

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ МЭРИИ ГОРОДА НОВОСИБИРСКА
МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ГОРОДА НОВОСИБИРСКА
«ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ «МАГИСТР»»



СОЗДАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Новосибирск, 2021

УДК 37.015.3(082)
ББК 74.0я43+88.6я43
С58

Создание психологически безопасной образовательной среды:
сб. статей / Под общей ред. Н. А. Складной. Новосибирск: МКУ
ДПО «ГЦОиЗ «Магистр». 2021. – 204 с.

Редакционная коллегия:

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

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

Яковенко Т.Д., руководитель сектора научно-методического сопровождения Службы психолого-педагогического сопровождения МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», доцент НГПУ, Почетный работник воспитания и просвещения РФ; ответственный редактор;

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

Гареева К.М., методист отдела кризисной психологии МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр».

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ... 9

Яковенко Татьяна Дмитриевна

СОЗДАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ – АКТУАЛЬНАЯ ЗАДАЧА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 9

Аверьянова Лариса Владимировна

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ УЧИТЕЛЯ КАК ВАЖНОЕ УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ 14

Беляева Татьяна Геннадьевна

УСЛОВИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РАЗНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ СФЕРАХ 21

Шустова Екатерина Владимировна

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ 27

Субботина Ирина Станиславовна

РОЛЬ ПМПК В ФОРМИРОВАНИИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ 31

Гладких Мария Александровна

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 44

Гареева Карина Маратовна

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ 48

РАЗДЕЛ 2. ПРОФИЛАКТИКА КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ КАК ВАЖНЕЙШЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЗДАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ 53

Шустова Екатерина Владимировна, Беляева Татьяна Геннадьевна

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ОБУЧАЮЩИХСЯ, НАХОДЯЩИХСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ 53

Беляева Татьяна Геннадьевна

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ 73

Городецкая Ольга Сергеевна

ПРОФИЛАКТИКА БУЛЛИНГА 85

Городецкая Ольга Сергеевна, Яковенко Татьяна Дмитриевна

ПРОБЛЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ЭКСТРЕМИЗМА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ 110

РАЗДЕЛ 3. ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ 114

Короленко Цезарь Петрович

ОСНОВЫ АДДИКТОЛОГИИ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ 114

*Елене Владимировне Кушнеренко
посвящается...*

Уважаемые коллеги!

Сборник, который вы держите в руках, мы готовили с особым чувством благодарности к Елене Владимировне Кушнеренко, нашей замечательной коллеге.

Елены Владимировны нет с нами вот уже 4 года. Но память о ней жива... «Магистр» продолжает работу в тех направлениях, которые успешно прошли этап становления благодаря Е.В. Кушнеренко.

Те из вас, кто работает в образовании 15-20 лет, кто учился в «Магистре» на курсах повышения квалификации в 2000-ые годы, кто обращался в наш центр за консультацией, экспертной оценкой своего проекта, методической консультацией или психологической поддержкой в трудной профессиональной ситуации, конечно же, помнят Елену Владимировну, работавшую долгие годы заместителем директора ГЦОиЗ «Магистр», руководителем отдела практической психологии.

Елена Владимировна Кушнеренко стояла у истоков Службы практической психологии в нашей муниципальной системе образования и вместе со своими коллегами сделала невероятно много для того, чтобы эта Служба состоялась, чтобы в ней работали компетентные педагоги-психологи. Курсы повышения квалификации, проектные семинары, дискуссионные площадки, педагогические мастерские, городской конкурс «Педагог-психолог», выпуск сборников методических материалов, консультации по различным аспектам психолого-педагогического сопровождения детей, родителей, педагогов – вот далеко не полный перечень форм работы для педагогов-психологов школ и детских садов, организатором которых была Е.В. Кушнеренко. Все, кто учился у Елены Владимировны, кто был ее коллегой, отмечают ее глубокий ум, широкую эрудицию, творческое отношение к делу, доброжелательность и открытость... В любое мероприятие для педагогов-психологов Елена Владимировна «вкладывала свою душу», и оно переставало быть мероприятием, а становилось событием, позволявшим начинающим и достаточно опытным специалистам подняться на новую ступеньку в своем профессиональном развитии.

Елену Владимировну волновали многие проблемы: как обеспечить высокое качество психологической помощи в системе образования, как наладить межведомственное взаимодействие в вопросах профилактики суицидального поведения подростков, как обеспечить безопасную и комфортную образовательную среду в муниципальных образовательных учреждениях... В 2007 году была издана монография в 2-х томах «Безопасность образовательного пространства», составленная Е.В. Кушнеренко. Данная книга не утратила своей значимости и сегодня. Именно она была для нас отправной точкой при составлении данного сборника. В него вошли без изменений 2 статьи из монографии «Безопасность образовательного пространства»: статья по проблеме профилактики эмоционального выгорания педагогов опытного педагога-психолога Ларисы Владимировны Аверьяновой, которая многие годы работала вместе с Еленой Владимировной и дружила с ней, и очень интересная статья (к сожалению, ныне покойного) выдающегося ученого Цезаря Петровича Короленко, раскрывающая сущность аддиктивного поведения в разных его формах. Другие статьи монографии «Безопасность образовательного пространства» были нами переосмыслены в контексте современной социопедагогической и социокультурной ситуации, новых «вызовов» времени, актуальных проектов, реализуемых специалистами «Магистра» совместно с департаментом образования города Новосибирска. В результате - появился сборник, который, с одной стороны, отражает традиционные для «Магистра» направления деятельности (профилактика девиантного поведения, сохранение психического и психологического здоровья участников образовательных отношений через создание безопасной образовательной среды и др.), с другой стороны, – поднимает актуальные проблемы повышения эффективности психолого-педагогического сопровождения обучающихся группы повышенного внимания, профилактики кризисных ситуаций в образовательных организациях, знакомит педагогическое сообщество города с новыми проектными идеями.

Не сомневаемся в том, что Елена Владимировна одобрила бы стремление специалистов «Магистра» развивать традиции и не бояться инноваций.

Н.А. Склянова и сотрудники ГЦОиЗ «Магистр»

ПРЕДИСЛОВИЕ

В современных реалиях, связанных с глобальными потрясениями общества, особенно остро встает вопрос психолого-педагогического сопровождения детей и подростков, особенно испытывающих сложности адаптации к возникшим социально-психологическим и экономическим условиям. Опубликованный накануне Всемирного дня психического здоровья отчет о положении детей в мире в 2021 году предлагает отрезвляющий анализ современного состояния психического здоровья детей, подчеркивая серьезность проблем. Закрытие школ и дистанционное обучение привели к столкновению с рядом угроз для психического здоровья. Специалисты прогнозируют увеличение тревожности, депрессии и травм и, само собой разумеется, возникновение серьезных проблемы с горем и потерями. А учитывая рост экономического стресса, с которым сталкиваются семьи, можно ожидать роста жестокого обращения с детьми и отсутствия заботы. Все это приводит к необходимости мер, направленных на помощь ребенку в сохранении физического, эмоционального, интеллектуального, социального и нравственного благополучия.

Оказание такой своевременной помощи, осознание важности сохранения психического здоровья детей и подростков выступает вкладом в сохранение здоровье нации в дальнейшем. Соответственно требуются современные подходы, технологии, рекомендации, позволившие бы специалистам осуществлять качественную работу по профилактике психических расстройств и расстройств адаптации у детей и подростков.

При этом необходим комплексный подход, включающий в себя одновременные усилия, направленные на организацию безопасной образовательной среды, профилактику кризисных состояний, коррекцию аддиктивного поведения, работу с родителями.

Предложенный сборник представляет собой комплекс необходимых современных научно-методических материалов, включающих все разделы профессиональной деятельности, направленной на психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков в области психического здоровья, а также сохранение социального и эмоционального благополучия.

Современный подход к созданию безопасности образовательной среды как важного аспекта психолого-педагогического сопровождения в полном объеме отражен в работах авторов. Интерес психологов к изучению безопасности в образовательной среде и ее психологических характеристик не случаен. Важно помочь молодым людям развить навыки и уверенность в себе, чтобы стать самостоятельными учениками, творцами, и все начинается с безопасного места для обучения. Действительно, ключевой вопрос поддержания безопасности образовательной среды заключается в поддержании психического здоровья педагогов.

Второй раздел сборника включает статьи по профилактике кризисных ситуаций.

Понятно, что школам пришлось преодолевать серьезные препятствия, связанные с возникновением кризисных ситуаций, сопровождением детей и подростков. Предложенные материалы могут помочь педагогам и психологам выстроить адекватную систему сопровождения в кризисной ситуации. Особую ценность представляют из себя материалы Цезаря Петровича Короленко, комплексно раскрывающие основы аддиктологии для педагогов и дающие представления о профилактике аддиктивного поведения.

Таким образом, данный сборник представляет из себя комплекс современных материалов, направленных на повышение компетентности специалистов психолого-педагогического сопровождения детей и подростков. Несмотря на то, что накоплен богатый опыт в сфере предотвращения ситуаций, нарушающих безопасность, потребность в социальных практиках в технологиях, обеспечивающих безопасность школьной среды и ее участников, не теряет своей актуальности.

*Андронникова Ольга Олеговна,
декан факультета психологии ФГБОУ ВО «НГПУ»,
к.п.н., доцент*

РАЗДЕЛ 1. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Яковенко Татьяна Дмитриевна,

*руководитель сектора научно-методического сопровождения
МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», доцент НГПУ*

СОЗДАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ – АКТУАЛЬНАЯ ЗАДАЧА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Приоритетными задачами современной государственной политики в сфере образования являются сохранение здоровья, развитие и воспитание подрастающего поколения. Решение этих задач невозможно, по мнению ученых и педагогов-практиков, без создания соответствующей образовательной среды. Известный психолог В.А. Ясвин определяет образовательную среду как систему влияний и условий формирования личности; совокупность возможностей для её развития, содержащихся в социальном и пространственно-предметном окружении [7]. Образовательная среда включает в себя три компонента: пространственно-предметный, программно-методический и коммуникативно-организационный. Образовательная среда – это целостная качественная характеристика внутренней жизни образовательной организации: она определяется теми конкретными задачами, которые она ставит и решает в своей деятельности; проявляется в выборе средств, с помощью которых эти задачи решаются; содержательно оценивается по тому эффекту в личностном, интеллектуальном развитии и воспитании детей, которого она позволяет достичь. Важным условием, придающим образовательной среде, всем ее составляющим, развивающий характер, является ее **психологическая безопасность**. Вопросам психологической безопасности образовательной среды посвящены работы многих авторитетных ученых. Среди них следует выделить концептуальные работы И.А. Баженовой, определяющие теоретико-методологические основы исследования сущности психологической безопасности образовательной среды и особенностей ее психолого-

педагогического сопровождения в современной школе. И.А. Баева определяет психологически безопасную образовательную среду как среду, имеющую референтную значимость для субъектов, удовлетворяющую их основные потребности в личностно-доверительном общении, обеспечивающую их психологическую защищенность [1]. Психологическая безопасность образовательной среды, по мысли В.В. Рубцова и И.А. Баевой, определяет динамическое равновесие между человеком и социальной средой в сторону повышения психического здоровья личности, ее психосоциального благополучия [6]. Психологически безопасная образовательная среда создается через психолого-педагогические технологии, построенные на основании *диалога*, на обучении *сотрудничеству и отказу от психологического насилия* [1; 2; 5]. Создание психологически безопасной образовательной среды предполагает реализацию в образовательных организациях различных, доказавших свою эффективность *педагогических и психолого-педагогических технологий*, базирующихся на идеях *психологии развития и гуманной педагогики*.

Психологически безопасная образовательная среда рассматривается как важнейшее условие, как мощный ресурс для сохранения психического и психологического здоровья, развития и воспитания обучающихся. Серьезными эмпирическими исследованиями доказано, что психологическое неблагополучие образовательной среды отрицательно сказывается на всех участниках образовательных отношений, в первую очередь – на обучающихся. Так, О.А. Елисеевой выявлено, что образовательная среда с низким уровнем психологической безопасности может отрицательно влиять на некоторые составляющие субъективного благополучия подростков, такие, как активность, эмоциональное равновесие, удовлетворенность различными сферами жизни, принятие себя и других [4].

В современной психолого-педагогической литературе понятие психологической безопасности образовательной среды связывается с понятием *психологической безопасности личности*. И это не случайно. В рамках Концепции национальной безопасности страны психологическая безопасность обучающихся, педагогов, родителей может рассматриваться как защищенность их жизни, здоровья, прав и свобод, чести и достоинства; психологическая безопасность

образовательной среды – как прямое продолжение психологической безопасности личности каждого из субъектов образовательных отношений, а также как защита общественного порядка и спокойствия, духовных ценностей, прав и свобод образовательных организаций и их нормальной жизнедеятельности. Психологическая безопасность как состояние сохранности психики предполагает поддержание определенного баланса между негативными воздействиями на человека окружающей его среды и его устойчивостью, способностью преодолеть такие воздействия собственными ресурсами или с помощью защитных факторов среды [5]. Психологическая безопасность личности и среды, как уже было сказано, неотделимы друг от друга и представляют собой модель устойчивого развития и нормального функционирования человека во взаимодействии со средой. Проблема психологической безопасности тесно связана с актуальными неблагоприятными воздействиями (угрозами) на личность и соответствующими прогнозируемыми факторами (рисками). Поэтому, рассматривая проблему защищенности личности от неблагоприятных воздействий, специалисты рассматривают ее в тесной связи с условиями ее функционирования. Психологическая безопасность личности проявляется в ее способности сохранять устойчивость в различных условиях среды, в сопротивляемости деструктивным внутренним и внешним воздействиям.

Таким образом, психологическая безопасность, по мнению современных исследователей [1; 2; 5], включает в себя:

- состояние сохранности психики человека;
- сохранение целостности личности, адаптивности функционирования человека, социальных групп, общества;
- устойчивое развитие и нормальное функционирование человека во взаимодействии со средой (умение защищаться от угроз и умение создавать психологически безопасные отношения);
- возможности среды и личности по предотвращению и устранению угроз;
- состояние среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, обеспечивающее

психическое и психологическое здоровье включенных в нее участников.

Коротко остановимся на разграничении понятий «психическое здоровье» и психологическое здоровье». В контексте работ И.В. Дубровиной *психическое здоровье* определяется как состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности. *Основу психического здоровья составляет полноценное психическое развитие человека на всех этапах онтогенеза.* Полноценное психическое развитие, обуславливая психическое здоровье растущего человека, закладывает фундамент его психологического здоровья [3]. *Психологическое здоровье ребенка* – постепенное осознание и принятие растущим человеком особенностей своего психического развития, своей личности, своей индивидуальности. Укрепление психологического здоровья предполагает внимание взрослых к внутреннему миру ребенка (любого возраста), к его чувствам и переживаниям, увлечениям и интересам, способностям и знаниям, его отношению к сверстникам, к окружающему миру, к происходящим семейным и общественным событиям, к жизни как таковой. Укрепление психологического здоровья предполагает помощь ребенку в овладении средствами самопонимания, самопринятия и саморазвития в контексте гуманистического взаимодействия с окружающими его людьми и в условиях культурных, социальных, экономических и экологических реальностей окружающего мира [3].

В настоящее время забота о психологической безопасности образовательной среды и сохранении психологического и психического здоровья обучающихся становится обязательным целевым ориентиром в работе каждой образовательной организации и каждого педагога, показателем повышения качества образования. В соответствии с утвержденным профессиональным стандартом педагога (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании; воспитатель, учитель) современный воспитатель и современный учитель должны обладать компетенциями, позволяющими им эффективно осуществлять воспитательную деятельность, регулирование

поведения обучающихся для обеспечения безопасной образовательной среды; проектирование ситуаций и событий, развивающих эмоционально-ценностную сферу ребенка. Современный педагог должен уметь создавать и поддерживать благоприятную атмосферу и традиции образовательной организации; формировать у обучающихся культуру здорового и безопасного образа жизни.

В соответствии с профессиональным стандартом педагога-психолога важнейшими задачами педагога-психолога образовательной организации на современном этапе являются, во-первых, разработка психологических рекомендаций по проектированию и созданию образовательной среды, комфортной и безопасной для личностного развития обучающихся на каждом возрастном этапе, во-вторых, осуществление мониторинга комфортности и безопасности образовательной среды для учебной и внеучебной деятельности обучающихся, профессиональной деятельности педагогов, участия родителей (законных представителей) в жизни образовательной организации.

Создание психологически безопасной образовательной среды в образовательных организациях является, на наш взгляд, альтернативой агрессивной социальной среде, психоэмоциональному и культурному вакууму, оказывающему серьезное влияние на рост социогенных заболеваний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании. СПб., 2002.

2. Баева И.А. Психологическая безопасность образовательной среды: учеб. пособие / И.А. Баева, И.А. Волкова, Е.Б. Лактионова; под ред. И.А. Баевой. М.: Эконом-Информ, 2009. - 248 с.

3. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // Вестник практической психологии образования. № 3 (20) июль – сентябрь 2009.

4. Елисеева О.А. Субъективное благополучие подростков и психологическая безопасность образовательной среды // Психологическая наука и образование. 2011. № 3.

5. Непрокина И.В. Безопасная образовательная среда: моделирование, проектирование, мониторинг: учеб. пособие / И.В. Непрокина, О.П. Болотникова, А.А. Ошкина. Тольятти: Изд-во ТГУ, 2012. – 92 с.

6. Рубцов В.В., Баева И.А. Психологическая безопасность образовательной среды как условие психосоциального благополучия школьника // Безопасность образовательной среды: Сб. статей / Отв. ред. и сост. Г.М. Коджаспирова. М., 2008.

7. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию/ В.А. Ясвин. М.: Смысл, 2001. – 365 с.

Аверьянова Лариса Владимировна,
педагог-психолог МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ УЧИТЕЛЯ КАК ВАЖНОЕ УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Педагог – ключевая фигура учебно-воспитательного процесса. Личность учителя в значительной степени влияет на развитие личности школьников. Готовность человека быть учителем определяется уровнем развития его способности создавать помогающие отношения. Важное условие помогающих отношений – обеспечение атмосферы психологической безопасности. Такая атмосфера в общении складывается из:

- признания безусловной ценности другого человека;
- отказа от использования в его отношении «внешнего оценивания»;
- эмпатического понимания.

Традиционно и в общественном сознании, и в научной литературе акцент делается, прежде всего, на позитивных аспектах работы с людьми. Вместе с тем совершенно очевидно, что именно работа с людьми в силу предъявляемых ею высоких требований, особой ответственности и эмоциональных нагрузок потенциально содержит в себе опасность тяжелых переживаний, связанных с рабочими ситуациями, а также вероятность возникновения профессионального стресса.

В современных условиях педагоги являются профессиональной группой, особенно подверженной эмоциональным нагрузкам. Этому способствует ряд стрессогенных факторов: как общих для всех людей, так и сугубо профессиональных. К профессиональным факторам, провоцирующим стресс у педагога, относятся: необходимость быть предметом наблюдения и оценивания, постоянно подтверждать свою компетентность и статус, разрешать конфликтные ситуации, а также высокая ответственность, постоянная востребованность коммуникативных, экспрессивных, организаторских способностей; многочасовая работа, не оцениваемая должным образом; информационная перегрузка, особенности атмосферы преимущественно женского коллектива и другие сложности учительского труда [2]. Реакция специалиста на продолжительные стрессы получила название **«синдром эмоционального выгорания»**. Впервые термин «эмоциональное выгорание» был введен американским психиатром Х. Фреденбергером в 1974 году для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении в эмоционально нагруженной атмосфере. Эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие действия.

Эмоциональное выгорание – форма профессиональной деформации личности. Психологически профессиональное выгорание начинает проявляться в постепенном развитии негативных установок по отношению к себе, к работе, к тем, с кем приходится сотрудничать. Контакты с коллегами и подопечными становятся более «бездушными», «обезличенными», иногда формальными. Возникающие негативные или жестокие установки по отношению к ученикам могут иметь скрытый характер и поначалу проявляться во внутреннем раздражении, чувстве неприязни, которое сдерживается. Но со временем возможны и эмоциональные вспышки, и открытые конфликты. Важное проявление выгорания – это постепенно нарастающее недовольство собой, уменьшение чувства личной успешности, развивающиеся безразличие и апатия, уменьшение ощущения ценности своей деятельности [2]. Стойкое отсутствие эмоционального благополучия в значимой

сфере общения приводит к формированию неустойчивой самооценки и проявляется в возникновении сначала ситуативной, а затем и личностной тревожности, которая снижает эффективность деятельности и сопровождается неадекватным, противоречивым поведением личности, что подтверждается на практике.

Наблюдения показывают, что переживания детей, их самочувствие находятся в прямой зависимости от особенностей их взаимодействия с педагогами [4; 5]. Учителя, позитивно воспринимающие самих себя, так же воспринимают и школьников. Этим определяется особая значимость решения проблемы сохранения психического и профессионального здоровья учителя.

Психическое здоровье – это состояние душевного благополучия как следствие отсутствия болезненных психических проявлений и адекватного приспособления к актуальным условиям жизни.

Профессиональное здоровье учителя определяется как способность организма сохранять и активизировать компенсаторные, защитные, регуляторные механизмы, обеспечивающие работоспособность, эффективность и развитие его личности во всех условиях протекания профессиональной деятельности.

Многочисленные исследования ученых позволили выделить три интегральных характеристики личности и труда учителя: направленность, компетентность, гибкость.

Коротко остановимся на каждой из характеристик.

Педагогическая направленность определяется как профессионально значимое качество, которое занимает центральное место в структуре личности учителя и обуславливает его индивидуальное и типическое своеобразие. Выделяют: направленность на ребенка (и других людей), связанную с заботой, интересом, любовью, содействием развитию его личности; направленность на себя, связанную с потребностью в самосовершенствовании и самореализации в сфере педагогического труда; направленность на предметную сторону профессии учителя (содержание учебного предмета).

Педагогическая гибкость описывается через такие характеристики, как переключаемость; подвижность, отсутствие скованности; динамичность; вариативность форм поведения;

отсутствие косности привычек и суждений. *Педагогическая гибкость* – сложное психическое образование, которое сочетает в себе содержательные и динамические характеристики, позволяющие учителю применять новые оригинальные подходы к разрешению проблемной ситуации при неизменных принципах и нравственных основаниях жизнедеятельности.

Педагогическая компетентность – гармоничное сочетание знаний предмета, методики и дидактики преподавания, умений и навыков педагогического общения, а также приемов и средств самореализации, самосовершенствования, саморазвития.

Движущая сила профессионального развития педагога – внутриличностные противоречия. *Внутриличностное противоречие* – субъективно переживаемое рассогласование тех или иных тенденций в самосознании личности (оценок, притязаний, установок, интересов), которые взаимодействуют и изменяют друг друга в процессе своего развития. *Конфликт* же является одним из этапов развития внутриличностного противоречия.

Проводя грань между конфликтами здоровых людей и конфликтами невротиков, выделим основные отличия. К ним относят:

- степень осознанности личностью собственных психологических проблем;
- адекватность восприятия действительности;
- стремление к независимости от мнений других людей;
- сохранение критического отношения к сложившимся обстоятельствам;
- способность распознавать кризисные ситуации и готовность к их разрешению.

Первые признаки такого разлада в психике учителя могут появиться задолго до осознания самим человеком созревающего противоречия. И пережить обстоятельства своей жизни человек может только сам, никто за него это сделать не сможет. Но процессом переживания можно управлять – стимулировать, организовывать, стремясь к тому, чтобы он вел к совершенствованию личности, а не к патологическому развитию.

Выделены следующие противоречия, которые сопровождают учителя в условиях современной школы:

- противоречия между динамикой профессио-нальных задач, требованиями к учительской профессии и внутренней готовностью учителя к их осуществлению;
- противоречия между естественной личностной потребностью учителя в самореализации и возможностями ее достижения в сегодняшних условиях педагогической работы в школе.

Вся школьная жизнь – это набор оценочных ситуаций. Очень важна общая направленность оценивания, степень доброжелательности. Задача, которая решается в эмоционально напряженной обстановке, – это психологически иная задача, нежели та, что решается в нормальной атмосфере.

Психологически безопасная образовательная среда является условием, способствующим развитию психологически здоровой личности. Обобщение представлений о психическом здоровье дает основание для выделения некоторой совокупности его показателей: отношение к себе, самоактуализация, сбалансированность индивидуально-типологических свойств, состояние эмоциональной и коммуникативных сфер [1; 3].

Установлено, что с увеличением стажа работы и возраста педагога, возрастанием учебной нагрузки неизбежно происходит накопление усталости, нарастание тревожных переживаний, снижение настроения, вегетососудистые расстройства и поведенческие срывы. Эти клинко-психологические проявления лежат в основе психологического феномена «эмоционального выгорания», в виде эмоциональной и интеллектуальной истощенности, сниженной работоспособности и депрессивных переживаний [2].

В представлении о мерах преодоления синдрома выгорания исследователи сходятся во мнении, что наилучшим способом является предотвращение, профилактика возникновения этого состояния.

Специалисты отмечают, что развитие этого синдрома не ограничивается профессиональной сферой, и его последствия начинают ощутимо проявляться в личной жизни человека, в сфере семейных взаимоотношений, во взаимодействии с другими людьми.

Защитными факторами синдрома «эмоционального выгорания» являются:

1. Повышение профессиональной компетентности людей помогающих профессий.
2. Полноценное проживание личной жизни.
3. Инновационная деятельность в профессиональной сфере.

Необходимой и базовой частью профилактики возникновения синдрома является личностная психологическая подготовка специалистов помогающих профессий. Здесь имеется в виду не только и не столько теоретическое обучение основам психологии (хотя и оно не теряет своей значимости), сколько практическое обучение, направленное на развитие стрессоустойчивости профессионала. Развивать стрессоустойчивость возможно и самостоятельно, используя методы самопомощи, к которым относятся: овладение навыками рефлексии посредством самонаблюдения, ведения психологического дневника, написания автобиографии, анализа сновидений, практики медитации; овладение навыками саморегуляции посредством мышечной релаксации, дыхательных техник и аутогенной тренировки. Все эти методы нацелены на осознание внутренних ресурсов личности и возможностей самовосстановления.

Основным психологическим качеством, обеспечивающим стрессоустойчивость, является уровень личностной зрелости специалиста. Здесь подразумевается степень осознания себя, способность брать на себя ответственность, принимать решения и делать выбор, умение строить гармоничные взаимоотношения с другими людьми, открытость изменениям и принятие своего и чужого опыта во всем его разнообразии.

Психическое здоровье редко дано человеку от природы сполна, чаще для этого требуются старания, соответствующая работа над собой и активное творческое отношение к собственной жизни. Отсутствие же мотивации к самопознанию, саморегулированию и саморазвитию создает предрасположенность к различным психосоматическим заболеваниям. Профилактика синдрома эмоционального выгорания заключается в позитивном и ответственном отношении не только к своей профессии, но и к себе, и собственной жизни.

Практика показывает, что учителю в большей мере нужны не лекарственные препараты, а социально-психологическая поддержка, целью которой является организованная помощь в выработке необходимых профессиональных качеств, умений и

навыков, направленных на сохранение эмоциональных резервов и повышение адаптации к напряженным ситуациям в работе. Такую работу в школе осуществляет педагог-психолог.

Учитель, проявив профессиональную любознательность, может с помощью психолога овладеть и приемами релаксации, и специальными дыхательными упражнениями, и техниками снятия «мышечных зажимов», и другими психологическими приемами, которые помогут ему не только сохранить, но и укрепить свое психологическое здоровье.

Психологическое здоровье - это возможность любого человека адаптироваться к меняющимся условиям внешней среды. Это осознание и принятие себя таким, каков ты есть на самом деле. Это умение управлять своими поступками и поведением. Это способность к разумному планированию жизненных целей и поддержанию активности для их достижения, а также способность адекватно реагировать на общественные обстоятельства (социальную среду) [4]. Сохранение учителем психологического здоровья (при посредстве педагога-психолога) – важнейшее условие обеспечения психологической безопасности образовательной среды.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании. СПб.: Союз, 2002.
2. Бойко В.В. Правила эмоционального поведения. СПб., 1997. – 208 с.
3. Грачев Г.В. Информационно-психологическая безопасность личности [Электрон. ресурс]: состояние и возможности психологической защиты / Г. В. Грачев. Электрон. дан. [Россия]: [Б. и.], 2002. Режим доступа: <http://bookap.by.ru/psywar/grachev>.
4. Дубровина И.В. Психология: Учебник для студ. сред. пед. учеб. завед. М.: Академия, 2004. – 464 с.
5. Кривцова С.В. Учитель и проблемы дисциплины. М.: Генезис, 2004. – 270 с.
6. Сирота Н.А. Программа формирования здорового жизненного стиля. М.: НМЦ «ДАР» им. Л.С. Выготского, 2005. – 76 с.

Беляева Татьяна Геннадьевна,
педагог-психолог отдела практической психологии
МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

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 способность к саморегуляции, эмоциональная уравновешенность, работоспособность, стрессоустойчивость, уверенность в себе, самоорганизованность, адекватная оценка ситуации, критичность и др. [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. Ерёмина, О. Н. Истратова, Т. И. Колесникова, Л. Д. Лебедева, Н. А. Лызь, С. Ю. Малеева и др.

Психологическая безопасность личности зависит от внешней среды, ближайшего окружения человека, и от личностных качеств человека, проявляющихся в виде переживаний своей защищенности или 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 потенциалов, 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 приобретении 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). Подростку присущи такие психические особенности, 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 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 о способах 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 зависят 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 дает основание отнести их к группе риска в контексте проблем психологической безопасности.

Педагогам и психологам необходимо уделять особое внимание осмыслению подростками понятия 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, эмоциональными переживаниями 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 оказывают негативное влияние на личность ребенка, формируют высокий уровень виктимного поведения (предрасположенность человека попадать в ситуации, связанные с опасностью для его жизни и здоровья), обуславливают 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, точнее - о 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 подростковом периоде психические травмы, полученные в младшем возрасте, могут проявиться самым неожиданным и негативным образом. Родители часто даже не могут понять первопричины такого поведения. Поэтому специалистам необходимо информировать родителей о том, какие родительские «посылы», предписания особо опасны, чего следует избегать в общении с ребенком в целях снижения риска психологического травмирования ребенка.

Опасные 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.

Специалисты сопровождения должны помочь родителям осознать то, как важно 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 ребенок действительно его «заслужил», должно соответствовать возрасту, не должно включать физическое и психическое насилие, унижающее 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 ЛИТЕРАТУРЫ:

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

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. Перелыгина. М: Юрайт, 2015. – 276 с.

Шустова Екатерина Владимировна,
заведующий отделом практической психологии
МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В настоящее время в научной литературе термин *«сопровождение»* трактуется неоднозначно. В психологии под «сопровождением» чаще всего понимается системная комплексная технология социально-психологической помощи личности (Г. Л. Бардиер, М. Р. Битянова, Е. И. Казакова, Н. А. Менчинская, В. С. Мухина, Ю. В. Слюсарев, Л. М. Шипицына, И. С. Якиманская и др.).

Так, М. Р. Битянова определяет сопровождение как систему профессиональной деятельности специалистов образования, направленную на создание эмоционального благополучия ребенка, его успешного развития и обучения. М. Р. Битянова выделяет важные содержательные аспекты теории сопровождения: создание условий для максимального раскрытия индивидуально-личностного потенциала ребенка; осуществление сопровождения преимущественно педагогическими средствами и при ведущей роли педагога [1].

Сопровождение, по мнению Л. М. Шипицыной и Е. И. Казаковой, предполагает создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора. Авторы, представляя ребёнка как субъекта развития, подчёркивают наличие сопровождающего, несущего персональную ответственность за его благополучие, отстаивающего его права и гарантии [4].

Как определить, в какой момент обучающемуся необходимо сопровождение? Наш ответ – когда ребёнок, не имеющий достаточных ресурсов (внешних и внутренних), не может самостоятельно без помощи взрослых справиться с препятствиями, возникающими на его жизненном пути, когда к кризису возрастному прибавляются социальный и педагогический, ему становится необходимой помощь человека, способного оказывать поддержку, защитить его права, активизировать ресурсы. Так как этот процесс имеет

многофункциональный характер, обеспечивает целостное развитие личности и имеет временную протяжённость, названные авторы определяют его как ***комплексное сопровождение процесса развития растущего человека, находящегося в сложной жизненной ситуации.*** С одной стороны, мы сопровождаем ребёнка, помогая ему решать возникающие проблемы и повышать свои шансы на жизненный успех. С другой стороны, комплексно обеспечиваем процессы его развития (социализацию, индивидуализацию, социально-психологическую адаптацию). По времени сопровождение начинается с момента попадания ребёнка, находящегося в трудной жизненной ситуации, в поле зрения педагогического коллектива (психологической службы) и заканчивается его выходом из этой трудной ситуации.

Комплексный характер сопровождения заключается в том, что оно включает в себя ряд взаимосвязанных и дополняющих друг друга видов деятельности команды специалистов, обеспечивающих: правовую защиту; социальную помощь; педагогическую поддержку; психологическое сопровождение индивидуального развития; социальное воспитание; обучение навыкам социальной компетентности.

При этом комплексное сопровождение ребёнка, как система социально-педагогической помощи, предполагает:

- сочетание и взаимопроникновение социального, правового и психолого-педагогического аспектов данной деятельности;
- междисциплинарный характер согласованных подходов и командных действий педагогов с подключением специалистов из разных ведомств и служб;
- широкий спектр различных видов деятельности, направленных как на решение актуальных проблем развития ребёнка, так и на предупреждение возникновения данных явлений;
- особый вид помощи ребёнку и его семье в решении сложных проблем, связанных со становлением подрастающего человека не только в образовательном процессе, но в других важных сферах его жизнедеятельности;

- использование индивидуального и дифференцированного подходов в выявлении и решении проблем его личностного и социального развития.

Е.А. Козырева считает, что сопровождение – это комплексный метод и выделяет четыре его основные функции:

- диагностика существа возникшей проблемы;
- информация о путях возможного решения проблемы;
- консультации на этапе принятия и выработки плана решения проблемы;
- первичная помощь при реализации плана решения.

При этом автор разделяет педагогическое и социальное сопровождение. Педагогическое сопровождение (поддержка, помощь, обеспечение и защита) необходимо субъекту для успешной социальной адаптации и выбора оптимальных решений в различных ситуациях, связанных с личностным, жизненным и профессиональным самоопределением. ***Ведущей целью педагогического сопровождения является организация взаимосвязанной деятельности специалистов на основе интеграции воспитательного потенциала образовательной организации и социальной среды.*** Социальное сопровождение осуществляется с учётом того, что личность является членом сообщества, по отношению к которому педагогическое сопровождение состоит в том, чтобы подросток успешно адаптировался к условиям современного общества, активно включился в его жизнедеятельность. ***Педагог должен оказывать помощь подростку в овладении общечеловеческими ценностями, в обретении социокультурного опыта; формировать социальные качества, необходимые для успешной адаптации;*** передавать систему знаний, способы деятельности и мышления, актуальные в современной действительности.

Интересна точка зрения В. Н. Гурова и Н. Ф. Шинкаренко, которые под сопровождением понимают комплекс превентивных, просветительских, диагностических и коррекционных мероприятий, направленных на проектирование и реализацию условий для успешной социализации детей и подростков в семье, в образовательной организации. Авторы выделяют основные направления деятельности по оказанию помощи в решении проблем: формирования здорового образа жизни; личностных проблем развития подростка; выбора

маршрута личностного развития; преодоления затруднений в социальной адаптации.

Таким образом, анализ научной литературы показывает, что, несмотря на некоторые различия в понимании сущности «сопровождения», все авторы однозначно указывают, что **«сопровождение» является технологией, которая воплощает на практике идеи гуманистического и личностно-ориентированного образования и в этом случае становится необходимой составляющей образовательной системы, позволяющей создавать оптимальные социально-психологические условия для максимального раскрытия индивидуально-личностного потенциала и полноценного развития ребенка.** Сопровождение имеет комплексный характер, основой которого является системный ориентационный подход. Именно такой комплексный подход необходим в работе, прежде всего, с обучающимися группы повышенного внимания и должен быть положен в основу разработки психолого-педагогических технологий.

Принципы психолого-педагогического сопровождения обучающихся группы повышенного внимания

На уровне личности:

- доступность и своевременность помощи и поддержки;
- гуманизм (вера в возможности ребенка, позитивный подход); реалистичность (учет реальных возможностей ребенка и конкретной ситуации);
- системность (рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта);
- индивидуальный подход (изменение содержания, форм и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможностей специалиста);
- деятельностный принцип коррекции (опора на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту ребенка).

На уровне образовательной организации:

- профессионализм специалистов: психологов, социальных педагогов, учителей и других участников учебно-воспитательного процесса;

- приоритетность превентивности социальных проблем;
- сотрудничество с учреждениями и органами, которые занимаются вопросами охраны психического здоровья несовершеннолетних и его профилактикой;
- опережающий характер психолого-педагогической профилактики;
- конструктивно-позитивный характер превенции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. М.: Совершенство, 1997. — 298 с. (Практическая психология в образовании).

2. Мухина Т.Г. Психолого-педагогическое сопровождение профильного обучения: практико-ориентированная образовательная технология [Текст]: учеб. пособие для вузов / Т.Г. Мухина; Нижегород. гос. архитектур.-строит. ун-т. Н.Новгород: ННГАСУ, 2015. – 221 с.

3. Первичная профилактика суицидального и аддиктивного поведения обучающихся в условиях образовательных организаций: методические рекомендации / Т. П. Абакирова, И. В. Меняйло, Н. В. Гетман, А. В. Штельвах. Новосибирск: 2017. - 75 с.

4. Шипицына Л.М., Казакова Е.И., Жданова М.А. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога: М.: ВЛАДОС, 2003. - 528 с.

Субботина Ирина Станиславовна,

руководитель ПМПК города Новосибирска, педагог-психолог

РОЛЬ ПМПК В ФОРМИРОВАНИИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Ответственность за здоровье детей лежит на плечах не только родителей, но и образовательных организаций. Интересы детей и подростков наиболее полно представлены именно в системе образования, которая является средством и условием для развития и самореализации ребёнка. Именно образование должно противостоять различным факторам риска нарушения здоровья –

физического, психического, психологического и социального. Поэтому образовательное пространство необходимо организовать как специальную систему заботы, позволяющую полноценно удовлетворять потребности в развитии, социализации и культурной идентификации детей и подростков при обязательном соблюдении их безопасности.

Психолого-медико-педагогическая комиссия является уникальной отечественной практикой оказания комплексной помощи детскому населению. Деятельность ПМПК непосредственно затрагивает вопросы психического и физического здоровья детского населения России, а, следовательно, перспектив развития страны в целом.

Исторически ПМПК ориентирована на детей и подростков с отклонениями в развитии, но последние десятилетия со всей очевидностью показали, что в поле зрения специалистов ПМПК попадают обучающиеся с разными проблемами школьной и социальной дезадаптации, а также обучающиеся в кризисных состояниях.

На 01.01.2020 года численность детского населения в городе Новосибирске составляет **354 294** ребёнка. Из них: **26 992** обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (по данным Единой базы данных детей с ОВЗ и детей-инвалидов Новосибирской области), **4771** - ребёнок-инвалид, **3319** - детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Таким образом, значительное количество детей и подростков нашего города испытывают ***особые образовательные потребности – постоянные или временные трудности при получении образования, связанные с проблемами в развитии, а также с социально-экономическими, культурными, национальными, языковыми, географическими или другими факторами.***

Учитывая, что к особым образовательным потребностям относятся своевременное выявление и коррекция/компенсация нарушений развития, особая организация образовательного процесса, использование специальных методов и средств обучения, то значимость роли ПМПК, определяющей специальные условия для удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся, на современном этапе развития образования не вызывает сомнения.

В настоящее время образовательная ситуация характеризуется большим количеством существенных изменений, что обусловлено развитием нормативной базы в сфере образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), развитием инклюзивной практики, *включением в образовательный процесс детей, ранее «не подлежащих обучению в учреждениях образования по состоянию здоровья и интеллекта».*

Всё это непосредственно отразилось на деятельности ПМПК: изменились её функции, определены роль и место в системе образования, расширились полномочия, уточнён характер отношений с образовательными организациями и органами управления в сфере образования, соответственно, повысилась ответственность специалистов ПМПК за принятое решение.

С 1997 г. в городе Новосибирске успешно работает Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее - ТПМПК), целями деятельности которой являются своевременное выявление детей с особенностями в физическом/психическом развитии и отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Организационная модель ТПМПК города Новосибирска представлена следующим образом (диаграмма 1).

Следует отметить, что организационная модель ТПМПК постоянно развивается – увеличивается количество комиссий, осуществляющих деятельность на постоянной основе, появляются профильные комиссии, что делает услугу ПМПК более доступной, адресной и качественной.

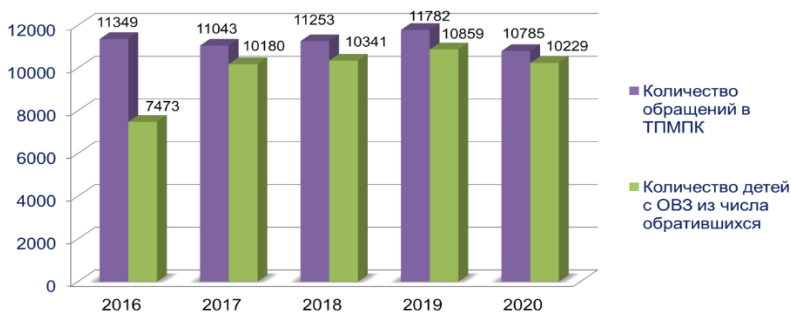
Деятельность ПМПК выстраивается как целостная система, основным направлением которой является *экспертно-диагностическая работа.*

Количество ежегодных обращений в ТПМПК составляет более 11000. Около 90% от общего количества составляют дети с ОВЗ (диаграмма 2).

Диаграмма 1. Организационная модель ТПМПК



Диаграмма 2. Динамика количества обращений в ТПМПК города Новосибирска по годам

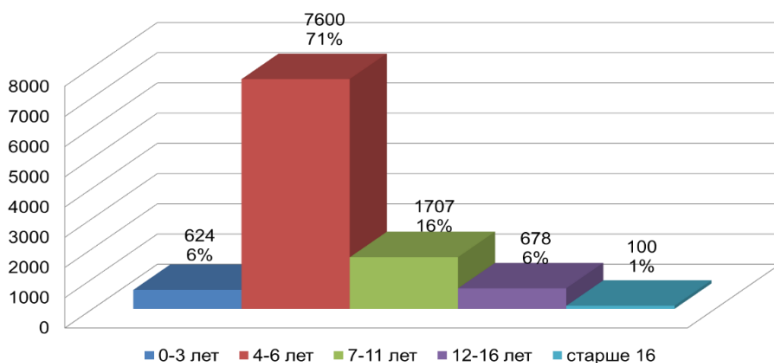


Анализ статистических данных по возрастам за 2020 г. показывает, что 77 % от общего количества обратившихся в ТПМПК - это дети дошкольного возраста, из них раннего возраста - 6 %.

Это свидетельствует о том, что на уровне города:

- выявление детей с особенностями в развитии является своевременным, что обеспечивает профилактику возможных трудностей обучения и социализации;
- обращение на ПМПК семей с детьми раннего возраста приобретает системный характер;
- «включающая» образовательная среда для детей с ОВЗ выстраивается с дошкольного уровня образования.

Диаграмма 3. Распределение детей и подростков, прошедших обследование в ТПМПК в 2020 г., по возрастным категориям



Одним из важнейших направлений деятельности ТПМПК является **консультирование**, которое осуществляется в отношении лиц, представляющих интересы детей и подростков. Данное направление способствует осознанию родителями своей роли в развитии ребёнка, благоприятной социализации детей с особыми образовательными потребностями, обеспечению психологической безопасности образовательной среды, созданию адекватных образовательных условий, а также повышению качества образования данной категории детей.

В рамках **образовательно-просветительской деятельности** с целью повышения психолого-педагогической компетентности и правовой осведомленности работников образования специалисты ТПМПК проводят научно-практические, практико-ориентированные семинары, методические совещания. На протяжении многих лет стабильно высоким остаётся количество запросов от образовательных и иных организаций на просветительскую деятельность специалистов ТПМПК, что обусловлено реализацией ФГОС ОВЗ НОО и ФГОС обучающихся с умственной отсталостью, а также развитием инклюзивного образования в городе Новосибирске.

Следует отметить, что особое внимание специалисты ТПМПК уделяют **работе с родительским сообществом**, которая проводится в формате общегородских родительских

собраний, встреч с общественными родительскими организациями, видеоконсультаций, посвященных актуальным вопросам, находящимся в сфере компетенции ПМПК (что нужно знать родителям о ПМПК, права детей-инвалидов и детей с ОВЗ в образовании, обязанности и ответственность семьи за полноценное развитие и воспитание ребёнка, профилактика и коррекция недостатков в развитии детей и отклонений в поведении). Такие встречи позволяют вести открытый диалог с родителями, а также снять настороженное отношение к ПМПК.

Психолого-медико-педагогическая комиссия является первичным элементом системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. ПМПК – это структура, с которой начинается путь ребёнка с ОВЗ в образовании.

В состав ПМПК входят в основном специалисты психолого-педагогического профиля – педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи разной специализации, социальные педагоги. Специалисты ПМПК не диагностируют какие-либо заболевания, а определяют образовательные и иные условия, наиболее благоприятные для дальнейшего получения образования ребёнком.

Первая задача ПМПК - определить, что происходит с ребёнком: почему затруднена адаптация к условиям образовательного учреждения и детского коллектива, по какой причине возникают сложности в общении со сверстниками, почему с запозданием формируются навыки самообслуживания, житейские знания, почему возникают трудности при освоении образовательной программы и т.д.

При разных проблемах ребёнок имеет свои специфические особенности. Именно их необходимо учитывать в образовательном процессе. Поэтому ***вторая задача ПМПК*** - определить, какая помощь необходима ребёнку со стороны образовательного учреждения. Возможно, требуются адаптация образовательной программы, специальное учебное оборудование, снижение объёма заданий, дополнительные коррекционно-развивающие занятия со специалистами или специальные приёмы и методы обучения.

Третья задача ПМПК – помочь родителям сориентироваться в организации дополнительной помощи ребёнку вне образовательного учреждения.

В ПМПК родители могут обратиться по собственной инициативе либо по направлению образовательной или иной организации.

В случае, если инициатором направления ребенка на ПМПК является образовательная организация, процесс подготовки ребенка к обследованию на ПМПК включает в себя несколько этапов:

- наблюдение педагога за детьми «группы риска»;
- составление педагогической характеристики;
- информирование специалистов психолого-педагогического консилиума (далее - ППк) о необходимости дальнейшего обследования ребёнка на ПМПК;
- письменное информирование родителей об имеющихся трудностях;
- получение письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение обследования специалистами ППк;
- проведение заседания ППк (в присутствии родителей с письменным информированием о результатах обследования) с письменной рекомендацией обратиться в ПМПК для уточнения образовательного маршрута;
- формирование пакета документов для ПМПК (заключение ППк образовательной организации; направление в ПМПК из образовательной организации с печатью и подписью руководителя; оригинал педагогической характеристики, выданной образовательной организацией, заверенный печатью образовательной организации; результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка).

Следует отметить, что очень часто в своей работе педагоги сталкиваются с нежеланием родителей обследовать своего ребенка в ПМПК. Поскольку при этом актуализируется информация о проблемах в развитии и социальной адаптации ребенка, это сообщение может отвергаться родителями. Многие родители переживают главным образом из-за того, что их ребенку будет поставлен диагноз, боятся оценки окружающими того факта, что их ребенок отстает в развитии. В наиболее сложных случаях у родителей может возникнуть даже страх - не «выведут» ли их ребёнка из группы, не отправят ли в другое учреждение и т.п.

В таких случаях исключено давление на родителей, допустимы лишь тонкие профессиональные методы подведения родителей к необходимости принятия и использования информации в интересах ребенка. В разговоре с родителями следует исключить профессиональные, тем более медицинские термины. Необходимо в доступной для их понимания форме объяснить, что ПМПК - это структура образования, что ПМПК «не ставит диагнозы», «не выводит» ребёнка из образовательного учреждения, а ***определяет образовательный маршрут, наиболее благоприятный для дальнейшего обучения и развития.***

Обследование ребёнка специалистами ПМПК проводится только в присутствии родителей (законных представителей). Если родитель (законный представитель) не может присутствовать на обследовании, интересы ребёнка может представлять другое лицо, действующее на основании доверенности, выданной родителем и заверенной нотариально.

Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, форма, процедура и продолжительность обследования определяются с учетом задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

Обследование ребёнка специалистами ПМПК может быть организовано в рамках «стационарной» (непосредственно в помещении комиссии) либо «выездной» модели. По мнению М.М. Семаго и Н.Я. Семаго, обследование детей дошкольного возраста и консультирование родителей целесообразно проводить на базе дошкольной образовательной организации, в «щадящем домашнем» режиме. Кроме того, данная модель позволяет в полном объеме реализовать методическую функцию ПМПК и динамическое сопровождение детей с ОВЗ, а участие руководителя ДОО в принятии решения о поступлении ребёнка в свое учреждение в определённой степени позволяет оптимизировать проведение ПМПК.

Родители имеют право присутствовать при обсуждении результатов и вынесении заключения ПМПК, высказывать свое мнение относительно рекомендаций, получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования ребенка, получать информацию от специалистов о своих правах и правах ребенка в образовании, а в случае несогласия с заключением

ТПМПК обратиться в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

По результатам обследования проводится консультирование родителей/законных представителей, эффективность которого зависит от способности специалистов ПМПК выстраивать общение с позиции сотрудничества и соучастия, работать с эмоциональными состояниями, конфликтным поведением, от умения вежливо противоречить и настаивать на своём мнении. Вся информация должна быть ориентирована на шадящую чувства родителей терминологию и изложена в доступной для их понимания форме. Специалисты должны не только эмоционально поддержать родителей, но и настроить их на длительную, часто «пронизывающую всю жизнь», работу с ребёнком.

Право выбора между вариантами получения образования детьми с ОВЗ (инклюзивным, интегрированным или специальным) принадлежит родителям. Задача же специалистов ПМПК - показать родителям преимущества и ограничения каждого варианта, найти убедительные доводы в защиту своих рекомендаций и помочь сделать выбор в пользу ребёнка.

Не вызывает сомнения, что в заключении ПМПК должны использоваться корректные и точные формулировки, которые будут однозначно пониматься родителями и специалистами. Поэтому считаем целесообразным привести примерное заключение на ребёнка с ОВЗ и прокомментировать содержание отдельных разделов.

Образовательная программа. При наличии выраженных особенностей в физическом и (или) психическом развитии ребёнка рекомендуется адаптированная образовательная программа для определённой категории обучающихся с ОВЗ; при отсутствии клинически значимых особенностей - основная образовательная программа определённого уровня образования.

Уровень образования: дошкольное образование.

Предоставление услуг тьютора или ассистента.

Ассистент – это работник, который оказывает техническую помощь ребёнку в части передвижения, получения информации и ориентации, обеспечения коммуникации, использования технических средств реабилитации, соблюдения санитарно-гигиенических требований. Ассистент не является педагогическим работником.

Тьютор - педагогический работник, должен иметь специальное образование, стаж педагогической работы не менее 2-х лет; оказывает помощь в индивидуализации образовательного процесса, включении ребёнка с ОВЗ в детский коллектив.

В случае отсутствия в заключении ПМПК таких рекомендаций консилиумом образовательной организации самостоятельно может быть принято решение о предоставлении услуг по тьюторскому сопровождению и (или) сопровождению ребенка ассистентом (помощником) для оказания технической помощи.

Специальные методы обучения – специфические методы и приёмы обучения разных категорий обучающихся с ОВЗ (например, структурированное обучение, видеомоделирование, визуальное расписание, система «PECS» для обучающихся с РАС; метод материнской школы, «3П-реабилитации», верботональный метод обучения и реабилитации для слабослышащих детей и пр.).

Специальные учебные пособия и дидактические материалы должны соответствовать требованиям к наглядности для определённой категории детей с ОВЗ (например, обеспечивать полисенсорную основу восприятия информации – для глухих и слабослышащих детей).

Специальные технические средства обучения (звукоусиливающая аппаратура, индикаторы звучания, ортопедические приспособления и тренажеры, брайлевские приборы, светотехническое оборудование и др.) преимущественно предусмотрены для обучающихся с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

Требования к организации пространства – сочетание требований и условий к объектам инфраструктуры образовательной организации, которые позволят обучающимся с ОВЗ свободно и самостоятельно передвигаться в пространстве, получать необходимую информацию в доступном формате, получать доступ к образовательным ресурсам, информационным технологиям и пр. Описаны в Примерных АООП дошкольного образования.

Коррекционно-развивающие занятия с учителем-логопедом, педагогом-психологом, учителем-дефектологом рекомендуются при выявлении соответствующих проблем в

речевом, эмоционально-волевым, познавательном развитии ребёнка либо выявлении сенсорных или двигательных нарушений.

Другие специальные условия. Это условия, которые должны организовать родители. Среди дополнительных условий, которые не могут быть реализованы в образовательной организации, рекомендуются, в первую очередь, консультации и сопровождение специалистами медицинского профиля на базе учреждений здравоохранения, комплекс услуг по социальной реабилитации в организациях социальной защиты, обращение в бюро медико-социальной экспертизы с целью уточнения реабилитационных мероприятий, социокультурная реабилитация на базе учреждений дополнительного образования и общественных организаций, рекомендации по режиму дня ребёнка.

Дата повторного обращения на ПМПК зависит от возраста на момент первичного обследования и характера имеющихся у ребёнка нарушений. Максимальный срок действия заключения ПМПК – уровень образования. Далее оно утрачивает свою силу. При наличии затруднений определения образовательной программы заключение выдается на диагностический период сроком до 6 месяцев с момента оформления заключения.

Заключение ПМПК, как и индивидуальная программа реабилитации ребенка с инвалидностью, для родителей (законных представителей) носит заявительный характер (они имеют право не предъявлять эти документы в образовательные и иные организации).

В случае, если родитель не предъявляет заключение ПМПК в образовательную организацию, ребёнок продолжает обучение по основной образовательной программе определённого уровня образования и может получать помощь (коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия, в том числе логопедическую помощь) в соответствии со ст. 42 ФЗ-273.

Представленное в образовательную организацию заключение ПМПК является основанием для создания условий для обучения и воспитания детей, независимо от того, какой вариант получения образования выбрали родители. Таким образом, **образовательная организация обязана предоставить всю полноту необходимых ребенку специальных**

образовательных условий или рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы, указанных в заключении ПМПК, а педагогические работники обязаны эти условия соблюдать в своей ежедневной практике работы с детьми.

При создании специальных образовательных условий для ребёнка с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК деятельность консилиума должна выстраиваться поэтапно. Коротко представим этапы деятельности консилиума образовательной организации.

- Анализ результатов обследования ребенка на ПМПК. После обследования ребенка на ПМПК заключение с рекомендациями по созданию специальных образовательных условий рассматривается специалистами на заседании ППк, где планируются мероприятия по их обеспечению. Рассматриваются ресурсы и дефициты образовательной организации, а также возможность (при необходимости) привлечения специалистов других организаций (здравоохранения, образования, социальной поддержки населения) в рамках сетевого взаимодействия.
- Согласование деятельности специалистов в рамках создания специальных образовательных условий. Разрабатывается адаптированная образовательная программа. Содержание рекомендаций ПМПК конкретизируется и дополняется. Осуществляется планирование коррекционно-развивающих мероприятий, определяются последовательность подключения специалистов, объем и конкретное содержание помощи.
- Реализация рекомендаций консилиума. На этом этапе происходит реализация решений консилиума. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (куратор), который отслеживает своевременность предоставления психолого-педагогической помощи и выходит с инициативой повторных заседаний ППк при необходимости.
- Оценка эффективности коррекционно-развивающей работы. Оценивается изменение состояния ребенка и эффективность сопровождения. Если динамика развития ребёнка положительная, то работа продолжается. В случае

недостаточной динамики развития куратор инициирует направление ребенка на ПМПК с целью уточнения образовательного маршрута.

Таким образом, заключение ПМПК для ребёнка с особыми образовательными потребностями имеет существенное значение для создания психологически безопасной образовательной среды. Оно содержит рекомендации, направленные не только на обеспечение доступных и комфортных условий обучения как процесса получения знаний, но и на содействие адаптации, на повышение уверенности ребёнка, снижение стрессовых и психотравмирующих ситуаций в процессе общения со сверстниками и педагогами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Единая база данных детей с ОВЗ и детей-инвалидов Новосибирской области.
2. Инклюзивная практика в системе образования города Новосибирска: Материалы III городской научно-практической конференции 17 декабря 2019 года / Под общей ред. Н.А. Скляновой. Новосибирск: МКУ ДПО «ГЦОиЗ» Магистр», 2020. – 165 с.
3. Методические рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации № ВК-1074/07от 23.05.2015 «О совершенствовании деятельности ПМПК».
4. Методические рекомендации по организации деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения в дошкольных образовательных организациях города Новосибирска /Под общей ред. Н. А. Скляновой. Новосибирск: МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», 2021. - 95 с.
5. Организация деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в условиях реализации ФГОС для детей с ОВЗ: методические рекомендации / Под общей редакцией Е.Н. Кутеповой, М.М. Семаго. М.: МГППУ, 2017.
6. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования / Под общей редакцией М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. М.: АРКТИ, 2014.
7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении положения о ПМПК».

8. Распоряжение Правительства НСО от 19.04.2016 № 103-рп «Об утверждении концепции развития инклюзивного образования в Новосибирской области на 2016-2020 годы».

9. Чиркина С.Е., Ахмеров Р.А., Бажин К.С., Царева Е.В. Основы формирования психологически безопасной образовательной среды: Учебно-методическое пособие. Казань: Бриг, 2015. - 136 с.

10. Федеральная служба государственной статистики www.gks.ru.

11. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Гладких Мария Александровна,
заведующий отделом кризисной психологии
МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Современная система образования нашей страны претерпевает изменения. Они направлены на реализацию различных национальных проектов, связанных с повышением качества жизни россиян, профессиональной подготовкой будущих выпускников образовательных учреждений, с ориентацией на личностно - ориентированные подходы в учебно-воспитательном процессе детского сада, школы, колледжа, вуза.

Практика показывает, что в современном обществе проблемы, связанные с обучением и воспитанием детей актуализируются, при этом наблюдаются качественные и количественные изменения категорий детей, нуждающихся в специальной психолого-педагогической помощи. В связи с этим год от года повышается значимость психолого-педагогического сопровождения учащихся, испытывающих трудности разного характера. Одной из таких моделей службы сопровождения обучающихся стал школьный ***психолого-педагогический консилиум (далее - ППк)***.

Школьный ППк создается в образовательной организации как коллегиальный орган, не являющийся при этом правомочным

ставить диагноз, изменять форму и условия обучения, определяемые ПМПк.

Его задача состоит в определении и создании специальных условий для детей с трудностями адаптации внутри учреждения, оказании им помощи, а также в привлечении родителей, педагогов, администрации школы и внешних специалистов, необходимых для решения проблем ребенка.

Для организации деятельности психолого-педагогического консилиума разрабатывается положение о ППк и создается приказ с утверждением состава консилиума за подписью директора образовательной организации, на которого, как правило, возлагается общее руководство. В состав ППк входят:

- председатель ППк - заместитель руководителя организации;
- заместитель председателя ППк (определенный из числа членов ППк при необходимости);
- педагог- психолог;
- учитель- дефектолог;
- учитель- логопед;
- социальный педагог;
- секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

Специалисты, включенные в состав, выполняют свою работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседания ППк. Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется организацией самостоятельно.

Заседание ППк проводятся под руководством председателя консилиума или лица, исполняющего его обязанности. Ход заседания фиксируется в протоколе, который оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

На заседании ППк составляется коллегиальное заключение на обучающегося, которое содержит в себе обобщенную характеристику данного ребенка и рекомендации по организации его психолого-педагогического сопровождения. Заключение подписывается всеми членами консилиума в день его проведения и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются

основанием для реализации психолого- педагогического сопровождения обследованного обучающегося.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания. Если родители (законные представители) обучающегося не согласны с коллегиальным заключением ППк, они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным учащимся, и специалистов, участвующих в психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней с момента проведения заседания.

При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ПМПК) оформляется представление ППк на обучающегося. Данное представление выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

Психолого-педагогические консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

Деятельность **плановых** консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав (обучающиеся классов коррекционно-развивающего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

- определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;

- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;

- изучение динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком. Поводами для проведения внепланового ППк могут быть:

- зачисление нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении;
- отрицательная (положительная) динамика обучения и развития обучающегося;
- возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросом родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников организации (с письменного согласия родителей / законных представителей);
- необходимость разрешения конфликтных ситуаций и др.

Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обучающегося.

На период подготовки к ППк и для последующей реализации рекомендаций консилиума обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель / классный руководитель и др. Ведущий специалист представляет обучающегося на ППк и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк (при необходимости). По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации. На заседании обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации обучающегося.

Успешно функционирующий ППк образовательного учреждения – это сформированная в процессе работы система. Консилиум предполагает особый подход, благодаря которому консолидируются усилия всех участников образовательных отношений, каждый специалист понимает свои задачи в отношении того или иного ребенка. Немаловажным является то, что родитель, покидая образовательную организацию, уходит с пониманием того, что будет происходить с его ребенком.

Важным направлением деятельности школьного консилиума должна быть профилактика девиантного поведения несовершеннолетних, в первую очередь – подростков группы риска и группы повышенного внимания.

Гареева Карина Маратовна,
методист отдела кризисной психологии
МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ

Серьезной социально-психологической проблемой, требующей решения, является повышение эффективности психолого-педагогического сопровождения на уровне вторичной профилактики обучающихся группы риска и группы повышенного внимания, поскольку низкая эффективность профилактической и коррекционной работы с данными категориями подростков не только нарушает психологическую безопасность образовательной среды в школе «здесь и сейчас», но и способствует воспроизводству преступности в обществе в будущем.

Психолого-педагогическое сопровождение на уровне вторичной профилактики представляет собой систему работы с детьми *группы повышенного внимания (обучающимися, у которых высока вероятность проявления дезадаптивных форм поведения) и группы риска (в соответствии с Законом РФ № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений, бродяжничества и беспризорности»)*. *К детям группы риска относят тех, которые имеют индивидуальные биологические (медицинские) и психологические, семейные и микросоциальные групповые факторы повышенного риска возникновения школьной и социальной дезадаптации и раннего (еще в несовершеннолетнем возрасте) девиантного поведения и употребления психоактивных веществ.* Основными механизмами возникновения факторов риска являются разные нарушения развития личности детей в

дисфункциональных семьях, в школьной и внешкольной среде. В результате у этих детей на определенном этапе онтогенеза не решаются задачи возрастного развития личности, а, следовательно, аномально протекают кризисы возрастного развития, особенно – переходы с одного этапа онтогенеза на другой. Названные категории обучающихся должны быть включены, как уже было сказано, в *систему вторичной профилактики*.

Вторичный уровень профилактики включает следующие направления деятельности, которые являются обязательными для каждой образовательной организации:

- определение типов детей группы риска, особенно актуальных для данной образовательной организации, работающей в конкретной культурной среде;
- внедрение в учреждении системы раннего выявления каждого типа детей группы риска. Первичное обследование детей и семей специалистами школы (классным руководителем, психологом, социальным педагогом);
- составление и реализация программы психокоррекции, мониторинг эффективности проводимой психокоррекционной работы.

Проблема увеличения количества детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении специалистов разного профиля, ставит перед педагогическим сообществом задачу объединения усилий с целью реализации эффективной коррекционно-педагогической работы, обучения, воспитания и социализации детей и подростков группы риска в условиях многоуровневого междисциплинарного взаимодействия. Эта задача может быть решена посредством оптимизации деятельности психолого-педагогических консилиумов (далее – ППк) и Советов по профилактике безнадзорности и правонарушений в образовательных организациях.

Рассмотрим *консилиум и Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений как формы социально-педагогической работы коллектива образовательной организации*.

ППк является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников организации,

осуществляющей образовательную деятельность, с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

Важным направлением деятельности школьного консилиума должна быть профилактика девиантного поведения несовершеннолетних, в первую очередь – подростков группы риска и группы повышенного внимания. ***ППк обеспечивает психолого-педагогическое сопровождение данной категории обучающихся в соответствии с рекомендациями ТППК.***

Важную роль в профилактической работе с обучающимися группы риска и группы повышенного внимания призваны сыграть создаваемые в образовательных организациях Советы ***по профилактике безнадзорности и правонарушений***, деятельность которых предусмотрена ФЗ № 120 «Об основах системы профилактики правонарушений, бродяжничества и беспризорности».

В состав данных Советов входят представители администрации, родительского комитета, классные руководители.

Основными задачами деятельности Совета по профилактике безнадзорности и правонарушений являются:

- мониторинг состояния проблемы правонарушений и употребления психоактивных веществ несовершеннолетними учащимися;
- создание системы и организация работы по профилактике правонарушений;
- выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности несовершеннолетних, совершению ими преступлений, правонарушений, каких-либо антиобщественных действий;
- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;
- социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении;
- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в преступную или антиобщественную деятельность.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений планирует и осуществляет систему индивидуальных

профилактических мероприятий в отношении *следующих категорий несовершеннолетних*: безнадзорные, беспризорные, склонные к бродяжничеству, употребляющие психоактивные вещества, состоящие на учете в органах внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при органе местного самоуправления за совершение антиобщественных действий, правонарушений, преступлений, состоящие на внешнем учете в органах внутренних дел, здравоохранения, нарушающие Устав школы.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений организует и проводит *индивидуальную профилактическую работу в отношении родителей и лиц, их замещающих*, если они не исполняют своих обязанностей по воспитанию, обучению или содержанию вышеназванных категорий несовершеннолетних. Подобная работа проводится и в случае их отрицательного влияния на поведение несовершеннолетних или жестокого с ними обращения.

Профилактика безнадзорности и правонарушений в образовательной организации осуществляется специалистами Совета в тесном сотрудничестве с внешними субъектами профилактики: ПДН ОВД и ГИБДД, территориальной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, работниками прокуратуры, центрами социального обслуживания населения, органами опеки и попечительства, а также с учреждениями дополнительного образования по вопросам занятости школьников во внеурочное время, вовлечения их в кружки и секции.

В статье № 2 (пункт 2) ФЗ РФ № 120 закреплены основные принципы, на которых основывается деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений: *демократизм, гуманное обращение с несовершеннолетними, поддержка семьи и взаимодействие с ней, индивидуальный подход к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации, государственная поддержка деятельности органов местного самоуправления и общественных объединений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, обеспечение ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних*. Все это означает, что в центре всей профилактической работы

должен быть ребенок и задача помощи ему в вопросе успешного социального функционирования. Сам же Совет по профилактике должен выступать как субъект помощи. Его задача в рамках работы на базе образовательной организации – оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним с учетом гуманного, не унижающего человеческого достоинства обращения (статья 8, пункт 2 ФЗ РФ № 120).

Важным аспектом в работе Совета по профилактике является работа с родителями как с главными воспитателями ребенка. Отметим, что она должна строиться не в традиционной парадигме воздействия педагогов на родителей, а в современной **парадигме сотрудничества, партнерства**. Данная парадигма предполагает **субъект-субъектные отношения между педагогами и родителями, диалог по наиболее сложным вопросам воспитания, дифференцированный и индивидуальный подход к семьям, недирективную адресную помощь родителям, испытывающим трудности в воспитании ребенка**. Партнерские, уважительные взаимоотношения с родителями обязывают педагогов искать наиболее эффективные способы информирования, психолого-педагогического просвещения современных родителей. Только такой подход позволит повысить ответственность родителей за воспитание детей, их включенность в жизнь образовательного учреждения. А это, в свою очередь, позволит снизить риск возникновения у детей девиантных форм поведения.

Не менее важным условием эффективной профилактики является **психолого-педагогическая и методическая компетентность педагогов**. В профилактической работе не добиться успехов без командной работы, без умения своевременно выявлять детей и семьи группы риска и осуществлять комплексный, междисциплинарный подход к каждому ребенку. Комплексный подход базируется на изучении социальной ситуации развития, уровня межличностных взаимоотношений в коллективе сверстников, индивидуально-психологических особенностей каждого обучающегося.

Стабильное функционирование психолого-педагогического консилиума и Совета по профилактике в каждой школе, налаженное межведомственное взаимодействие, индивидуальный подход в профилактической работе к каждому ребенку,

подростку и семье группы риска, группы повышенного внимания позволят повысить ее эффективность, что является важнейшей задачей общества и государства.

РАЗДЕЛ 2. ПРОФИЛАКТИКА КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ КАК ВАЖНЕЙШЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЗДАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Шустова Екатерина Владимировна,

заведующий отделом практической психологии

МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

Беляева Татьяна Геннадьевна,

педагог-психолог отдела практической психологии

МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ОБУЧАЮЩИХСЯ, НАХОДЯЩИХСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ

По определению Всемирной организации здравоохранения, *под кризисной ситуацией понимается угроза телесной целостности или жизни, перемены в семейной организации или статусе, изменение роли индивидуума в группе людей, угроза нации и культуре* [ВОЗ, 1994]. Анализируя труды в области психологии кризисов Л. С. Выготского, К. А. Абульхановой-Славской, А. А. Бакановой, Ф. Е. Василюка, А. Н. Моховикова, Л. А. Пергаменщика, Л. Б. Шнейдер, G. Jacobson, O. Bollnow и др., можно сделать вывод о том, что подобные кризисные ситуации зачастую вызывают изменения в системе ценностных ориентаций, жизненных смыслов. Кризис имеет трансформирующую функцию, так как он ставит человека, общество перед необходимостью поиска, обретения новых, соответствующих ситуации способов взаимодействия с социальным окружением, миром.

Кризисные ситуации – это исключительно внутренние психические состояния, предельные по своей интенсивности

(т. е. по объему необходимой душевной работы), связанные с возможной психической травматизацией. **Психическая травма** – это событие, выходящее за пределы нормального человеческого опыта, которое воспринимается человеком как угроза его существованию, нарушает его нормальную жизнедеятельность, становится для него потрясением, переживанием особого рода, вызывает страх, ужас, беспомощность. Это, в первую очередь, ситуации, когда человек сам пережил угрозу собственной жизни или серьезную физическую травму себя или кого-либо другого (например, видел тела мертвых или раненых людей, наблюдал или испытывал на себе жестокое обращение) и т. п. [6, 12]. Кризисные ситуации в своей основе могут иметь объективный и субъективный компоненты. **Объективный компонент** представлен воздействиями внешнего, предметного и социального мира, в то время как **субъективный** заключается в восприятии и оценке человеком ситуации как критической. К объективным кризисным ситуациям, способным оказать серьезное влияние на обучающихся и их родителей, преподавателей и администрацию образовательных организаций, относят несчастные случаи с учащимися или преподавателями, насилие (травля, длительные конфликтные ситуации в классе), суицидальные попытки, захват заложников, техногенные катастрофы (пожары, аварии, взрывы и т. п.) и природные бедствия (землетрясения, наводнения, и др.). Реакция детей на травматические события зависит от тяжести ситуации, возраста обучающихся, их индивидуально-психологических и личностных особенностей [2].

Часто длительные последствия травматических событий среди учащихся и школьного персонала недооцениваются школьной администрацией и даже психологическими службами. Этому способствует то обстоятельство, что психотравмирующие последствия кризисов могут длительное время развиваться внешне незаметно. В связи с этим необходимо проведение специальных программ и отслеживание состояния детей, своевременное оказание им помощи и поддержки. *Особая роль при оказании психологической помощи принадлежит учителю (педагогу) как специалисту, находящемуся в этой системе к ребенку ближе всех и являющемуся связующим звеном между учащимися, их родителями и психологами* [8].

Организация работы антикризисной команды при возникновении кризисной ситуации в образовательной организации

В случае возникновения кризисной ситуации, нарушающей психологическую безопасность образовательного пространства, **задача школы** – быть готовой физически и морально к преодолению кризиса и восстановлению психологической безопасности. Школа должна стать примером поведения в тяжёлых обстоятельствах. Способность школы к действиям можно улучшить составлением антикризисного плана, с помощью которого можно – при возникновении в школе кризисной ситуации – принять соответствующие меры и справиться с реакцией учеников, сотрудников и родителей. Антикризисный план определяет распределение обязанностей и помогает оценить необходимость в дополнительной помощи (рисунок 1).



Рисунок 1. Блоки антикризисного плана

Организационная подготовка:

1. Оценка риска возникновения кризисной ситуации в ОО, уровня подготовленности специалистов и ресурсов ОО.
2. Формирование кризисной команды в ОО.
3. Подготовка специалистов в области кризисной психологии (информационная, тренинговая, командообразование и т.п.).
4. Составление плана действий с учётом потребностей и ресурсов всех участников образовательных отношений.

5. Ознакомление с планом сотрудников ОО и родителей.
6. Анализ и внесение изменений в план не реже раза в год.

С целью реализации антикризисного плана в школе необходимо создание антикризисной команды из числа специалистов образовательной организации – представителей администрации, социально-психологической службы, заместителей директора по воспитательной работе, по безопасности и пр. Существуют определённые требования к личности педагога, оказывающего помощь в кризисной ситуации (рисунк 2).

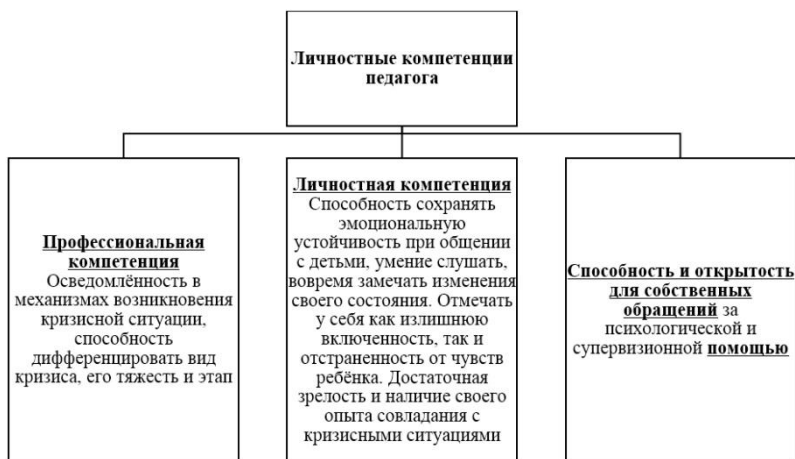


Рисунок 2. Требования к личности педагога, оказывающего помощь в кризисной ситуации

Основные вопросы, которые необходимо рассмотреть на этапах подготовки:

1. Кого вероятнее всего затронет кризисная ситуация? Антикризисная команда помощи рассматривает различные сценарии.

2. Затронет ли это событие антикризисную команду? Каким образом?

3. Кто отдаёт распоряжения о начале действий по оказанию помощи и ликвидации последствий в кризисной ситуации?

4. Каковы цели этой помощи? Какова тактика и стратегия вмешательства?

5. Каковы критерии успешного вмешательства и/или его исхода?

6. Какие ресурсы имеются в распоряжении вмешивающихся (круг поддержки, физические ресурсы, сколько это будет стоить, каковы ограничения)?

7. Какие еще стороны могут быть затронуты кризисной ситуацией?

8. Будет ли кооперация с представителями других ведомств? С кем именно? Кто будет координировать, руководить? Каким образом?

9. Кто получит одобрение? Критику? Ресурсы? Каким образом взаимодействовать со СМИ?

При планировании шагов по оказанию помощи необходимо учитывать, что в число лиц, прежде всего нуждающихся в помощи, попадают (по степени травматизации) – травмированные дети, семья, родители, свидетели события, друзья пострадавших, одноклассники, педагоги, персонал, администрация образовательного учреждения, представители вышестоящих организаций (рисунок 3). Учителя и персонал также должны получить помощь по восстановлению самоконтроля, возможности справиться со своими собственными чувствами, тревогами, реакциями на кризис.

В кризисной ситуации происходит «разрыв» целостности человека на всех четырех уровнях проявления им себя: когнитивном, ролевом, социальном и личностном.

Как можно преодолеть эти разрывы?

Прежде всего необходимы:

- информирование, объяснение, структурирование, осмысление (эти шаги направлены на преодоление когнитивного разрыва);

- нахождение и предложение любой роли с целью мобилизовать его активность (ликвидация ролевого разрыва);

- помощь в нахождении контакта и поддержки (устранение социального разрыва);

- определение того, что не изменилось (личный разрыв).



Рисунок 3. «Круги помощи» и «круги уязвимости» участников кризисной ситуации

Особое внимание при ликвидации последствий кризисных ситуаций должно быть уделено **взаимодействию ОО с представителями средств массовой информации.**

В каждой кризисной ситуации задача специалистов информировать пострадавших об их особых правах относительно СМИ:

1. Они не обязаны разговаривать с журналистами, позировать для фотографий или предоставлять фотографии для СМИ.

2. Они имеют право выбирать время и место проведения интервью.

3. Они имеют право отказаться отвечать на вопросы, даже если они уже согласились обсуждать эту тему.

5. Они имеют право перечитать/пересмотреть материал перед тем, как он пойдет в печать или в эфир.

6. Они имеют право дать информацию: «для печати» – когда все, что они говорят, они разрешают опубликовать; «не для печати» – когда все, что они говорят, не должно стать предметом для публикации (однако надо иметь в виду, что

интервью может быть опубликовано недобросовестным журналистом); «только для фона» – когда информация может быть использована без ссылки на источник.

7. Подчеркните, что пострадавшие должны убедиться, по каким правилам проводится интервью (до того, как ответить на любой вопрос).

8. Надо объяснить пострадавшим, что ни один репортер не является их другом, когда делает репортаж.

Представители СМИ отлично понимают, что наносят травму пострадавшим своим преследованием. Пресса может сослужить как добрую, так и злую службу в зависимости от характера тех, кто ею управляет. При взаимодействии со СМИ необходимо помнить:

1. Задача школы – обеспечение безопасности и защита детей.

2. Информацию в СМИ может предоставить директор, дети ТОЛЬКО с согласия родителей.

3. В интервью необходимо чётко выражать свои мысли, информацию давать объективно, продуманно, согласно плану.

4. Необходимо зафиксировать персональные и контактные данные журналиста и цель его обращения.

5. Ответ «без комментариев» исключает возможность повлиять на содержание публикуемого материала.

6. Представителя СМИ можно направить за информацией в вышестоящую структуру.

СМИ – исходя из самого своего названия – это средство, иногда просто поражающее своей силой, широтой охвата, масштабом воздействия. И как со всякими средствами воздействия, многое зависит от того, как его используют. Причем что-то зависит от организации, этики, правил работы самих СМИ, а что-то и от нас – тех, кто оказался в кризисной ситуации. И в этой сфере соблюдение техники безопасности и знание своих прав столь же важно, как и в других сферах нашей жизни [1; 10].

Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков в кризисной ситуации

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».

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.***

Специалисты психолого-психологической службы ОО должны действовать в рамках собственных компетенций, тесно взаимодействуя со специалистами других ведомств и подразделений, если это потребуется.

Задачи психолого-педагогического сопровождения детей в кризисной ситуации:

1. Незамедлительно оказать помощь ребёнку в преодолении возникающих эмоциональных, когнитивных и поведенческих последствий психологических травм.

2. Создать ощущение психологической и физической безопасности ребёнка, позволяющей обращаться к различным воспоминаниям и переживаниям, связанным с травматическим событием, для снижения тревоги и стресса.

3. 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.

4. Выявить все обстоятельства, связанные с переживанием травматической ситуации, с целью ослабления их влияния и десенсибилизации между ситуативными элементами и сопутствующими эмоциональными реакциями.

5. Выявить и скорректировать в случае их наличия искажённые когнитивные представления ребёнка, возникшие в результате травмы, сформировать адекватное представление о самой ситуации, о себе и мире. В этом контексте необходимо также скорректировать чувство вины ребёнка и его ощущение сопричастности к произошедшему событию.

6. Вернуть уверенность ребёнка в самом себе, восстановить его самооценку.

7. 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 технологии, направленные на повышение способности распознавания собственных эмоций, их тонкую дифференциацию и формирование навыков управления эмоциональными состояниями. Понимание возникающих переживаний способствует развитию умения ребенка справляться с ними.

Работа с когнитивной сферой направлена 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, невиктимным 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 [11].

Рекомендации педагогам в случае возникновения кризисной ситуации в образовательной организации

1. Будьте активными и решительными.
2. Будьте вместе с детьми, не оставляйте их одних.
3. Информировать о происшедшем объективно и в соответствии с уровнем понимания детей.
4. Будьте терпеливы в общении с детьми.
5. Избегайте давать обещания («ложные надежды»).
6. Выделите время для неформального общения с детьми.
7. Сохраняйте в классе обычные правила.

8. Внесите (при необходимости) изменения в учебный план.

9. Будьте внимательны к детям группы повышенного внимания.

10. Помогайте детям справиться с эмоциями.

11. Объясните детям, как вести себя с представителями СМИ.

12. Поддерживайте контакт с коллегами и родителями.

13. Контролируйте свои реакции и заботьтесь о себе.

Своевременная поддержка и качественная психолого-педагогическая помощь позволит увеличить способности ребенка к эффективному переживанию травматического кризиса и посттравматическому росту [10].

Алгоритм проведения психолого-педагогической беседы с обучающимися в острый период кризисной ситуации

Психолого-педагогическая беседа в острый кризисный период – это форма кризисной интервенции, особо организованная и четко структурированная по процедуре проведения.

Считается, что оптимальное время для беседы *не раньше, чем через 48 часов* после события. К этому моменту завершится период особых реакций, и участники событий будут в состоянии, в котором возвращается способность к рефлексии и самоанализу. Но если времени пройдет слишком много, воспоминания станут расплывчатыми и туманными.

Процедура беседы заключается в отреагировании переживаний в условиях безопасности и конфиденциальности, она дает возможность поделиться впечатлениями, реакциями и чувствами, связанными с экстремальным событием. Встречая похожие переживания у других людей, участники получают облегчение, у них снижается ощущение уникальности и ненормальности собственных реакций, уменьшается внутреннее напряжение. В классе появляется возможность получить поддержку от других участников.

Цель беседы – создание условий для снижения тяжести психологических последствий после пережитого стресса. Общая цель группового обсуждения -минимизация психологических страданий. Предохранить от возникновения

последствий травмы беседа не может, но она препятствует их развитию и усилению, способствует пониманию причин своего состояния и осознанию действий, которые необходимо предпринять, чтобы облегчить эти последствия. **При проведении беседы не допускается присутствие посторонних лиц, не имеющих непосредственного отношения к событию.**

Самое важное – это организация группового обсуждения, которое включает: проговаривание, слушание, принятие решений, обучение, следование повестке дня, «приведение» встречи к удовлетворительному завершению и позитивному результату.

Алгоритм психолого-педагогической беседы включает шесть отчётливо выраженных фаз: вводная фаза, фаза описания фактов, фаза описания мыслей, фаза описания переживаний, фаза завершения, фаза реадaptации [3].

Вводная фаза. От того, как будет проведена вводная фаза, зависит успех всей беседы. Если она проведена на хорошем уровне, организовано, это уменьшает вероятность того, что класс будет плохо функционировать в дальнейшем. Чем больше времени потрачено на введение, тем меньше шансов, что что-нибудь пойдет неверно. В среднем на введение уходит 15 минут.

Классный руководитель (возможно заместитель директора по воспитательной работе, психолог) представляет себя и поясняет цели встречи: *«Я – N... Мы здесь собрались, чтобы обсудить сложившееся трагическое событие, такое, как... Такие обсуждения большинство людей признают полезными. Они дают возможность выразить и понять мысли и чувства, которые возникли у нас в связи с тем, что произошло. Поэтому все, что будет здесь обсуждаться, мы будем считать нормальным. Это поможет вам разобраться в своем состоянии и чувствах, которые сейчас кажутся странными и непреодолимыми».*

Целесообразно озвучить и придерживаться следующих правил в ходе беседы:

Правило 1. Каждый участник называет свое имя и выражает отношение к обсуждаемому событию. Говорить можно тогда, когда есть желание, никто не может принуждать другого к откровению. Участники группы выслушивают говорящего, не перебивая.

Правило 2. Соблюдение конфиденциальности содержания обсуждения для ощущения психологической безопасности. Ведущий дает гарантию того, что все, что будет сказано, не выйдет за рамки этого круга общения. От присутствующих требуется не сплетничать о том, что здесь будет происходить.

Правило 3. Участники группового обсуждения ставятся в известность, что беседа не предполагает оценок, критики и приговоров. Это предупреждает споры, взаимные обвинения, которые могут возникнуть из-за расхождения в ожиданиях, мыслях, чувствах.

Правило 4. Участникам, почувствовавшим себя хуже во время группового обсуждения, объясняется, что это нормальное явление, которое обычно происходит из-за прикосновения к болезненным проблемам.

Правило 5. Участникам разрешается обсуждать проблемы, выходящие за рамки заданной темы, задавать любые вопросы.

Правила обозначаются, чтобы минимизировать тревогу, которая может быть у участников [9].

На **фазе фактов** каждый участник кратко описывает, что произошло с ним во время инцидента. Здесь возможны перекрестные вопросы участников друг другу, помогающие прояснить и сформировать объективную картину произошедшего. Это дает возможность восстановить ощущение ориентации, что способствует упорядочиванию мыслей и чувств. **Это одна из главных задач беседы – дать участникам возможность более объективно увидеть ситуацию, что блокирует фантазии и спекуляции, подогревающие тревогу.**

На **фазе мыслей** мы фокусируемся на процессах принятия решения и мышления. Участники часто сопротивляются тому, чтобы поделиться своими первыми мыслями, потому что эти мысли им кажутся неуместными, причудливыми, отражающими интенсивное чувство страха. **Первая мысль может отражать то, что впоследствии составляет сердцевину тревоги.**

Фаза переживаний обычно самая длительная. Для того, чтобы достичь успеха в этой фазе, необходимо помогать детям рассказывать о своих переживаниях, даже болезненных. Это может уменьшить разрушительные последствия таких чувств. Поощряйте участников отвечать друг другу, помогайте обсуждению, повторяя вопросы, перефразируя высказывания, отражая чувства участников. Участники должны чувствовать,

что любые их эмоции имеют право на существование, что они важны и достойны уважения.

Классный руководитель должен позволить каждому участвовать в общении. Он вмешивается, если правила были нарушены или если имеет место деструктивный критицизм. **Если у кого-то из участников ухудшается состояние, то это ключевой момент для мобилизации групповой поддержки**, сигнал соседу: положить руку на плечо человека, который находится в состоянии стресса, или просто вербализировать поддержку, сказав, что слезы здесь совершенно уместны и приемлемы. Важно присматриваться к тем, кто кажется особенно сильно пострадавшим, к тем, кто молчит, к тем, у кого есть особенно выраженные симптомы. Это могут быть те, кто более всего подвергался риску. С такими участниками следует продолжить работу после окончания беседы, предложив индивидуальную программу поддержки.

На фазе завершения необходимо обобщить реакции участников. Такой акцент на анализе демонстрирует собравшимся, что их реакция вполне нормальна, что это «нормальная реакция на ненормальные события». Но индивидуальность каждого также должна быть отмечена. У участников не должно сложиться впечатление, что они обязаны выражать реакции, но им следует знать, что они всегда смогут сделать это, если захотят.

На фазе реадaptации обсуждается и планируется будущее, намечаются стратегии преодоления. Переживания, вызванные отсутствием понимания со стороны окружающих, возможно, один из самых тяжелых аспектов посттравматического стресса. Полезно обсудить также, в каких случаях участник должен искать дальнейшую помощь [5].

Организация взаимодействия с родителями при возникновении кризисной ситуации в образовательной организации

Ответственным этапом профилактики кризисных состояний выступает помощь ребёнку со стороны эмоционально близких и значимых лиц. Для ребёнка кризисной может стать *любая* ситуация, которую лично он переживает как неразрешимую. **Взрослые могут не оценить всю серьёзность**

переживаний своего ребёнка и не оказать вовремя необходимой эмоциональной поддержки, что рождает у ребёнка ощущение непонимания и одиночества и может привести к попыткам решить свою проблему разными неконструктивными способами.

Ситуации, которые могут быть кризисными для ребёнка:

- любая ситуация, субъективно переживаемая ребёнком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая. Объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка;

- несчастная любовь / разрыв отношений с партнером;

- ссора / острый конфликт со значимыми взрослыми (родители, учителя);

- травля (буллинг) / отвержение, запугивание, издевательства со стороны сверстников, травля в интернете/социальных сетях;

- тяжелая жизненная ситуация (смерть близкого человека, особенно матери, тяжёлое заболевание);

- разочарование в своих успехах в школе или другие неудачи на фоне высоких требований, предъявляемых окружением или семьёй;

- неприятности в семье, нестабильная семейная ситуация (например, развод родителей).

Важно помочь родителям правильно составить беседу с ребенком, переживающим кризисную ситуацию.

Рекомендации для родителей по проведению беседы с ребенком, столкнувшимся с кризисной ситуацией

В беседе важно уделить достаточно внимания **активному выслушиванию**.

- Активный слушатель – это человек, который слушает ребенка со всем вниманием, не осуждая его, что дает ему возможность выговориться без боязни быть прерванным.

- Активный слушатель в полной мере понимает чувства, которые испытывает ребенок, и помогает ему сохранить веру в себя.

- Активный слушатель будет способствовать тому, чтобы ребенок был услышан.

- Разговаривать в спокойном месте, чтобы исключить возможность быть прерванным.

- Уделять всё внимание ребенку, смотреть прямо на него, удобно расположившись напротив, но не через стол.

- Пересказать то, что ребенок рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей.

- Дать возможность ребенку высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.

- Говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у ребенка чувства собственного достоинства; произносить только позитивно-конструктивные фразы [4].

Профилактическая беседа должна включать в себя следующие этапы:

Начальный этап – установление эмоционального контакта с ребенком, взаимоотношений «сопереживающего партнерства». Важно выслушать ребёнка терпеливо и сочувственно, без критики, даже если вы с чем-то и не согласны (то есть необходимо дать ему возможность выговориться). В результате вы будете восприниматься как человек чуткий, заслуживающий доверия.

Второй этап – установление последовательности событий, которые привели к кризису; снятие ощущения безысходности. Имеет смысл применить следующие приемы: «преодоление исключительности ситуации»; «поддержка успехами» и др.

Третий этап – совместная деятельность по преодолению кризисной ситуации. Здесь используются: «планирование», то есть побуждение подростка к словесному оформлению планов предстоящих поступков; «держание паузы» — целенаправленное молчание, чтобы дать ему возможность проявить инициативу.

Завершающий этап – окончательное формулирование плана деятельности, активная психологическая поддержка подростка. Целесообразно использовать следующие приемы: «логическая аргументация»; «рациональное внушение уверенности».

Как помочь ребенку пережить трудную ситуацию?

Взрослые и дети нуждаются друг в друге, и они должны научиться создавать такие отношения, чтобы каждый оказывался в выигрыше. В этом случае взрослые и дети совместно обсуждают все проблемы, ищут конструктивные решения, и ребенок реально ощущает заботу о себе.

Дети, взрослея, вправе ожидать от старших мудрых советов, но они никогда не будут доверять тем взрослым, которые *не были искренними с ними*.

Работа с детским горем требует большого такта, осторожности, учета возраста ребенка, специфики и традиций его семьи, знания особенностей его личности. Считается, что суицидом подросток пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти от травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам. Нередко это акт отчаяния. Именно у подростков суицидальное поведение может стать подражательным, так как они копируют образцы поведения, которые видят вокруг себя, которые им предлагают TV, массовая литература. Особенно характерна подражательность для незрелых, внушаемых детей. ***Психологический смысл подросткового суицида – «крик о помощи», стремление привлечь внимание к своему страданию***. Настоящего желанья смерти нет, представление о ней крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желательного, длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, также она видится средством наказать обидчиков.

Профилактика юношеских депрессий, по мнению И. С. Кона, ***заключается*** не в избегании конфликтных ситуаций – это просто невозможно, а ***в создании такого психологического климата, чтобы подросток не чувствовал себя одиноким, непризнанным и неполноценным***. Тем не менее все это смертельно серьезно и требует чуткости и внимания учителей, родителей и психологов-консультантов, а раннее распознавание симптомов депрессии – важный фактор предупреждения непоправимых последствий.

Симптомы кризисного состояния у детей и подростков: потеря интереса к жизни и способности получать удовольствие,

изменение аппетита и веса тела, потеря энергии, изменение продолжительности сна, изменение психомоторной активности, чувство собственной никчемности или вины, мысли о смерти, суицидальные намерения или попытки, социальная замкнутость, снижение успеваемости или изменение отношения к школе, несвойственная раньше агрессивность, соматические жалобы, ожидание наказания [13].

Психотехники работы с кризисным состоянием (для групповой и индивидуальной работы с родителями)

Конкретное пожелание. Пожелание может содержать рекомендацию попробовать какой-либо конкретный способ действия при решении актуальной задачи. Такие пожелания не должны снижать ответственность подростка. Он сам принимает решения, оценивает приемлемость предлагаемых способов, планирует шаги для их реализации.

Убеждение. Данный способ целесообразно использовать на фоне *уравновешенного эмоционального состояния*. Родитель, используя понятные подростку аргументы, позволяет ему убедиться (утвердиться) в правильности определенных приемов, мыслей и т. п.

Эмоциональное заражение. При установлении доверительных отношений родитель становится образцом для эмоциональной идентификации. За счет этого он может поменять (откорректировать) эмоциональное состояние ребенка, заражая его собственным эмоциональным настроем (с учетом общего состояния ребенка и особенностей текущей ситуации).

Помощь в отреагировании неконструктивных эмоций актуальна при острых эмоциональных состояниях. Отреагирование может выражаться в форме смеха, слез, выговаривания, активного действия (походить, постучать, побить подушку, потопать ногами, нарисовать, почертить, написать). Отреагирование позволяет снять (разрядить) напряжение, вызванное негативной эмоцией.

Повышение энергии и силы. Этот способ нужно применять, когда ребенок чувствует себя обессиленным, «выжатым», демонстрирует отсутствие сил (энергии). Конкретные двигательные упражнения, занятия любимым делом, хобби, спорт.

Позитивный настрой. Позитивный настрой позволяет укрепить веру ребенка в свои возможности по разрешению возникшего затруднения, он концентрирует сознательные и подсознательные силы для достижения поставленной цели.

Ролевое проигрывание. Данный способ предполагает моделирование различных реальных и идеальных ситуаций для тренировки (отработки) новых способов поведения.

Анализ ситуаций. В ходе консультирования можно проводить совместный анализ как реальных жизненных ситуаций ребенка, так и ситуаций из жизни других людей, включая примеры из литературных произведений. Вместе с информированием это помогает повысить психологическую грамотность, а также развить навыки использования психологической информации при анализе ситуаций.

Целеустройство. Поиск новых жизненных целей и смыслов стоит заняться, если ребенок чувствует опустошенность, у него мала ценность собственного существования, он хочет изменить свою жизнь, но не знает, в каком направлении двигаться. Для целеустройства можно использовать как рациональные техники, так и творческое воображение.

Наполнение смыслом «обыденных» жизненных событий. Этот способ предполагает работу по повышению значимости происходящих событий, наполнению смыслом выполняемых действий. Такая работа имеет большое значение для ребенка, которому жизнь кажется скучной, все занятия – неинтересными.

Социальные пробы. Освоение ребенком различных конкретных действий как в специально запланированных жизненных ситуациях, так и в игровых процедурах. Такое обучение позволяет ребенку лучше понять собственные возможности, пройти своеобразное социальное закаливание, освоить новые формы и способы поведения.

Оказание помощи в поисках идентичности. Такая помощь весьма актуальна для подростков, которые мучительно ищут ответ на вопрос: «Кто я на самом деле?» Здесь нужны воздействия, побуждающие консультируемого к самопознанию, к осмыслению собственных поступков [7].

Памятка для педагогов по взаимодействию с родителями

Ошибка! Начинать беседу с «вываливания» на родителей всех бед и проблем ребенка, с выдачи его нелицеприятной характеристики.

Необходимо информировать родителей о достижениях ребенка.

Далее следовало бы поделиться с родителями теми знаниями, которые не могли быть получены ими в семье (особенности общения ребенка со сверстниками, его учебной деятельности и т.п.). Некоторые данные могут оказаться неожиданными, интересными для родителей.

Ошибка! Перегружать родителей данными диагностических обследований, подробно сообщать им о страхах ребенка, его агрессивности, невротичности, неустойчивом внимании и т.д.

Обсудив наиболее важные и интересные факты из школьного «альбома» ребенка, следует перейти к ознакомлению с проблемами семьи в воспитании ребенка. На этом этапе педагог-психолог поддерживает диалог с родителями, в котором последним принадлежит активная роль.

Только после достигнутой доверительности возникает потребность поделиться с психологом сведениями о проявлениях индивидуальности ребенка дома (его вкусы, поведение, привычки), причем не только о положительных сторонах, но и об отрицательных. Необходимо подчеркнуть, что позиция психолога в таком диалоге должна быть партнерской.

Ошибка! Искать в сообщениях родителей негатив; беспрестанно констатировать их родительскую некомпетентность; неумение их выслушать, понять их позиции и ценностные ориентации; попытка ускорять процесс разговора.

Ключевым моментом встречи является совместное исследование и объединение усилий для формирования личности ребенка. Содержание такой работы может быть следующим: изучение направленности и типа протекания реакций ребенка на те или иные неприятности или травмы; изучение возможности учета ребенком точки зрения другого человека; изучение особенностей чувства юмора и остроумия ребенка как

показателей его интеллектуального и эстетического развития и т.п. [13].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бурмистрова Е. В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): метод. рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006. - 96 с.

2. Корытова Г. С., Закотнова Е. Ю. Психологическая безопасность и защищенность образовательной среды: факторы риска, угрозы и условия // Вестник ТГПУ. 2015. №9 (162). С. 96 – 102.

3. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. М.: Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).

4. Маршалл М. Воспитание без стресса. М.: Эксмо, 2013. – 336 с.

5. Мастерство психологического консультирования / Под ред. А. А. Бадхена, А. М. Родиной, СПб.: Речь, 2007. – 240 с.

6. Михеева А.В. Психическая травма в определениях и понятиях современных ученых // Вестник РУДН. Серия: Вопросы образования. Языки и специальность. 2009. №2. С. 142 – 148.

7. Млодик И. Книга для неидеальных родителей, или Жизнь на свободную тему / (Родительская библиотека). М.: Генезис, 2009. 3-е изд. – 232 с.

8. Обеспечение психологической безопасности образовательной среды. Методические рекомендации для руководителей общеобразовательных организаций / Авт.-сост.: Габер И. В., Зарецкий В. В., Артамонова Е. Г., Ефимова О. И., Калинина Н. В. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. – 60 с.

9. Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. Учебное пособие. СПб: Речь, 2004. - 256 с.

10. Сборник памяток для администрации, педагогов (классных руководителей) образовательных организаций города Москвы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся / Под ред. О. В. Вихристюк. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. - 55 с.

11. Современный интегративный подход в профилактике кризисных состояний: сборник статей / Под общей ред. Н. А.

Скляновой. Новосибирск: МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», 2020. – 103 с.

12. Черепанова Е. М. Психологический стресс: Помогите себе и ребенку. Книга для школьных психологов, родителей и учителей. – 2-е изд. М.: Академия, 1997. - 96 с.

13. Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / Под ред. Вихристюк О. В. М.: МГППУ. 2013. – 67 с.

Беляева Татьяна Геннадьевна,

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

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Первичная, вторичная и третичная формы профилактики реализуются за счет специально разработанной программы, которая предполагает решение следующих основных задач:

- развитие у несовершеннолетних социальной и личной компетенции (обучение навыкам эффективного общения, критического мышления, выработка адекватной самооценки);
- становление навыков самозащиты (устойчивости к негативному воздействию социальной среды, в том числе и групповому давлению);
- предупреждение возникновения проблемы при взаимодействии с окружающими (развитие навыков самоконтроля).

Содержание программы профилактики базируется на представлении о факторах риска, обуславливающих девиантное поведение несовершеннолетних. Их принято делить на индивидуальные (низкая самооценка, недостаточный самоконтроль, неспособность правильно выражать свои чувства); семейные (отсутствие контроля со стороны взрослых, злоупотребление наказаниями, потребление наркотических веществ родителями, асоциальное поведение, низкий экономический статус семьи и т.д.); микросоциальные

(неспособность нормально адаптироваться в школе, группе ровесников и т.д.).

Считается, что риск формирования девиаций оказывается реальным практически для любого ребенка или подростка. Поэтому ***программа профилактики ориентирована на все группы детей вне зависимости от возраста и принадлежности к определенной социальной группе.*** Такие программы должны формировать у несовершеннолетних навыки противостояния давлению, обеспечивающие формирование личностной устойчивости в отношении всей суммы факторов риска девиантного поведения; носить опережающий характер, по срокам предшествовать возникновению реальной возможности приобретения первого опыта девиантного поведения несовершеннолетнего; при организации профилактики должны быть выдержаны условия безопасности обучения: спокойная, эмоционально благоприятная атмосфера обучения, в которой успешно формируются социально приемлемые модели поведения, они отрабатываются во взаимодействии со сверстниками и другими значимыми лицами.

Для создания профилактической программы необходимо четко представлять принципы, на которых строится профилактическая работа в образовательной организации.

1. ***Принцип системности*** предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной ситуации в образовательной организации.

2. ***Принцип целостности*** определяет единую, целостную стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные направления и конкретные мероприятия.

3. ***Принцип многоаспектности*** предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности: личностно-центрированного, поведенчески-центрированного, средо-центрированного аспектов. Личностно-центрированный аспект предполагает воздействие, направленное на позитивное развитие ресурсов личности. Поведенческий аспект предполагает целенаправленное формирование у детей и взрослых прочных навыков и стратегий стресс-преодолевающего поведения. Средо-центрированный аспект предполагает активное формирование систем социальной поддержки (социальных институтов, центров,

направленных на профилактическую и реабилитационную работу).

4. **Принцип ситуационной адекватности** профилактической деятельности означает соответствие профилактических действий реальной ситуации в образовательной организации.

5. **Принцип континуальности** предполагает обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности.

6. **Принцип полимодальности и максимальной дифференциации** предполагает гибкое применение в профилактической деятельности различных подходов и методов.

Профилактическая программа включает в себя направления работы с обучающимися, педагогами, родителями. Содержание программы реализуется через технологии когнитивного, аффективного, поведенческого обучения.

Основная цель когнитивного обучения заключается в том, чтобы учить детей брать на себя ответственность за собственное поведение, осознавать свои действия.

В основе технологий аффективного обучения лежит представление о кризисе идентичности, происходящем в подростковом возрасте. Вследствие гормонального дисбаланса и происходящих в организме изменений подросток находится в состоянии дополнительного стресса и должен адаптироваться к жизни в новых условиях. У него изменяется система эмоционального регулирования. Он становится очень ранимым, болезненно воспринимает окружающую действительность. Цель данных технологий – учить детей и подростков регулировать эмоции, осознавать и контролировать их, переводить из одной эмоциональной модальности в другую, не прибегая к формам саморазрушающего поведения (развитие Я-концепции, осознание своих чувств, ощущений, отношений с другими людьми, обучение навыкам принятия решений и коммуникативной компетентности).

Технологии поведенческого обучения применяются с целью развития навыков конструктивного и социально-поддерживающего поведения. В основе этих подходов обучения лежит теория социального научения А. Бандуры и концепция поведения риска Р. Джессора. Человек, обученный

определенным поведенческим навыкам, чувствует себя компетентным, эффективным, у него повышается самоуважение.

Первичная профилактика включает в себя создание социально-поддерживающего климата в школе, работу с самооценкой и Я-концепцией учителя, тренинги личностного контроля и социальных навыков.

Большее значение в профилактике девиантного поведения у подростков имеет работа с семьей. Основные формы работы с родителями, рекомендуемые для включения в программу: тренинг родительской компетентности, тренинг семейных навыков, группы самопомощи и взаимопомощи.

Мультикомпонентный подход при составлении профилактических программ является наиболее перспективным, так как эффективность программы прямо пропорциональна количеству включенных в нее компонентов: чем больше компонентов входит в программу, тем она более надежна и универсальна (повышение психолого-педагогической компетентности родителей, совершенствование психолого-педагогической подготовки обучающихся, педагогов, родителей) [8].

Формы психопрофилактической работы

Известные специалисты выделяют различные формы профилактической работы, способствующие созданию психологически безопасной среды и сохранению психического и психологического здоровья обучающихся [2; 3; 4].

Первая форма профилактической работы – организация социальной среды. В её основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности ребенка. ***Организация социальной среды предполагает воздействие на социальные факторы с целью предотвращения нежелательного поведения личности.*** Актуальным является подход: "Равный - равному", суть которого состоит в подготовке волонтеров из числа обучающихся образовательных организаций, способных своими силами вести пропаганду, направленную на снижение уровня суицидального риска в подростковой среде. Обучение по принципу "равный-равному" – это обучение, при котором сами обучающиеся

передают знания, формируют установки и способствуют выработке навыков среди равных себе по возрасту, социальному статусу, имеющих сходные интересы. Зачастую именно сверстник становится авторитетом и образцом для подражания в группе. Очень важно, чтобы кумиром оказался человек, чьими жизненными ценностями являются здоровье, любовь, самосовершенствование, помощь другим людям. Таким человеком и может стать подросток-волонтер. Организуя работу в позиции "на равных", волонтер помогает принять участнику занятий на себя ответственность за свои решения и выборы. Такой подход позволяет распространять среди своих сверстников витальные принципы и не только не попасть под негативное влияние, но и самому стать источником положительного влияния.

Волонтерская деятельность реализуется посредством интерактивных форм: интерактивные презентации; дискуссии, дебаты; мозговой штурм; анализ историй и ситуаций; творческие конкурсы; ролевые игры.

Таким образом, сверстники выступают как объект и субъект профилактической работы. С одной стороны, они предварительно обучаются социально и личностно значимым навыкам, с другой – закрепляют их в общественно полезной добровольческой деятельности, создавая благоприятную среду социализации для сверстников группы суицидального риска.

Работа с молодежной субкультурой также может быть организована в форме движения *школьных служб примирения* (ШСП) с целью разрешения конфликтных ситуаций в общеобразовательных организациях и обучения школьников самостоятельному урегулированию конфликтов.

Влияние социального окружения: сверстников, семьи – может способствовать или препятствовать началу дезадаптивного поведения. Организация социальной среды предполагает выявление структуры сети социального влияния. Данная работа состоит из следующих компонентов: тренинг устойчивости к социальному давлению, к воздействию средств массовой информации; предоставление информации о возможном влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных установок. Преимущественными техниками работы являются ролевые игры, техники усиления определенных видов социального влияния и т.д.

Вторая форма профилактической работы – информирование. Это профилактическая работа в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видеороликов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений.

Для этого обычно широко используется информация, подтвержденная статистическими данными. Такие беседы целесообразно направлять на обсуждение последствий девиантного поведения и способов воздержания от него, на выработку активной личностной позиции.

Третья форма профилактической работы – активное обучение социально-важным навыкам, которое преимущественно реализуется в различных групповых тренингах:

1. **Тренинг резистентности** (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий, развивается способность говорить «нет» в случае давления сверстников, дается информация о возможном негативном влиянии родителей и других взрослых (например, употребляющих алкоголь) и т.д.

2. **Тренинг аффективно-ценностного обучения.** Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано с эмоциональными нарушениями. Для предупреждения данной проблемы подростков обучают распознавать эмоции, выражать их приемлемым образом и продуктивно справляться со стрессом. В ходе групповой работы также формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

3. **Тренинг формирования жизненных навыков.** Под жизненными навыками понимают наиболее важные социальные умения личности. Прежде всего это умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях. Также это способность принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы. Наконец, жизненно важными являются навыки самоконтроля, уверенного поведения, изменения себя и окружающей ситуации [4].

4. *Тренинг развития жизнеспособности.* В работе с подростками данные формы представляются наиболее перспективными. Жизнеспособная личность, по мнению М. М. Плотник, «нравственно-волевой, духовно развитый, физически активный, социально зрелый, психологически устойчивый человек, обладающий знаниями и способностями, необходимыми для жизни в современном ему обществе».

Жизнеспособность человека как потенциал сохранения им собственной целостности является единством четырех компонентов: способностей адаптации, способностей саморегуляции, способностей саморазвития и осмысления жизни. В. И. Кабриным, В. Д. Шадриковым обоснована значимость комплекса взаимосвязей для жизнеспособности сущностных качеств человека (духовность, коммуникабельность как основа всех жизненных процессов, способности к самоактуализации, транскоммунитивный потенциал, интеллектуальная гибкость), позволяющих реализовать человеческие способы проживания жизни и становления самого человека [5].

В образовательных условиях целенаправленное формирование у обучающихся жизнеспособности, как «интегральной характеристики личности, позволяющей сопротивляться негативным влияниям среды, эффективно преодолевать жизненные трудности, трансформируя их в ситуации развития» (С.В. Книжникова), является актуальной задачей педагогического коллектива любой образовательной организации.

Четвертая форма профилактической работы – организация деятельности, альтернативной девиантному поведению. Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Например, аддикция может играть важную роль в личностной динамике – повышение самооценки или интеграция в референтную среду. Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествия), испытание себя (походы в горы, спорт), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (хобби, волонтерство и т.п.). Эта форма реализуется практически во всех программах профилактики отклоняющегося поведения.

В семейном воспитании ведущими профилактическими задачами выступают раннее воспитание устойчивых интересов,

развитие способности любить и быть любимым, формирование умения себя занять и трудиться. Родители должны понимать, что они формируют потребности личности через вовлечение ребенка в различные виды активности – спорт, искусство, познание. Если к подростковому возрасту позитивные потребности не сформированы, личность оказывается уязвимой в отношении негативных потребностей и занятий.

Пятая форма профилактической работы – организация здорового образа жизни. В соответствии с требованиями ФГОС, *безопасность и сохранение здоровья* школьников является неотъемлемой частью образовательного процесса. Стандарт нового поколения имеет направленность на формирование знаний, установок, интересов и норм поведения у школьников, обеспечивающих сохранение, укрепление здоровья, заинтересованного отношения к собственному здоровью.

Объектом работы также может быть семья, социальная группа (школа, класс) или конкретная личность. В рамках данной модели профилактика девиантного, суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни. Необходимость противостояния влияниям, представляющим угрозу жизни, психическому и физическому здоровью, духовной безопасности личности, предполагает необходимость специального рассмотрения вопросов формирования безопасного и здорового образа жизни обучающихся на современном этапе развития общества (Н. П. Абаскалова, Р. И. Айзман, М. М. Безруких, Э. Н. Вайнер, В. Н. Ирхин, Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, В. В. Колбанов, С. В. Петров и др.).

Н. Г. Новичкова отмечает, что в процессе занятий физкультурной и спортивной деятельностью возможно не только воспитание новых качеств личности, но и перевоспитание уже имеющих, с отрицательной направленностью [7].

По мнению М. М. Миннегалиева [5], активное вовлечение подростков в физкультурно-оздоровительную деятельность дает возможность активно противостоять распространению вредных привычек, способствовать здоровому образу жизни и является альтернативой девиантному поведению.

Создание гуманной, личностно-ориентированной развивающей и воспитательной среды, которая предусматривает наличие учебно-тренировочной базы, спортивного инвентаря и

оборудования, программ и учебных пособий по физическому воспитанию, способствует повышению эффективности использования физической культуры и спорта в профилактике девиантного поведения подростков.

В рамках личностно-ориентированного подхода профилактика различного рода девиаций рассматривается, прежде всего, как взаимодействие педагога и ученика. В связи с этим профилактическая работа строится с учетом потребностей и интересов учащегося, направлена на создание условий, позволяющих ребенку самостоятельно и ответственно определить свою позицию в сфере межличностных, правовых отношений. ***Основой педагогической профилактики девиантного поведения с позиций личностно-ориентированного подхода является:***

- «безусловное» принятие педагогом ученика, понимание его внутренних потребностей, переживаний, чувств;
- создание предпосылок для его саморазвития, самосовершенствования, ситуаций успеха, позволяющих скорректировать негативные линии в его поведении.

Такой подход к профилактической работе позволит педагогу сделать цель и задачи профилактики близкими и понятными ребенку, перенести их в жизнь школьного коллектива и сформировать тем самым у школьников осознанный выбор нормативного поведения.

Выделим условия, при которых профилактика посредством установки на здоровый образ жизни ***будет эффективной*** в работе с подростками, находящимися в сложной или кризисной ситуации:

- создание социально-поддерживающего окружения, социокультурной и физкультурно-оздоровительной среды и активное вовлечение в нее подростков;
- использование здоровьесберегающих и оздоровительных технологий, технологий обучения здоровью и воспитания культуры здоровья;
- увеличение программ, направленных на формирование здорового образа жизни и информирование о негативных последствиях девиантного поведения и вреде курения, алкоголя, наркотиков.

Очевидно, что *психологическая безопасность* – *важнейшее условие полноценного развития ребенка, сохранения и укрепления его психологического здоровья. Под психологической безопасностью, как уже отмечалось выше, понимается состояние образовательной среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников* [1]. Исходя из этого, *источником психологического комфорта выступает организация межличностных взаимоотношений субъектов образовательного процесса.*

Основными показателями психологической безопасности образовательной среды выступают: качество межличностных отношений, комфортность образовательной среды, защищенность от психологического насилия, удовлетворенность образовательной средой.

Качество межличностных отношений раскрывается через позитивные факторы (доверие, доброжелательность, принятие, толерантность) и негативные факторы (агрессивность, конфликтность, враждебность, манипулятивность). Психологически безопасными можно считать такие межличностные отношения, которые вызывают у участников чувство принадлежности (референтной значимости среды); убеждают человека, что он пребывает вне опасности, укрепляют психическое здоровье.

Защищенность в образовательной среде рассматривается через оценку отсутствия психологического насилия во всех его видах и формах для всех участников образовательного пространства.

Комфортность в образовательной среде рассматривается через оценку эмоций и чувств и доминирующие переживания в процессе взаимодействия взрослых и детей в образовательной среде школы.

Удовлетворенность образовательной средой анализируется через возможности удовлетворения базовых потребностей ребенка: в помощи и поддержке, в сохранении и повышении его самооценки, в познании и в преобразующей деятельности, в развитии способностей.

Шестая форма профилактической работы – активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста – все это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

В настоящее время меняется статус человека в социуме и требования к современному специалисту. На место природного и общественного индивида приходит авторская личность. Авторская личность должна обладать такими ресурсами, которые позволят ей через развитие механизма «самости» (самопознания, самоактуализации, саморазвития, самореализации) принять вызовы времени и совладать ими, определять свой жизненный путь самостоятельно через свой выбор и ответственность, гармонично сосуществуя с социумом. В связи с этим актуализируется проблема поиска ресурсов развития личности.

Ресурс можно определить как средства, которые имеются в наличии, т. е. это актуальное бытие, реальные возможности человека, все то, что принадлежит личности в психологическом плане и может быть использовано в случае надобности (например, способности, интеллект, опыт, эмпатия, эмоциональная устойчивость, оптимизм, умение общаться и контролировать себя, мотивация достижения, личные цели, отношение к себе, ценности и др.) [11].

Перечисленные выше характеристики становятся ресурсом только при условии, если они «приложимы» к конкретной ситуации, в которой этот ресурс может быть востребован для продуктивного решения задач. Ресурсы обеспечивают человеку устойчивость взаимодействия его личности и окружающей среды, адекватную самооценку, устойчивую мотивацию, нравственную основу поступков.

Развитие ресурсов личности происходит в новых условиях (например, в трудных жизненных или стрессовых ситуациях) или при освоении новых сфер деятельности (учеба, общение, спорт и т. д.), а также с помощью специально организованного обучения с применением педагогических и психологических технологий.

В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные **методы психопрофилактической работы:** информирование, групповые дискуссии, тренинговые

упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики. В зависимости от используемых методов профилактическая работа может осуществляться в форме тренингов, образовательных программ (например, школьного спецкурса), психологического консультирования, кризисной помощи (телефон доверия).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании. СПб., 2002.

2. Береза Н.А. Формирование социального здоровья у подрастающего поколения в образовательной организации // Социокультурное развитие молодежи как фактор формирования социальной сплоченности гражданского общества: матер. Всероссийской научно-практической конф. с международным участием / Под ред. Т.К. Ростовской, И.А. Шаповаловой. М., 2017. С. 68-75.

3. Змановская Е. В. Психология отклоняющегося поведения. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - 2-е изд. М., 2003.

4. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения). М.: Академия, 2007.

5. Миннегалиев М.М. Роль физической культуры и спорта в профилактике девиантного поведения учащейся молодежи // Актуальные проблемы физической культуры, спорта и туризма: Матер. междунар. науч.- практ. конф. Уфа, 2010. С. 313-315.

6. Мардахаев Л.В. Неформальное, естественное воспитание подрастающего поколения // ЦИТИСЭ. 2018. - №3 (16).

7. Новичкова Н.Г. Педагогическая коррекция девиантного поведения подростков средствами физической культуры: дис. к.п.н. Челябинск, 2009. – 184 с. URL: <http://www.dissercat.com/content/pedagogicheskaya-korreksiya-deviantnogo-povedeniya-podrostkov-sredstvami-fizicheskoi-kultur.html>.

8. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. М.: Изд-во института Психотерапии, 2001.

9. Рябец В. А. Программа профилактики правонарушений среди несовершеннолетних /В. А. Рябец; Санкт-Петербург. Социальная сеть работников образования [Электронный ресурс]

- 2012. - <http://nsportal.ru/shkola/sotsialnava-pedagogika/librarv/programma-profilaktikapravonarusheniisredinesovershennoletn>.

10.Рыльская Е.А. Психологическая концепция жизнеспособности человека [Текст] / Е.А. Рыльская. Челябинск: Полиграф-Мастер, 2013. – 336 с.

11.Цецорина Т.А. Организация образовательного процесса в школе на основе ресурсного подхода. Белгород, 2002.

Городецкая Ольга Сергеевна,
педагог-психолог отдела кризисной психологии
МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

ПРОФИЛАКТИКА БУЛЛИНГА

Данная статья представляет собой рекомендации для учителей, администрации школы и школьных психологов по профилактике буллинга в образовательной среде.

В настоящее время травля (буллинг) - одна из наиболее актуальных и распространенных проблем в школах и в детских коллективах, которая порождает многочисленные деструктивные явления и последствия: увеличивает риск суицида среди подростков, приводит к распространению и усилению агрессии и насилия в группе и в школе, снижению успеваемости, эмоциональным проблемам — повышению риска возникновения тревожных и депрессивных расстройств. Поэтому так важно понимать его природу, факторы, его порождающие, условия предупреждения.

Травля / буллинг - это особый вид насилия, проявляющийся в виде агрессивного преследования одного из членов коллектива со стороны остальных членов коллектива (или его части), отличающийся систематичностью и регулярностью.

Очень часто трудно отличить буллинг от конфликта или единичной драки, поэтому и происходит подмена понятий: родители принимают каждый синяк или царапину за буллинг или, наоборот, даже самые явные признаки оставляют без внимания. Существуют основные признаки буллинга, которые не позволят спутать его с другим видом агрессивного поведения и помогут его распознать. К ним относятся: ***намеренность***,

повторяемость и неравенство сил (дисбаланс власти в отношениях участников).

Буллинг в школе является широко распространенным феноменом и встречается порой и со стороны школьников по отношению к учителям, а порой даже со стороны учителей по отношению к ребенку. **Важной особенностью буллинга является вовлеченность всех участников коллектива.** Даже если они не являются его активными участниками (агрессор, жертва), а выступают в качестве наблюдателей, все равно оказываются вовлеченными в этот процесс и не в меньшей степени несут ответственность за происходящее. Буллинг затрагивает различные сферы человеческой и, в частности, школьной жизни: чувство безопасности, физическое и психологическое здоровье, качество и эффективность деятельности, культуру школьной жизни.

Выделяют следующие **виды буллинга: прямой и косвенный.**

Прямая травля происходит в основном в младшей школе, а косвенная наиболее распространена в средней и старшей школе.

Прямой буллинг может проявляться в виде:

1) **физической агрессии** (удары, пинки, побои, нанесение иных телесных повреждений, щипание, нарушение сексуальной неприкосновенности и т.д.);

2) **вербального (словесного) буллинга** (издевательства или запугивания с помощью жестоких слов: постоянные оскорбления, угрозы и неуважительные комментарии о внешнем виде, религии, этнической принадлежности, инвалидности и т.д.);

3) **социального буллинга / изоляции** (жертва умышленно изолируется, выгоняется или игнорируется частью учеников или всем классом, детским коллективом).

Гораздо сложнее выявить проявления **косвенного буллинга**, который включает в себя такое поведение, как распространение слухов и ложной информации о жертве. Если прямое насилие можно объективно наблюдать, то косвенная агрессия распознается на этапе, когда жертва испытывает на себе серьезные психологические последствия травли или обращается за помощью к третьему лицу.

С распространением интернет-технологий и массовой мобильной связи увеличилась виртуальная активность детей в

социальных сетях. Так появился новый вид буллинга с использованием современных технологий общения — **кибербуллинг** — *совокупность агрессивных действий в адрес конкретного человека через унижение с помощью мобильных телефонов, сети Интернет и иных электронных устройств*. Примерами кибербуллинга могут служить отправка жертве оскорбительных сообщений; передразнивания жертвы в режиме онлайн; размещение в публичном доступе личной информации, направленной на причинение вреда или унижение другого ребенка; ведение блогов или форумов в социальных сетях, целью которых является оскорбление и унижение жертвы, причинение ей психологических переживаний и страданий. В последнее время именно этот вид буллинга становится доминирующей формой агрессии, часто сопровождается другими формами насилия.

Практически любой ребенок может стать жертвой буллинга. Например, ребенок, который по каким-то причинам поменял школу/класс, или ребенок, отличающийся по любым признакам от других детей (внешность, хорошая успеваемость, социально-экономическое положение и т.д.). Однако чаще всего насмешкам и издевательствам со стороны сверстников подвержены дети со слабой социализацией, низким эмоциональным интеллектом или находящиеся в конфликте с окружающим (внешним) миром. Такие дети не знают, как подавать себя в обществе, не понимают, какой реакции от них ждут люди, а иногда они даже не осознают, что над ними смеются, так как не всегда способны отличить обычную шутку от злой.

Признаки ребенка-жертвы:

- ***Ребенок теряет интерес к школе***, ищет причины не ходить в школу. Внезапное нежелание или увеличение нежелания ходить в школу является одним из основных маркеров буллинга. Некоторые школьники подвергаются издевательствам по пути в школу или из школы, следовательно, заслуживает внимание «задержка» ребенка из школы.

- ***Изменения в настроении и поведении***. Ребенок кажется замкнутым, одиноким, тревожным, мнительным и боязливым без явных на то причин. Подобную изменчивость не стоит путать с изменением социального и внутреннего мира подростка, когда

его повседневное поведение все больше зависит от мнения сверстников.

▪ **Часто болеет и жалуется на боли в животе, в груди, головную боль при отсутствии соответствующих симптоматики заболеваний, теряет аппетит.**

▪ **Часты нарушения сна и ночные кошмары**, что может проявляться в нежелании ложиться спать по вечерам (в сочетании с нежеланием вставать по утрам), общей бессонницей (указывающей на беспокойство).

▪ У ребенка есть **следы насилия**: синяки, порезы, царапины или рваная одежда; все это может свидетельствовать о физических издевательствах. Иногда же суть издевательства сводится к преднамеренному уничтожению или хищению имущества жертвы.

▪ У ребенка наблюдается **повышенная раздражительность и утомляемость, ухудшается успеваемость в школе**

▪ Появляются **запросы на дополнительные деньги**. Человек, который запугивает, может заставить жертву украсть для него (скажем, из магазина или даже дома) какие-либо предметы или вещи. В этом случае агрессор получает не только деньги или имущество, которые были украдены жертвой, но и «психологическую власть» над человеком, которого он запугивает.

▪ Отдает **предпочтение взрослой компании**, имеет мало друзей или не имеет их совсем.

▪ **Избегает мест и предметов**, напоминающих о болезненных для него событиях, касающихся школьной травли.

▪ **Отказывается разговаривать на «неудобные темы»**, не желает объяснять, в чем причины его переменившегося настроения и поведения. Помните, что издевательства часто окружены секретностью. Агрессор может угрожать усилением атаки и более суровым поведением в случае, если ребенок обратится за помощью к третьему лицу.

В ситуации буллинга могут проявить себя дети-защитники жертвы. Это дети, которые либо активно противодействуют нападающим и предпринимают действия для прекращения издевательства, либо успокаивают и поддерживают жертву. Существует экспериментальное исследование, показывающее позитивную роль в разрешении ситуации

школьной травли защитников: при наличии защитников буллинг заканчивается, не успев начаться. Если же никто не вступается за жертву, то это «становится хорошей почвой для дальнейшей травли — дает обидчикам все основания покрасоваться, унижая другого ребенка».

Как узнать ребенка – агрессора?

- уверен в том, что добиться своих целей можно посредством господства и подчинения;
- не умеет сочувствовать своим жертвам;
- физически сильный ребенок: легко возбудимый и очень импульсивный;
- проявляет резкое и даже агрессивное поведение.

Нужно отдельно сказать ***о детях-свидетелях буллинга, занимающих различные позиции.*** В буллинге есть ***поддерживающие*** - дети, которые одобряют нападающих, подбадривают их; ***наблюдатели*** - дети, которые просто собираются вокруг и смотрят и / или избегают ситуаций травли, не занимая ничью сторону; ***сочувствующие*** — дети, которые хотят заступиться за жертву травли, но боятся, поскольку обидчик сильный или обладающий властью лидера). Наличие большого числа детей-свидетелей говорит о закреплении подобной формы поведения в аналогичных ситуациях, что в последующем станет причиной появления в обществе равнодушных свидетелей агрессии.

Рекомендации для педагогов

Важное место в вопросах профилактики и предотвращения буллинга занимает школа. Не менее важную роль играет и семья. Когда травля имеет место, учитель и родители должны решать проблему в тесном взаимодействии, только тогда эффект будет максимальным. Принципиально важным здесь является следующий момент: вне зависимости от того, является ли ребенок зачинщиком травли или ее жертвой, школа и родители всегда должны выступать «единым фронтом» против проблемы, будучи при этом на стороне ребенка.

Часто происходит «разрыв» в коммуникации родителей и детей. Иными словами, одним трудно сказать, а другим трудно услышать о том, что ребенок попал в проблемную и опасную ситуацию.

Почему ребенок может скрывать факт буллинга?

Выделим наиболее распространенные **причины**.

▪ ***Уверенность, что помощь получить не удастся.***

Ребенок уверен в том, что родитель не сможет или не захочет ему помочь. Если ребенок привык к тому, что в трудных ситуациях родитель склонен преуменьшать значение происходящего и предлагать ему «не обращать внимание» или «справиться самому», едва ли он обратится за помощью, столкнувшись с травлей. Более того, порой детско-родительские отношения складываются таким образом, что ребенок уверен, что будет любим и принят только в том случае, если со всем справится сам и не доставит родителям много хлопот. В ином случае ребенок может считать, что в сложившейся ситуации родитель помочь ему ничем не сможет при всем желании. Стоит помнить, что у подростка, столкнувшегося с травлей, угол видения ситуации может быть сильно «сужен» и судить о ней он может только исходя из собственного опыта: «Происходящее так пугающе и непредсказуемо, что сделать я с этим ничего не могу, и никто не сможет».

▪ ***Ребенок боится, что станет еще хуже.*** Часто дети сознательно не хотят, чтобы родители вмешивались в ситуацию, так как опасаются, что их вмешательство только усугубит положение. И действительно, если родитель выбирает не самые мудрые способы действий (например, назидательная беседа с обидчиками или агрессивные выпады в сторону классного руководителя с требованиями «разобраться»), ребенку вряд ли станет от них легче.

▪ ***Ребенок жалеет родителей, заботится о них.*** Дети, становящиеся жертвами буллинга, часто имеют очень сильную связь с родителями, подвергаются избыточной опеке с их стороны. Привязанному ко взрослому ребенку часто бывает трудно рассказать о своих бедах, потому что ему кажется, что эта информация очень сильно расстроит родителя. Такие дети чувствуют себя в ответственности за душевное равновесие близкого и стараются оберегать их, замалчивая проблемы.

▪ ***Ребенок боится, что родители будут ругать и накажут.*** Как показывает практика, очень часто ребенок, которого травят одноклассники, сам выступает агрессором по отношению к другим детям, которые, к примеру, слабее или младше него. Тогда ему не нужно излишнее внимание со стороны

родителей к своим проблемам, ведь в ходе разбирательства может выясниться, что и он — обидчик, за что ожидаемо наказание.

Причины, связанные с родителями

▪ ***Переживание беспомощности и вины.*** Родители начинают надеяться на то, что во всем разберется школа, что травля каким-то чудесным образом пройдет сама. Но, к сожалению, ожидания редко оправдываются, и приходит чувство разочарования и беспомощности из-за того, что ты не смог помочь собственному ребенку. Наконец, когда ситуация так или иначе подходит к своему логическому завершению, семье остается «подсчитывать убытки и разрушения»: многие сожалеют о том, что не включились в ситуацию ранее, другие - о том, что обещали ребенку, что все скоро будет хорошо, хотя никаких реальных оснований так говорить у них не было. Признание родителем того, что травля действительно имеет место, требует от него дальнейших действий. Но на практике мало кто из взрослых представляет, что делать в такой ситуации; это заставляет их, с одной стороны, чувствовать себя беспомощными, а с другой - виноватыми перед сыном или дочерью, которых не смогли защитить. Это очень сильные негативные переживания, и наша психика устроена таким образом, чтобы по возможности защитить нас от них.

▪ ***Включение собственных переживаний и защитных механизмов игнорирования.*** Многие из взрослых, будучи детьми, сами сталкивались с разными ситуациями насилия, физического или психологического, при этом необязательно связанными именно с травлей. Это могли быть и ежедневные домашние скандалы (с помощью рукоприкладства или без него), и отстраненные, нечуткие и/или излишне требовательные родители и т.п. Вся суть в том, что в большинстве своем люди справляются с негативными факторами, с которыми им пришлось столкнуться в жизни, «перерастают» детские проблемы и вполне успешно функционируют. Но если давно пережитый стресс оставил след в психике, при столкновении с чем-то подобным много лет спустя человек порой оказывается не в состоянии реагировать адекватно ситуации. Бывает так, что если собственные переживания все еще болезненны для родителя, механизмы психологических защит могут затруднить для него восприятие происходящего с собственным ребенком, и

тогда нападки одноклассников будут восприниматься либо как должное, либо как что-то, не требующее сколько бы то ни было активного вмешательства. Погрузиться в травматичную ситуацию вновь может казаться непереносимым уже для самого родителя.

▪ ***Мама агрессора узнать о буллинге проще, чем маме жертвы.***

Стоит отметить следующий факт: мама булли узнает о травле быстрее, чем мама жертвы: к ней, скорее всего, в какой-то момент обратится классный руководитель или родители пострадавшего ребенка. А вот тот, кого обижают, может гораздо дольше оставаться вне внимания учителей.

Учителям же важно обращать пристальное внимание на категории учеников, которые, с их точки зрения, являются «благополучными».

Какую помощь жертве может оказать педагог?

▪ Важно оказать психологическую и эмоциональную поддержку ребенку, дать понять ребенку, что вы на его стороне и приложите максимум усилий, чтобы урегулировать сложившуюся ситуацию с травлей. Важно показать, что вы слышали ребенка; что он больше не один на один со своей проблемой, что взрослый знает и обязательно поможет. Разумеется, нужно проявить настойчивость и провести не одну беседу с ребенком. Если ребенок находится в серьезной опасности, следует обязательно обратиться к школьному психологу, поставить в известность родителей.

▪ Не поддаваться паническим и агрессивным настроениям, сохранять спокойствие. Первоочередная задача - успокоить ребенка, обеспечив ему ощущение защищенности и эмоционального комфорта, установить доверительный контакт для преодоления травмы.

▪ Внимательно выслушать ребенка. Разобраться в причинах и последовательности событий, задавая вопросы и пытаясь узнать мнение самого ребенка по поводу причины сложившейся ситуации. Прислушиваясь к ребенку, мы сообщаем ему о нашем признании, теплоте и заботе о нем, а это также жизненно важно для укрепления чувства собственного достоинства ребенка-жертвы и повышения его самооценки. Ребенок должен попытаться самостоятельно проанализировать

свои действия и понять, могли ли его поступки послужить причиной травли. Это поможет ему разобраться, может ли он самостоятельно повлиять на ситуацию в дальнейшем, и что, возможно, необходимо подкорректировать в собственном поведении, чтобы в новом социуме ситуация с травлей не повторилась. Ни в коем случае не критиковать и не обвинять ребенка в сложившейся ситуации. Важно донести до него мысль, что на месте «жертвы» может оказаться каждый.

- Уверить ребенка в том, что проблема не у того, кто является жертвой, а у того, кто выступает агрессором. Шаблон, который является общим для всех моделей поведения агрессоров, заключается в том, что обидчик утверждает в своей самооценке «нездоровым» способом. Это является показателем неадекватного восприятия себя и окружающего мира. Иногда психологи называют это доминантным поведением, т.е. желанием получить власть над другими людьми.

Какую помощь могут оказать родители своим детям?

Эта информация для многих родителей является ценной, и учителю важно передать ее в нужный момент.

- Обратить внимание на обстановку дома. Дети, склонные к тому, чтобы третировать других, часто растут в семьях, где члены семьи, обладающие большей властью и статусом, злоупотребляют своим положением. Например, отец в конфликтах кричит на мать, родители заставляют детей подчиняться и угрожают жесткими наказаниями, старшие братья и сестры «отыгрываются» на младших. Важно дать ребенку понять, что насилие — это не норма человеческих взаимоотношений, а также следить за тем, чтобы у него не копились чувства обиды и гнева, для вымещения которых он искал бы кого-то слабее себя.

- Следить за тем, чтобы, по возможности, у ребенка был контакт с обоими родителями, чтобы он мог обратиться и к матери, и к отцу, если у него возникнет потребность поговорить о важном. Исследования показали, что чаще агрессорами становятся те ребята, у которых отцы не вовлечены в дела семьи, часто отсутствуют дома. Для девочек же важно, чтобы в доступе была мама; если контакта нет или есть конфликт и вражда, повышается шанс стать жертвой.

▪ Важно, чтобы в семье были приняты достаточно открытые коммуникации между близкими. Когда родители показывают своим поведением детям, что им важно понимать, что происходит у другого на душе, что рассказать о том, что тебя беспокоит — это нормально, и не нужно бояться, что ты «напряжешь» или утомишь этим собеседника, дети знают, что если окажутся в беде (в том числе, в школе), то всегда смогут об этом рассказать.

▪ Слишком сильная опека повышает вероятность того, что ребенок окажется жертвой травли. Доказано, что дети, которые оказываются в роли жертв, часто очень сильно привязаны к кому-то из родителей (обычно, к матери), с большинством членов семьи у них также очень тесные отношения, и они привыкли соглашаться со всем, что им говорят. Такой ребенок, конечно, удобен и послушен, но у него, очевидно, большие сложности с тем, чтобы защитить себя.

▪ От девочек традиционно ожидается, что они должны быть спокойными и дружелюбными по отношению к окружающим, но поводы для гнева найдутся у любого ребенка. Но если прямо выражать гнев нельзя, а выхода он требует, тогда в силу вступает социальная агрессия. Что это такое? Девочки реже, чем мальчики, дерутся или обзывают обидчика в лицо. Зато они искусны в распускании слухов, создании почвы для того, чтобы коллектив решил не дружить с кем-то, и манипуляциях в сфере отношений. Иными словами, будучи обиженной кем-то, девочка зачастую откажется от того, чтобы прямо сказать обидчице, что думает о ней, а потом постарается сделать что-то, что ударит по ее статусу, самооценке или дружбе с другими детьми. Часто социальная агрессия бывает косвенной: жертва не знает, кто именно распускает о ней слухи или подговаривает других не общаться с ней.

Если же родители дают понять дочери, что испытывать разные эмоции — это нормально, что важно уметь различать и называть свои переживания, это существенно снижает риск того, что девочка начнет манипулировать отношениями с другими детьми. У нее будет возможность в ситуациях, когда ее кто-то обидел, расстроил или разозлил, сказать ему или ей об этом сразу и прямо. Чем больше прямоты — тем меньше манипуляций, это касается любых отношений и может здорово помочь в будущем, например, в отношениях с мужчиной.

▪ От мальчиков зачастую ожидается, что они не будут показывать слабости, не будут чувствительными, не станут плакать, когда им больно, грустно, страшно. Поэтому, с одной стороны, тот, кто позволит себе публичное проявление чувств, легко может стать и мишенью насмешек. С другой стороны, обидные слова в его сторону помогут другим мальчишкам самоутвердиться. Воспитывая сына, важно помнить, что табу на выражение любых негативных эмоций вряд ли позволит ему вырасти счастливым человеком, а вот в список агрессоров или их жертв вполне может привести. Более полезным вариантом является помощь ребенку в том, чтобы он научился понимать и называть свои эмоции. Контроль их выражения, несомненно, тоже важен, но тренировка этого навыка возможна только в постоянном сотрудничестве с родителем, который способен вникать в разные трудные ситуации, в которых оказывается ребенок, искать альтернативы реагирования и т.д. И, кстати, важно, чтобы свои эмоции родитель в какой-то мере тоже умел контролировать - тогда он будет хорошим примером.

▪ Не стоит доверять мифам о школьной травле: «это происходит всегда, и с этим ничего не сделаешь, не стоит и пытаться; жертве не стоит обращать внимания на обидчиков, и тогда они сами отстанут; раз кого-то травят, значит, он сам дает какой-то повод, в общем, сам виноват».

Кибербуллинг

Какую позицию должен занимать взрослый в отношении травли в Интернет-пространстве, с которой могут столкнуться дети?

Ниже приведены рекомендации по профилактике и противодействию кибербуллингу, адресованные, в первую очередь, родителям или лицам, их замечающим. В случае, если складывается ситуация, в которой ребенок оказывается вовлеченным в кибертравлю, учитель может поделиться данными рекомендациями с родителями и совместно с ними обеспечивать их выполнение.

1. Родитель должен быть в курсе того, какую активность проявляет ребенок онлайн, какие сайты посещает. Также он ставит ребенка в известность о том, что как человек, который отвечает за его безопасность, он может интересоваться тем, что

он делает в Интернете, если будут веские причины для беспокойства.

2. Если родителю удастся проявить искренний интерес к самым любимым сайтам ребенка и узнать о них побольше, это будет хорошим фактором повышения кибербезопасности ребенка.

3. Хорошо, если ребенок согласится «дружить» с родителем в социальных сетях. Если он отказывается, это его право, но, может быть, он согласится дружить при этом с каким-то другим взрослым, с которым у родителя есть контакт (например, со старшим братом или сестрой, хорошим другом семьи т.д.).

4. Родитель должен спросить у ребенка пароли от его аккаунтов и пообещать, что воспользуется ими только в случае крайней необходимости. И обязательно сдержать слово. Попытки «шпионить» за детьми приводят зачастую к быстрому разоблачению родителей и полному исчезновению доверия со стороны ребенка. После этого у родителя остается очень мало шансов узнать о происходящем, если ребенок действительно окажется в опасной ситуации.

5. Договориться с ребенком о том, что он сразу же расскажет родителю, если окажется в ситуации кибербуллинга, и заверить его в том, что при этом родитель не отберет у него телефон или компьютер. И сдержать слово.

Родитель должен обучить ребенка некоторым правилам безопасности в сети:

- Научить никогда не делиться чем-то, что потом может поставить в неловкое положение: единожды будучи помещенной в сеть, информация перестает принадлежать автору - это очень важно усвоить.

- Предложить ребенку задуматься над тем, кому, по его мнению, можно иметь доступ к его личной информации: будет ли его страница открыта для всех или только для друзей.

- Научить детей ни с кем (кроме родителя) не делиться своими паролями.

Если кибербуллинг уже имеет место:

- не отвечать на оскорбительные сообщения и не пересылать их;
- сделать скриншоты, оставить доказательства того, что нападение имело место;
- заблокировать того пользователя, от которого исходят оскорбительные
 - сообщения;
 - сообщить провайдеру или руководству соцсети или сайта о том, что правила их сервиса нарушаются (в случае с кибербуллингом это почти всегда так).

Буллинг в отношении педагогов

Отдельной проблемой в современной ситуации как в мире, так и в России являются проявления травли в отношении учителей. По мнению половины опрошенных преподавателей, агрессивное отношение подростков связано с желанием повысить авторитет в глазах одноклассников.

Травля учениками учителей наиболее часто происходит следующим образом:

- ученики дразнят учителя, придумывают прозвища, игнорируют;
- демонстрируют презрение с помощью жестов, мимики;
- обсуждают его личную жизнь;
- систематически нарушают дисциплину;
- отказываются выполнять требования.

Сталкиваясь с негативным отношением, с травлей со стороны учеников, педагоги не всегда говорят об этом. Подобные ситуации могут восприниматься педагогами как собственная некомпетентность, и им бывает стыдно об этом рассказывать коллегам и администрации. Очень важно дать понять педагогическому сообществу школы, что администрация готова слышать педагогов, готова работать с ними.

В работе с конкретным случаем, если он возник, принципиальными являются следующие моменты: поддержка коллег и подключение родителей. Школа должна иметь единую позицию в отношении недопустимости травли ни в отношении детей, ни в отношении педагогов. Очень часто в ситуациях травли травмирующим выступает не физическое, а «информационное» воздействие, отражающееся также и в

социальных сетях, что может быть квалифицировано как «клевета» (согласно статье 128.1. УК РФ, в рамках которой это явление трактуется следующим образом: «... распространение заведомо ложных сведений, порочащих честь и достоинство другого лица или подрывающих его репутацию.»).

Как учителю не стать жертвой кибербуллинга?

Результаты исследований показали, что более половины всех педагогов сталкивались в своей работе с различными формами травли со стороны учеников. Травля с использованием Интернета - наиболее распространенный и доступный способ нападок на учителя, к которому сегодня часто прибегают дети. Чтобы обезопасить себя, стоит обратить внимание на ряд моментов.

- Не оставлять компьютер, планшет или иное устройство на своем рабочем месте в школе без пароля, когда отходите от рабочего стола.

- Установить ПИН или пароль на мобильный телефон для того, чтобы с него нельзя было быстро скопировать ваши личные документы (например, фотографии), если он, например, попадет в руки к ученикам.

- Внимательно ознакомиться с политикой конфиденциальности приложений на телефоне и социальных сетей, в которых вы зарегистрированы.

- Периодически отслеживать свою представленность в Интернете. Это можно сделать, введя свои данные в строку поискового сайта в Интернете. Обратите внимание, что поиск нужно осуществлять не только по упоминаниям в тексте, но и в видео и картинках. Помните, что вашей репутации может навредить информация о вас, которой другие люди делятся в Интернете (например, в социальной сети друзья могут отметить вас на фото, которое вы бы предпочли сохранить приватным).

- При общении в Интернете всегда важно сохранять вежливый тон.

- Обсудить с вашей семьей и друзьями, какого рода материалы, фото, информацию о вас они могут выкладывать в Интернет, а какую информацию нельзя делать достоянием других.

- Не принимайте запросов на дружбу в соцсетях от учеников, в особенности тех, с которыми работаете в данный

момент. Если есть большая необходимость, можно завести отдельный аккаунт для работы, с которого вы можете общаться с учениками, но который не будет содержать при этом личной информации.

- Для рабочей переписки используйте рабочую почту, постарайтесь не использовать для этих целей свой личный почтовый ящик.

Если вы стали жертвой кибертравли: рекомендации педагогу

- Никогда не вступайте в переписку с агрессорами.
- Сообщите администрации школы о происходящем.
- Сохраняйте свидетельства кибернападения: делайте скрины (снимок экрана
 - можно сфотографировать на камеру мобильного телефона) оскорбительных сообщений, которые вы получили.
 - Сообщите провайдеру или руководству соцсети или сайта о том, что правила их сервиса нарушаются.
 - Если содержание сообщений содержит в себе угрозы, клевету, является порочащим честь и достоинство, возможно обращение в полицию.

Рекомендации для педагогов-психологов общеобразовательных организаций

1. Диагностика вовлеченности в травлю

Основные способы диагностики вовлеченности в травлю конкретного ученика, а также распространенности буллинга в школе:

- ***анкетирование;***
- ***личная беседа с учеником;***
- ***наблюдение за деятельностью ученика.***

Осуществляя психологическую деятельность с разными категориями лиц, вовлеченных в ситуации школьной травли, можно дополнительно снизить количество случаев буллинга. Работая со взрослыми, психологу следует обратить внимание на просветительскую деятельность, т.к. житейские знания о буллинге не всегда совпадают с научными положениями, а порой действия взрослых только осложняют ситуацию. В работе со взрослыми можно обозначить следующее:

- краткие лекции или мастер-классы для педагогического состава о том, что такое буллинг, как действовать в подобных ситуациях;
- дискуссионные встречи для заинтересованных взрослых по вопросам школьной травли;
- организация рабочей группы с включением всех категорий взрослых (администрация, педагоги, родители) для проработывания единой общешкольной стратегии по противодействию школьной травле и т.д.

При проведении **анкетирования с использованием опросников** нужно заранее принять решение о том, будет ли опросник направлен на получение информации только о вовлеченности ребенка в травлю, либо же с его помощью будут собираться какие-то дополнительные сведения.

Целесообразной представляется структура опросника, при котором присутствуют вопросы, касающиеся различных типов травли: физической, вербальной, социальной, а также кибербуллинга.

Примеры подобных вопросов:

- Тебя били, угрожали тебе, отбирали или портили твои вещи? (**физическая травля**).
- Тебя обзывали, ставили перед всеми в смешное положение, говорили плохие вещи о твоей внешности, семье, успехах в учебе и т.д.? (**вербальная травля**).
- С тобой не хотели общаться, не брали с собой на прогулки, распускали о тебе слухи, которые могли быть неправдой? (**социальная агрессия**).
- Ты получал в соцсетях, по электронной почте, в Интернете угрожающие или оскорбительные сообщения; фото и видео с твоим участием без разрешения были выложены в сеть? (**кибербуллинг**).

Целесообразно включить в опросник пункты, отражающие, был ли ребенок жертвой в подобных ситуациях, наблюдал их или же являлся инициатором. Необходимо определить, за какой временной промежуток будет оцениваться опыт вовлеченности в травлю. Помимо этого, в опросник можно включить вопросы о том, насколько комфортно и безопасно ученик чувствует себя в школе, легко ли ему находить контакт с учителями, считает ли

он, что система школьных правил справедлива и имеет одинаковые последствия для всех учеников, относятся ли взрослые и дети к школе с уважением. Словом, получить на основании проведенного опроса показатели школьного климата, который, как показывают исследования, сильно влияет на распространенность травли в учебном учреждении.

Также полезным может быть включение в опрос пунктов, отражающих текущий уровень агрессивности детей, для этого может быть использован, например, опросник Басса-Дарки.

Когда детям предлагается для заполнения опросник, нужно сопроводить это короткой инструкцией, которая может звучать следующим образом:

«Мы хотим узнать, что происходит с учениками в нашей школе. В анкете, которую мы просим вас заполнить, есть разные варианты того, что могло случиться с вами или кем-то из ваших одноклассников за прошедшую неделю».

Важно, чтобы дети работали индивидуально и не подглядывали за ответами соседа. Дискуссии во время проведения анкетирования недопустимы.

Анонимный опрос снижает социальную желательность ответов, которые дают испытуемые, но при этом не дает возможности узнать о вовлеченности в травлю конкретного ребенка. Возможным решением может быть проведение с учениками (относительно которых есть подозрение, что они могут быть жертвами или инициаторами травли) **индивидуальной беседы-интервью**. При проведении интервью важно помнить, что отношения между педагогом и учеником могут влиять на честность ответов. Проводить его нужно в тихом месте, где никто не потревожит педагога и ученика. На дверь кабинета психолога, например, можно для этого повесить табличку **«Спасибо, что не мешаете. Идет работа»**. Когда ученик заходит в кабинет, его нужно тепло поприветствовать и постараться сделать так, чтобы он чувствовал себя по возможности не напряженно. Важно объяснить цель интервью и его содержание. Будьте готовы к тому, что какую-то часть встречи придется уделить консультированию. Не заставляйте ученика повторять клички, которыми его наградили обидчики, или пересказывать в деталях сплетни, которые о нем распускали. Заканчивать интервью нужно на позитивной ноте.

Как определить, кто в классе является инициатором травли?

Каждому из учеников дается лист бумаги. На нем просят написать имена трех девочек и трех мальчиков из класса, у которых:

- много друзей;
- которым нравится быть в школе;
- к которым часто пристают другие ученики;
- которые часто пристают к другим ученикам.

Один и тот же человек может упоминаться несколько раз.

Необходимо обратить внимание на учеников, которые чаще других упоминаются в последних двух пунктах. Вероятнее всего, именно они вовлечены в травлю.

Индивидуальная работа с жертвой травли

Консультативная индивидуальная работа школьного психолога с ребенком, который стал жертвой травли, так же, как и любая другая, начинается со стадии установления контакта. Сложности на данном этапе могут возникнуть из-за неготовности ребенка говорить о происходящем.

Это может быть следствием того, что:

- он запуган агрессорами;
- он уверен, что будет «стукачом», если расскажет о происходящем;
- он думает, что вмешательство взрослых только ухудшит ситуацию.

Ребенок может находиться в шоковом состоянии, являющемся следствием психологической травматизации, которая может иметь шоковый характер (если столкновение с обидчиками было очень интенсивным и произошло недавно) или же имеет хронический характер. Ребенок может быть уверен, что сам виноват в том, что происходит, и даже ожидать наказания за свое поведение.

Основные принципы работы с ребенком на этапе установления контакта:

- Совладать в первую очередь с собственными эмоциями в отношении сложившейся ситуации, отделить собственные страхи и переживания от чувств ребенка.

- Оценить, находится ли ребенок в шоковом состоянии (дезориентация, трудности формулирования ответов на вопросы, «выпадение» из диалога и т.д.).

- Дать понять ребенку, что в том, что он расскажет о происходящем, нет элемента «стукачества» и «предательства» по отношению к другим участникам событий.

- С пониманием отнестись к тому, что ребенок может стесняться рассказать о некоторых деталях произошедшего - ситуации травли порой бывают очень унижительными.

- С пониманием отнестись к тому, что ребенок может считать произошедшее собственным «социальным провалом», ситуацией, в которой никто не может ему помочь.

- Позволить ребенку быть главным в диалоге. Возможно, он вообще захочет от вас на первых этапах только роли слушателя.

- Дать понять ребенку, что вы готовы очень внимательно его слушать, сколько потребуется (применить техники активного слушания), и что ничего из сказанного им вас не шокирует.

- Быть готовым к тому, что эмоции ребенка включают в себя страх, стыд, беспомощность, гнев и жажду мести.

- Не использовать по возможности закрытые вопросы, на которые ребенок может ответить односложно «да» или «нет».

- Стараться задавать вопросы в третьем лице: «Расскажи мне о травле в школе», «Расскажи мне, какие вещи могут случиться в нашей школе с человеком, которого травят».

Помните, успешное взаимодействие зависит от стратегически важных моментов:

- Избегайте давать советы. Помогите жертве развить такой собственный подход к решению проблемы, который она сможет применять в будущем.

- Не перебивайте.

- Постарайтесь не сидеть выше, чем ребенок.

- Сядьте немного по диагонали от ребенка: расположение лицом к лицу может

- восприниматься как угрожающее.

- Сохраняйте открытую позу, не скрещивайте руки и не подавайтесь сильно вперед.

- Говорите спокойным тоном, не быстро.

- Старайтесь делать ребенку как можно больше «стратегических комплиментов», например, тому, как ему

удалось сохранить самообладание в трудной ситуации, быть смелым, трезво мыслить и т.д.

- Продемонстрируйте, что вы понимаете, что говорить о произошедшем тоже требует большой смелости.

- Постарайтесь уточнить, какой именно помощи ребенок ждет в ситуации, и получайте его разрешение перед тем, как осуществить какие-то действия.

- Жертве очень трудно зачастую говорить о том, что произошло или происходит с ней. Обычно готовность говорить наступает постепенно и проходит несколько стадий, к чему психолог должен быть готов в своей работе:

- отрицание - жертва говорит, что никакой травли не было;
- частичное раскрытие - говорит, что травля была, но он - не жертва травли;
- признает, что он - жертва, но называет это «мелочью»;
- раскрытие и принятие - жертва готова говорить;
- готовность к решению проблемы.

Разговор о том, как ребенок может справиться с травлей, должен быть ориентированным на решение проблемы. Это позволяет ребенку сразу же почувствовать себя более уверенным, потому что речь почти сразу начинает идти о том, что может быть сделано прямо сейчас для улучшения ситуации. В этом случае даже первая встреча с ребенком может принести большую пользу. Изначально разговор стоит вести о вещах, которые вызывают у ребенка интерес. После того, как, по вашему мнению, жертва будет готова говорить непосредственно о ситуации травли, беседа может строиться следующим образом.

- В чем заключается проблема?
- Как ты себя чувствуешь в связи с ней?
- Дать в сокращенной форме обратную связь для прояснения и для того, чтобы жертва могла почувствовать себя услышанной.
- Что из того, что ты пробовал(а), было успешным, хотя бы частично?
- Что ты еще можешь попробовать сделать?
- Какие у тебя есть варианты дальнейшего поведения?
- Какие будут последствия каждого из этих вариантов?
- Какой вариант кажется тебе наилучшим?
- Как ты собираешься это делать?

- Признать, что разговор был трудным, поблагодарить за смелость!

Обсудите техники противостояния с агрессором: какие конкретные действия (помимо непосредственного взаимодействия с обидчиками) могут помочь жертве в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

Техники противостояния

Ребенку, который сталкивается с проблемой травли в школе, очень важно заниматься какой-то активной деятельностью, связанной с движением, в идеале - на свежем воздухе. Подойти могут самые разные варианты: от занятий активными видами спорта (бег, лыжи, коньки, велосипед и т.д.) до прогулок с собакой (это может быть и чужая собака, хозяева которой будут благодарны за такую помощь) или вылазок вместе с родителями в супермаркет за продуктами. Помощь другим - еще один источник выработки «гормонов счастья», эндорфинов.

В контексте помощи другим детям полезно узнать о существующих волонтерских и добровольческих организациях, которые есть в их городе. Обычно можно найти какую-то группу по душе: здесь может иметь место помощь другим детям, животным или пожилым людям.

Искать новых друзей, встречаться с новыми людьми. Думать над тем, как можно расширить круг знакомства (хороший вариант — секции по интересам).

Предложить ребенку заняться тем, что раньше он делать не пробовал. Для этого нужно вместе с ребенком проанализировать его сильные и слабые стороны, понять, какая деятельность ему интереснее и как можно соединить его сильные стороны и интерес. Переживание достижения, того, что что-то получается - важный фактор роста уверенности себе.

Обсудите, что в поисках возмездия он просто еще и еще раз будет вовлекаться в это неприятное по своей сути взаимодействие и еще больше концентрироваться на негативных переживаниях. Лучше больше внимания уделять собственной жизни.

Объясните ребенку, что не стоит обращать много внимания на обидные слова, которые произносят агрессоры. На самом деле, у каждого из нас есть промахи, а хулиганы отличаются от других

людей лишь тем, что стараются обращать внимание на промахи других людей, чтобы никто не заметил их собственных.

Помочь ребенку относиться к ситуациям травли безлично, скорее, как к некой «плохой привычке», которая есть у некоторых людей и которую им придется преодолеть. Признать, что буллинг очень ранит, что жертве нужно время, чтобы прийти в себя.

Научите ребенка распознавать собственные эмоции. Обсудите, какие техники совладения с проблемными ситуациями он обычно использует.

Можно сделать список и выделить в нем те стратегии, которые работали раньше. А может сейчас пришло время задуматься о новых способах?

Поддержите любые креативные проявления ребенка. Самовыразиться можно и в кулинарии, в придумывании и изготовлении украшений или одежды; можно написать стихотворение о своих чувствах, песню или нарисовать рисунок.

После окончания школы впереди еще целая жизнь. Можно уже сейчас подумать о том, каких целей ребенок хотел добиться бы в жизни и какие усилия можно приложить прямо сейчас, чтобы приблизить их достижение.

Познакомьте с миром профессий, предложите изучить «Атлас профессий» и начать строить образовательную траекторию будущего.

В тяжелых жизненных моментах справляться помогает и банальная уборка, внесение изменений в окружающее пространство. Чистое пространство вокруг помогает избавиться и от ненужных мыслей в голове.

Можно предложить ребенку поговорить с близкими и родственниками о том, как они вели себя в ситуациях, когда у них были проблемы (например, в школе). Этот пункт стоит реализовывать, впрочем, если у психолога есть минимальная уверенность в том, что взрослые в такой ситуации не будут занимать обвиняющую или излишне назидательную позицию и смогут, в первую очередь, ребенка поддержать.

Иногда ребенку трудно говорить с родителями о травле; тогда на роль такого взрослого помощника может подойти старший брат или сестра, другой родственник, друг семьи, учитель, у которого ребенок раньше учился и с которым остались дружеские отношения и т.д.

Обсудите с ребенком, что не стоит бояться говорить с друзьями, близкими, членами семьи о травле. Всегда проще поделиться своими страхами и переживаниями, чем готовиться к новому нападению в одиночестве.

Можно поговорить иногда с самим собой. Внутренний диалог — хороший ресурс принятия решений, самоуспокоения и придания себе большей уверенности. Иногда полезно бывает записывать некоторые идеи, которые приходят в голову. Вот как может выглядеть план такого ориентированного на решение разговора с самим собой.

- В чем заключается проблема?
- Как она заставляет меня себя чувствовать?
- Что из того, что я пытался делать, чтобы с ней справиться, было успешным - хотя бы частично?
- Что я еще могу попробовать сделать?
- Какие есть варианты развития событий?
- Каким будут последствия каждого из возможных решений, которое я приму?

Техники когнитивной терапии

Преобразование негативных мыслей в позитивные.

Когда мы испытываем грусть или отчаяние, наши мысли почти всегда развиваются в негативном направлении. Но у медали всегда две стороны, и в одной и той же ситуации можно думать по-разному. Важно продемонстрировать это ребенку на примере.

Девочка, которая идет через школьный двор и боится обидчиков, может думать в этот момент: «Они меня игнорируют. Они не считают, что со мной вообще можно о чем-то разговаривать». Но такое суждение может быть ошибочным. Вместо этого она могла бы подумать: «Они не увидели меня. Я улыбнусь и помашу им рукой, когда буду проходить мимо. Я хотя бы попробую». Или же: «Они могли меня вчера не услышать. Не ожидали, что я что-то скажу. Сегодня я буду говорить достаточно громко и четко и улыбнусь при этом. Посмотрим, заговорят ли они и улыбнутся ли в ответ».

Важно помнить, что для того, чтобы завязалась дружба, нужно время. Даже если ты знаком с ребятами давно, может быть

именно сейчас — подходящий момент для того, чтобы проявить немного инициативы и начать общение.

Индивидуальная работа с инициатором травли

Инициатор травли зачастую нуждается в помощи не меньше, чем и ее жертва.

При этом работа с ним может быть значительно сложнее, поскольку психолог может испытывать сильные негативные эмоции в его адрес. Основные аспекты работы с инициатором травли:

- Прояснять для детей различия между лидерством и доминированием - можно быть лидером для других ребят, при этом не пытаясь их унижить. У многих агрессоров отличные коммуникативные способности и лидерские качества. Их стоит использовать во благо: они могут вести какие-то кружки, организовывать школьные события, помогать с учебной тем, кто в этом нуждается. Им стоит побольше иметь дело с теми, кто старше: им легче будет держать поведение в рамках.

- Иногда причиной буллинга бывает просто... скука! Стоит подумать о том, куда могут быть направлены энергия и внимание ребенка.

- Бывает, что у подростка не хватает важных социальных навыков: эмпатии, способности договариваться, справляться с негативными эмоциями. В итоге для них характерен сильный эгоцентризм и неумение распознавать нужды окружающих. Решением здесь будет тренинг эмоциональных и социальных навыков, который может проводиться как в группе, так и в индивидуальном порядке.

- Бывает, что кто-то из детей с помощью такого поведения пытается завести себе друзей, не понимая, что это далеко не самый лучший способ. Часто это происходит как следствие того, что раньше ребенок был сам подвержен нападкам. Он выстроил определенную стратегию поведения (связанную с унижением других) и теперь использует ее в общении, часто атакая «первым» и думая, что это - показатель «крутости», из-за которого другие захотят с ним общаться.

- Среди агрессоров часть (малая) имеют расстройства личности, связанные с нечувствительностью к чужим страданиям и получением от них радости. В таком случае может потребоваться консультация психиатра. Важна своевременная диагностика (с

использованием, например, теста А.Е. Личко «Акцентуации характера»).

- Буллинг может быть спровоцирован завистью или ревностью, особенно если речь идет о девочках. В данном случае нужно выявить их причину.

- Часто дети нападают на тех, за кем замечают те же огрехи и ошибки («косяки»), что и за самим собой.

- У хулигана может наблюдаться недостаток уверенности в себе.

- Травля - способ привлечь к себе внимание для многих детей, соответственно, нужно осваивать доступные альтернативные способы.

- Кому-то из инициаторов травли может казаться забавной, веселой шуткой.

- При помощи травли дети могут «уводить» друзей от других учеников, потому что в ином случае боятся остаться в одиночестве (чаще встречается среди девочек).

Работа с родителями ребенка-жертвы

Родители детей, которые стали жертвами травли, вынуждены сталкиваться с целым «букетом» негативных переживаний и тревожных мыслей. При обращении за консультацией важно понять, что именно испытывает родитель по поводу происходящего. Одной из значимых задач психолога является нормализация переживаний родителя (естественно, следует избегать их обесценивания).

Важное послание, которое психолог доносит родителям: мы не можем изменить мир, но мы можем подготовить ребенка, обеспечив его наилучшими стратегиями совладания и навыками поведения и общения.

Предупредите родителей, о чем не нужно говорить при общении с ребенком на тему травли:

- Почему они так себя ведут по отношению к тебе? Что ты сделал?

Замените: давай подумаем вместе, что тут можно поделать.

- Я иду в школу разбираться.

Замените: что бы ты хотел, чтобы я сделал? Ты хочешь, чтобы я пошел в школу?

Жертвы часто не хотят огласки, им важен сам факт того, что кто-то знает и поддержит, если это будет необходимо.

- Все дети так себя ведут.

Замените: некоторые твои сверстники ведут себя так, если они разозлились или ревнуют.

- Что случилось? Вы же были лучшими друзьями!

Замените: расскажи мне, когда это началось? Что ты заметил? Как это началось? Есть что-то, что мы можем сделать?

- Они не хотели тебя обидеть, ты просто слишком сильно реагируешь.

Замените: как ты можешь удостовериться в том, что это не шутка с их стороны?

В повседневной жизни избежать гнева, обид или столкновения с жестокостью невозможно. Важно научить детей противостоять агрессорам. Ребенок должен уметь сказать «нет», не поддаваться на провокации товарищей, с юмором относиться к неудачам, знать, что в свои проблемы иногда правильнее посвятить взрослых, чем разбираться самостоятельно, и быть уверенным, что родные не отмахнутся от него, а помогут и поддержат в трудную минуту.

Городецкая Ольга Сергеевна,

педагог-психолог отдела кризисной психологии

МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

Яковенко Татьяна Дмитриевна,

руководитель сектора научно-методического сопровождения

МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», доцент НГПУ

ПРОБЛЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ЭКСТРЕМИЗМА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Что такое «экстремизм»? В современной науке нет однозначного определения этого понятия. Если обратиться к этимологии, то слово «экстремизм» происходит от латинского означает «крайний», то есть можно рассматривать экстремизм как принадлежность к крайним, сторонним взглядам и убеждениям.

Более точное определение «экстремизма» можно найти в Федеральном законе № 114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности» от 25 июля 2002 года (с изменениями и дополнениями от: 27 июля 2006 г., 10 мая, 24 июля 2007 г., 29 апреля 2008 г., 25 декабря 2012 г., 2 июля 2013 г., 28 июня, 21 июля, 31 декабря 2014 г., 8 марта, 23 ноября 2015 г.). В данном нормативном документе экстремизм определяется как призыв социальных масс к насильственным действиям против существующего политического, религиозного или социального строя.

Экстремизм формируется преимущественно в маргинальной среде. Он постоянно подпитывается неопределенностью положения молодого человека, несформированностью социально приемлемых ценностей, жизненных установок, взглядов. Экстремизм наблюдается чаще в тех социальных группах, где условия способствуют игнорированию прав личности, где господствует идеология насилия.

По оценке специалистов, наиболее опасным с точки зрения вхождения в поле экстремистской активности является возраст от 14 до 22 лет. С психологической точки зрения, это период, характеризующийся активным поиском подростком, юношей собственной идентичности, смысла и ценности жизни, выраженным группоцентризмом, подверженностью внушению и манипулированию со стороны референтной группы или референтных лиц. Для части подростков и молодых людей, столкнувшихся с неблагоприятной семейной ситуацией, с неприятием со стороны сверстников, озлобившихся из-за невозможности в силу разных причин реализовать какие-то свои планы, экстремистская субкультура, признающая только силовые способы решения жизненных задач, может стать весьма привлекательной и определяющей их поведение. Что характерно для подростка, молодого человека, ориентированного на экстремистскую субкультуру? Представим *психологический портрет экстремиста, выделив самые главные характеристики:*

- предпочтение силовых методов при решении жизненных задач;
- стремление идти к своей цели кратчайшим путем, не принимая в расчет интересы других людей;

- низкий уровень социальной ответственности и социального интеллекта;
- несформированность способности сопереживать, сорадоваться;
- отсутствие ценностного отношения к собственной жизни и жизни других людей;
- стремление к власти над другими людьми.

В последние десятилетия образование сталкивается с проявлениями экстремизма, что крайне негативно отражается на всех участниках образовательных отношений. Экстремистские действия в школе всегда являются угрозой для жизни и здоровья детей, педагогов, родителей. Все специалисты понимают необходимость профилактики экстремизма. Однако вопрос об эффективных профилактических программах и соответствующих им технологиях остается пока открытым. Безусловно, понятно, что профилактика экстремизма требует **комплексного и межведомственного подхода**, формирования дополнительных профессиональных компетенций у учителей и специалистов службы сопровождения. Полагаем, что в образовательной организации **профилактика экстремизма должна рассматриваться как одно из направлений создания психологической безопасности образовательной среды**. Необходима целенаправленная работа по формированию положительных отношений между детьми, созданию условий для позитивной социализации каждого ребенка; проектирование ситуаций успеха для обучающихся в учебной и внеучебной деятельности. Программы воспитательной работы каждой школы должны предусматривать системную работу всего педагогического коллектива в сотрудничестве с родителями, направленную на формирование у обучающихся ценностного отношения к жизни, к здоровью, жизнеспособности, эмпатийности, толерантности.

Необходима оптимизация эмоциональной среды в образовательной организации, ее улучшение, создание в ней пространств для конструктивного взаимодействия, стимулирования творчества у детей, подростков, для приобретения опыта самореализации в системе школьной жизни.

К сожалению, даже при очень хорошей работе по выстраиванию психологически безопасной образовательной среды школа может столкнуться с экстремистскими действиями.

Поэтому необходимо заранее проработать вопрос, как правильно вести себя в ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей. Педагог-психолог должен знать, что, как правило, спустя некоторое время после происшествия большинство пострадавших в экстремальной ситуации полагают, что жизнь стала более неопределенной и напряженной. Общая нестабильность порождает чувство неуверенности не только в завтрашнем дне, но и в собственных силах. Погруженность в собственные проблемы не оставляет времени и сил на понимание нужд близких людей, что приводит к дисгармонии во взаимоотношениях. Именно ощущение невозможности что-либо изменить без посторонней помощи приводит многих пострадавших в чрезвычайных ситуациях к психологу. Психологическая помощь, оказываемая в кризисных либо чрезвычайных ситуациях, имеет свои особенности, связанные с тем, что, во-первых, человек, обращающийся к психологу, находится в состоянии эмоционального напряжения, возбуждения, и, во-вторых, контакт с клиентом может не продлиться, оказаться единственным. Эти особенности диктуют методы и приемы работы. В состоянии личностной дезинтеграции и дезадаптации человек может стать восприимчивым к различного рода манипуляциям его сознанием. Поэтому здесь необходимо воспользоваться психологическими методами, опирающимися на принципы усиления внимания к чувствам, сосредоточения на настоящем, принятия ответственности за собственные ценности, что способствуют активизации жизненной позиции.

Создавая ситуации развития, психолог исходит из представления о том, что с помощью специально организованного процесса общения у обратившегося за помощью могут быть актуализированы дополнительные психологические силы и способности, которые, в свою очередь, могут обеспечить отыскание новых возможностей выхода из трудной жизненной ситуации.

РАЗДЕЛ 3. ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ

Короленко Цезарь Петрович,

*доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель
науки РФ, член-корреспондент СО РАН,
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)*

ОСНОВЫ АДДИКТОЛОГИИ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

Аддиктивное поведение является одной из форм отклоняющегося поведения. Согласно нашему определению, аддиктивное поведение выражается в уходе от реальности посредством изменения психического состояния. Неудовлетворяющая реальность – это в каком-то смысле всегда внутренняя реальность, как и в случаях, когда речь идет о внешней «средовой» реальности, последняя воспринимается, осознается или производит эффект на подсознание, приводя к возникновению того или иного, вызывающего дискомфорт, внутреннего психического состояния, от которого возникает желание избавиться.

В повседневной жизни каждый человек, как правило, имеет определенный, выработанный им в процессе развития набор навыков избавления от психологического дискомфорта и, особенно не задумываясь, достаточно эффективно использует их с этой целью. К индивидуально накопленному арсеналу средств относятся различные способы переключения внимания на эмоционально стимулирующие события и активности: просмотр видеоматериалов, фильмов, спортивных состязаний, прогулки, общение с природой, физические упражнения, получение поддержки от друзей, знакомых или родственников и др. Этим

способам избавления от неприятных переживаний не придается особого, сверхценного значения, на них не фиксируется специальное внимание.

***Личностные особенности и другие факторы,
предрасполагающие к развитию аддиктивного процесса.***

Аддикция начинается с фиксации, но дальнейшее развитие процесса во многом определяется личностными особенностями и предрасположенностями.

Какие факторы здесь могут иметь значение? Анализ клинических случаев различных форм аддиктивных расстройств позволяет предложить следующие гипотезы:

1. развитие аддиктивного процесса связано с недостаточно сформированным, слабым суперэго. Основной мотивацией является немедленное и гарантированное получение удовольствия; не обращается внимание на отдаленные по времени отрицательные последствия, недостаточно представлены самоанализ, чувство вины, стыда;

2. прогрессирование аддикции обусловлено нарушениями в структуре эго. Недостаточность эго затрудняет преодоление фрустрации, мешает формированию необходимых профессиональных и социальных навыков, волевых функций;

3. стремление к аддиктивным реализациям связано с выраженным, не полностью осознаваемым психологическим дискомфортом. Дискомфорт является следствием неудовлетворенности человека своим ролевым поведением, несоответствием ложного и первичного self'a. В результате аддиктивной реализации происходит временное избавление от ролевого поведения, облегчается выход за пределы прагматичной реальности, появляется возможность реализовать одну из фундаментальных потребностей – идеализированный трансференс, а иногда вызвать возникновение трансцендентного состояния с чувством слияния с Высшей Силой, Космосом, Природой, ощущением себя вне времени и пространства («timeless»), единства со своим первичным self'Om;

4. прием алкоголя и наркотических препаратов способствует приближению человека к своему первичному self'у. Этим объясняется частота использования веществ, изменяющих

психическое состояние. Люди употребляли эти вещества во все периоды истории человечества, потому что это позволяло им выходить за пределы реальности, за пределы собственного Я;

5. аддиктивный процесс развивается вследствие влияния на психическое состояние вытесненных в бессознательное деструктивных self – объектных отношений со свойственными последним отрицательными эмоциональными переживаниями различного содержания. Находясь в бессознательном, эти комплексы провоцируют неосознанное беспокойство, тревогу, дистимическое состояние, генерализованное чувство вины;

6. аддиктивный процесс стимулируется затруднениями в установлении социальных контактов, социальной фобией, чувством пустоты, скуки, одиночеством;

7. развитию аддикции способствует воспитание в условиях недостаточной эмоциональной поддержки со стороны родителей и/или «первичной группы» – наиболее близких членов семьи в первые годы жизни;

8. эмоциональная нестабильность, отсутствие постоянства в поведении в семье, непрогнозируемость событий создают условия для возникновения спутанности, неуверенности в себе, в людях. Эти факторы являются благоприятной почвой для возникновения аддиктивных привязанностей, которые воспринимаются как более надежные по сравнению с поддержкой окружающих людей.

Аддиктивная реализация создает иллюзию возможности без какого-то вреда для себя контролировать по желанию свое психическое состояние, вызывать чувство психического комфорта, избавляться от неприятных эмоций и мыслей. Возникает убежденность в том, что найденный способ надежен и можно без больших усилий в любой момент вызвать повторно желаемое состояние.

Эмоциональному состоянию в процессе аддиктивной реализации присущи аффективные переживания, которые фиксируются на сознательном и бессознательном уровнях. Эмоциональный компонент оказывает влияние на другие психические функции, изменяет отношение к людям.

Возникает ощущение, при котором окружающие лица могут восприниматься с позиции собственного превосходства, как объекты возможного манипулирования. При некоторых аддикциях создается благоприятная почва для возникновения

особого типа межличностных отношений между двумя или несколькими аддиктами, находящимися в периоде аддиктивной реализации. Взаимная эмпатия создает иллюзию взаимной привязанности, взаимного понимания. Такие состояния ограничиваются временем действия аддиктивных агентов и не распространяются на другие периоды жизни, когда аддикты чувствуют себя чуждыми друг другу.

Тем не менее в связи с возникающим во время аддиктивных реализаций переживанием взаимопонимания, пребывание в компании аддиктов приобретает особое значение и является важным компонентом психологической зависимости, которая в таких случаях приобретает смешанное содержание. Примером такого развития может быть форма алкоголизма, где психологическая зависимость к определенной алкогольной компании даже маскирует алкогольную зависимость.

В этом плане представляет интерес анализ причин аддиктивных реализаций рефлексирующими пациентами.

Человек стремится к аддиктивной реализации, желая избавиться от не устраивающего его психического состояния и заменить последнее состоянием другого содержания. Как исходное, ведущее к аддиктивной реализации состояние, так и вызванное аддиктивное состояние в каждом конкретном случае трудно вербализуется, что в определенной степени может быть объяснено свойственной многим аддиктам алекситимией (неумением выразить словами, описать свои переживания). Однако это объяснение нельзя считать достаточным хотя бы потому, что с его помощью невозможно объяснить серьезные затруднения, которые испытывают аддикты, занимающиеся литературным творчеством (писатели, драматурги, поэты). Затруднения в вербализации, очевидно, связаны с тем, что речь идет о принципиально невербализуемых, связанных с первичным self'ом, переживаниях, присущих человеку в более «чистом» виде в довербальном периоде развития (Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева, 1999).

В этом контексте представляется возможным выделить в аддикции радикал аутодеструкции, выражающийся в бессознательном стремлении к регрессу до состояния «океанического чувства». В наиболее жесткой форме такое стремление проявляется тогда, когда на первый план выступает

желание не заменить одно психическое состояние другим, а как можно скорее «выпасть» из реальности, забыться, ничего не переживать, не чувствовать. Здесь происходит активация аутодеструктивного драйва. Чем в большей степени активизирован этот драйв, тем деструктивнее и злокачественнее течение аддикции.

Анализ симптома потери контроля при различных формах аддикции (алкогольные, сексуальные, гэмблинг) позволил нам прийти к заключению о том, что в психологическом плане этот признак следует рассматривать как разрушающий эго прорыв аутодеструктивного драйва, что определяет появление новой «суицидальной» фазы аддиктивного процесса.

Как известно, религиозное чувство, драйв любознательности и творчества лежат в основе духовного развития, творческого роста, самовыражения, познания себя и окружающего мира и, таким образом, в идеале препятствуют возможности выбора аддиктивного пути. Эта очень важная сторона проблемы требует специального анализа и не рассматривается в настоящей статье. Вместе с тем, нам хотелось бы подчеркнуть необходимость крайней осторожности, непредвзятости выхода за рамки формально логических, однозначных умозаключений при попытках приблизиться к пониманию влияния религиозного чувства на психическое состояние, выбор цели, стиль жизни, отношение к себе, людям, окружающему миру.

Неудовлетворенная потребность как причина аддиктивности.

В основе аддиктивности человека можно обнаружить определенные основные потребности, к числу которых относятся:

- 1) любовь и чувство принадлежности;
- 2) стремление к власти;
- 3) необходимость быть свободным/свободной;
- 4) стремление к получению удовольствия.

Реализация этих потребностей в реальной жизни может быть значительно затруднена и ограничена, что вызывает чувство хронического психологического дискомфорта. У человека в памяти остаются частично осознаваемые, но в основном

находящиеся в подсознании переживания более ранних периодов жизни, когда социальная запрограммированность была значительно менее представлена, а чувство внутренней свободы более выражено.

Прошлый опыт нередко включает имевшие место ситуации, когда объективно примитивные переживания были особенно яркими в связи с какими-то событиями, участием в какой-то активности, употреблением какого-то вещества. Стремление к повторному переживанию чего-то подобного присутствует в «дремлющем» состоянии и может быть активизировано во многих провоцирующих ситуациях. Провокацией оказывается плохое, неприятно эмоционально окрашенное, психическое состояние, обращение к первичному опыту психической стимуляции. Такое повторение связано с риском развития аддикции.

По мере взросления к человеку приходит понимание того, что достижение состояния удовольствия становится для него все более и более трудным. Причиной этого являются усложняющиеся отношения с окружающими; увеличение числа людей, включающихся в эти отношения; появление среди них тех, кто относится к нему плохо. Зачастую трудно разобраться в происходящем, прогнозировать поведение других.

У аддиктов развита способность фантазировать на темы, касающиеся их воображаемых отношений с другими людьми, которые часто наделяются идеальными, преувеличенными положительными или отрицательными чертами. Столкновение с действительностью при этом часто разочаровывает, что объективно способствует усилению социальной изоляции аддикта. Появляется идея о возможности не считаться с людьми, относиться к ним «инструментально», тем более, что есть возможность получать кайф и в одиночку посредством аддиктивного образа действия, используя вещество или активность, изменяющие психическое состояние. Можно получать удовлетворение, вступая в сексуальный контакт с другим человеком, исключая понятия интимной близости и любви. В данном случае речь идет в большей степени о чисто физическом контакте. Такое поведение приводит к тому, что идеальный способ удовлетворения основных потребностей – стремление к установлению близких контактов с другими людьми – все более ослабевает. Нарастание изоляции от

межличностных контактов является основной проблемой любой аддикции.

Для лиц, не имеющих тесных социальных контактов, типична способность обходиться и без них. Тем не менее они переживают одиночество, как бы не старались это скрыть. Когда человек находится наедине с самим собой, происходит стимуляция процесса патологизирования (наплыва аутистических переживаний, усиление воображения, вплоть до появления иллюзий и галлюцинаций), которая нарастает в состоянии сенсорной депривации. Эта особенность при длительной изоляции проявляется все более интенсивно. Аддикт боится этого процесса и старается избавиться от него. Уход от страха патологизирования также может носить аддиктивный характер.

Люди, не имеющие достаточных контактов, лишены способности доверять окружающим, у них отсутствует уверенность в завтрашнем дне, от которого они не ждут ничего хорошего. Они знают, что завтра им будет также плохо, как сегодня, так как завтра они будут также одиноки. Их качественный мир беден, скуден и маловыразителен.

С точки зрения обычного понимания, аддикты ведут себя иррационально. Возникает вопрос: «Почему они стремятся к получению удовольствия способом, связанным с риском? Почему они ведут себя так неразумно? Почему затрачивают на губительную аддиктивную реализацию большое количество денег?». Ответ на эти вопросы заключается в том, что для них это единственный гарантированный способ получения удовольствия. Рациональность их поведения проявляется только в технической стороне процесса поиска средства для удовлетворения потребности в получении удовольствия.

При поверхностном общении аддикты могут производить впечатление открытых, «беспроблемных», оптимистичных людей. Однако им несвойственна глубокая привязанность, проявление участия и сопереживания. По существу, аддикты очень одинокие люди.

Практика показывает, что необходимо соблюдать осторожность при установлении близких, интимных отношений с людьми, которые, казалось бы, способны на хорошие чувства по отношению к вам, но, при этом, они одиноки и у них нет близких друзей. Эти люди могут быть остроумными, склонными

к развлечениям, посещению театров, ресторанов, но в их поведении, юморе выступают элементы скрытой враждебности и стремление унижить кого-либо из отсутствующих.

Анализ несчастных браков показывает, что потерпевшая сторона оказывается реципиентом скрытого враждебного отношения к себе. На протяжении всего периода существования такого брака отношения, существующие в нем, характеризуют такие чувства, как сожаление, обида, чувство унижения. Те, кто не имеет близких друзей, не знают, как любить. Они не научились этому ранее. Недостаточное развитие чувства любви трудно компенсируется. Для лиц с подобными проблемами характерно ощущение психологического дискомфорта. Они чувствуют себя плохими и несчастными. Это связано с тем, что одна или более из их основных потребностей не удовлетворены в той мере, которая бы их устраивала.

Негативные переживания обычно обострены в момент просыпания. В этот период человек пока еще не загружен информацией, он находится наедине с собой, под влиянием остающихся в памяти следов сновидений, несущих для него какие-то вытесненные в подсознание чувства и информацию.

Анализ развития различных форм аддиктивного поведения показывает, что лица, предрасположенные к развитию аддикций, испытывают большие затруднения в использовании при решении проблем внутренних ресурсов в связи с комплексом зависимости, неуверенности в себе. Таким образом, не удовлетворяются базисные потребности и нарастает психологический дискомфорт, что создает основу для поиска аддиктивного выхода.

Все аддиктивные расстройства объединяют общие психологические механизмы, поэтому коррекция любой формы аддикции не может ограничиваться элиминацией присущего ей способа аддиктивной реализации, т.е. прекращение употребления алкоголя алкогольным аддиктом не избавляет его от лежащих в основе аддиктивных механизмов; прекращение участия в азартных играх не делает гэмблера психологически здоровым и т.д. Во всех подобных случаях весьма вероятен не только рецидив прежней формы аддиктивной реализации, но и смена одной аддикции – другой, например, алкогольной – наркоманической, гэмблинга – алкогольной. Наиболее распространенный недостаток коррекционной работы с аддиктами заключается до настоящего времени в постановке

единственной цели: добиться ремиссии. Безусловно, это необходимо, но недостаточно, так как только такой способ решения проблемы затрагивает лишь малую ее часть. Необходимо ответить на вопросы: что представляет собой аддикт, лишенный аддиктивных реализаций, так называемый «сухой аддикт»? Как можно изменить его психическое состояние? Что ему можно предложить взамен?

Следует отчетливо понимать, что сама по себе ремиссия не устраняет аддиктивной системы ценностей, не изменяет сформировавшиеся в процессе аддикции особые отношения с другими людьми. Остается психологический дискомфорт, одиночество, раздражительность, злобность, чувство внутренней пустоты, скуки.

Как указывалось ранее, аддиктивное поведение «соотносится» с суицидальным. Об этом свидетельствует большое количество самоубийств, совершаемых аддиктами. Суицидные попытки становятся более частыми на той конечной стадии аддикции, когда уже невозможно добиться изменения психического состояния с помощью прежнего аддиктивного агента. Аддикт не чувствует опасности аддикции, убеждая себя в том, что ничего страшного не происходит, так как он, в отличие от других, всегда может остановиться. Аддикт выстраивает психологическую защиту, чтобы оградить свою аддиктивную систему от неаддиктивного Я и от критики окружающих. Такая логика дает возможность продолжать аддиктивные реализации, даже если происходящее вредит социальным интересам и здоровью.

Аддиктивные реализации как суррогат межличностных контактов.

Аддикты не доверяют социальным контактам, так как на основании своего опыта знают, что люди не прогнозируемы, от них можно ждать чего угодно, вплоть до непонимания и агрессии. С аддиктивными агентами общаться проще и «безопаснее». На каком-то уровне приходит осознание того, что существуют активности, которые можно реализовывать с гарантией получения удовольствия. В этом смысле аддикты могут не зависеть ни от родственников, ни от знакомых, ни от друзей, а только от самих себя.

Аддикты стараются удовлетворять свои эмоциональные потребности в процессе общения с вещами и событиями, которые вызвали фиксацию. Поскольку любая «встреча» с этими веществами и событиями всегда вызывает желаемое изменение настроения, то они все в большей степени убеждаются в том, что только таким образом возможно получение необходимых для них эмоций. Такое заблуждение весьма опасно. Установившиеся отношения с предметами и явлениями постепенно заменяют отношения с реальными людьми.

Аддикция – это патологическая любовь и доверие к отношениям с объектом или событием. Все объекты имеют нормальную социально приемлемую функцию: пища существует для того, чтобы удовлетворять аппетит; игра – для того, чтобы получать удовольствие и испытывать возбуждение; медикаменты – для лечения заболеваний. Это примеры нормальной, приемлемой функции объектов. Если человек использует эти объекты таким образом, то он «вступает» с ними в нормальные здоровые отношения. Аддикты устанавливают с объектами патологические отношения. Та же игра, те же медикаменты приобретают для них новую функцию. Пища используется для изменения настроения, игра становится патологическим гэмблингом, медикаменты используются как вещества, изменяющие психическое состояние в желаемом направлении.

Аддикты относятся к людям, как к объектам для манипулирования. Они представляют для них интерес утилитарного характера. Постоянная тенденция эксплуатировать людей, прежде всего близких, знакомых, друзей, вызывает у последних чувство обиды, раздражения. Накопление отрицательных эмоций часто приводит к разрыву или значительному охлаждению отношений. В результате круг значимых социальных контактов аддикта сужается, нарастает изоляция.

Таким образом, в поведении аддиктов прослеживается следующая особенность: они предпочитают общению с людьми общение с объектами, явлениями, событиями. Это связано с прогнозируемым эффектом аддиктивных средств, в то время как реакции людей прогнозируемы значительно меньше и надеяться на их эмоциональную поддержку во многих случаях невозможно. Аддикт доверяет аддиктивным средствам, так как они не

подводят и быстро удовлетворяют желание изменить свое психическое состояние.

Некоторые факторы в большей степени, чем другие, провоцируют развитие аддиктивного поведения. К ним относятся различные эмоционально значимые потери, например, потеря любимого человека, статуса, социального положения, идеалов, системы ценностей, потеря дружеских контактов, уход из семьи, новые социальные требования, социальная изоляция, связанная с пребыванием человека в новом для него обществе.

Для химических аддиктивных реализаций характерно стремление к усилению интенсивности эмоциональных переживаний, к получению все большего аддиктивного эффекта, который достигается либо заменой одного препарата, изменяющего психическое состояние, другим, более сильным (например, замена марихуаны героином), либо увеличением дозы прежнего препарата, либо изменением способа его введения. Такая же закономерность выступает и при нехимических аддикциях: гэмблеры делают все большие ставки, сексуальные аддикты стремятся к все большему количеству сексуальных связей и к новым формам сексуального опыта.

Аддикция нарушает систему естественных отношений, включающую в себя факторы, которые могут быть использованы людьми, обращающимися за поддержкой, помощью, советом с целью получить ощущение любви, актуализировать свой эмоциональный и духовный рост. Эти естественные отношения включают функциональную семью, людей, входящих в качественный мир человека, друзей, общество, в котором живет человек, его селф и связь с Высшей Силой, которая осуществляется проекцией религиозного чувства. Духовная пустота приводит к тому, что жизнь аддикта оказывается сломанной.

Особенности прогредиентности аддиктивного процесса.

По мере развития аддикции преобладающие у ее носителя чувства становятся все более отрицательными. В структуре жизни аддикта на этой стадии преобладают одиночество, стыд, злость, страх, психологическая боль. В связи с тем, что аддикт уже захватил контроль над Я, возникает постоянная потребность

в немедленном аддиктивном избавлении от этих деструктивных чувств. Аддиктивная часть личности обещает наступление облегчения, связанного с избавлением. Полный контроль, осуществляемый аддиктивной частью личности, выражается в том, что аддикт уже не заботится о том, что происходит с ним, с другими людьми, он заботится только о том, чтобы предпринять необходимые действия по изменению настроения в желаемом направлении.

Аддикция продуцирует постоянное стрессовое состояние, которое способствует разрушению жизни. Это выражается и в том, что сам процесс аддиктивных реализаций на последующих этапах уже не доставляет аддикту такого удовольствия, как раньше. Конечно, сверхзанятость, подготовка к аддиктивным реализациям все еще вызывают изменение настроения, но многое в этом процессе начинает строиться на том, чтобы избежать деморализующей и изнуряющей человека эмоциональной боли, связанной с явлениями отнятия (это относится не только к химическим, но и нехимическим аддикциям). Наступает момент, когда аддиктивная реализация уже не способна полностью избавить аддикта от этой боли. Боль сохраняется. Иногда аддиктивные реализации вызывают у аддикта чувство скуки. Это особенно типично для нехимических аддикций. Аддиктивный ритуал становится менее эмоционально насыщенным. Многие выздоравливающие аддикты вспоминают, что в их жизни присутствовал определенный период, когда их единственным спасением являлся уход в мир фантазий. При этом аддиктивное планирование имело для них гораздо большее значение, чем сама реализация.

В структуре поступательного движения аддикции большое значение имеет появление потери контроля. Потеря контроля находит выражение в невозможности получения прежнего удовлетворения в процессе аддиктивной реализации при нарастающем желании этого достичь. Аддикт не может остановиться и подвергает себя нарастающему аддиктивному воздействию: напивается до состояния глубокого оглушения, объедается до тяжелых последствий, повышает до абсурда ставки в азартной игре и т.д. Все это приводит к катастрофическим психологическим и биологическим последствиям.

На стадии потери контроля поведение аддикта резко меняется. Предпринимаемые им действия выходят за социально

приемлемые рамки и ошеломляют как окружающих, так и неаддиктивную часть самого аддикта. На этой стадии аддикт не способен самостоятельно прервать свои деструктивные действия, он нуждается в помощи специалистов. В дальнейшем происходит разрушение даже аддиктивной логики и поведение перестает иметь какой-то смысл. Ранее устраивающие аддикта оправдания своих поступков утрачивают интерес и смысл. Стиль жизни полностью подчиняется аддиктивному ритуалу. Аддикт начинает вести себя стереотипно, ригидно, одинаково. В случае необходимости смены жизненного стереотипа даже на короткое время у него возникает чувство невыносимого психологического дискомфорта. Рамки мировосприятия сужаются, действия приобретают ригидный характер, необходимость выхода за пределы привычной колеи удручает и дестабилизирует состояние. Аддикт не хочет ничего менять в своей жизни, считая наиболее безопасным для себя сегодняшнее поведение, ничем не отличающееся от вчерашнего и позавчерашнего образа жизни. Консервативность проявляется в том, что даже в случаях ремиссии рецидив приводит к возвращению к прежнему ритуалу.

Аддикт держится за стиль жизни, как за спасительную соломинку, которая дает ему ощущение уверенности. Это состояние описывают так: «Новые ситуации становятся кошмарными для аддикта, жизнь которого полностью контролируется системой убеждений». Образ жизни такого человека базируется на стремлении реализовать простую формулу – вызвать изменение настроения и существовать в ощущениях, связанных с этим.

Постепенно аддикт выстраивает отношения только с теми, кто находится в рамках этого процесса. Его мышление направлено только на сохранение аддиктивного стиля и всего того, что в этот стиль вписывается. Остальное исключается из сферы его интересов. Пребывание в таком состоянии позволяет аддикту ни о чем не думать, не реагировать на свои чувства, не анализировать их. Находясь вне аддиктивных реализаций, он испытывает постоянную свободно плавающую тревогу, ощущая «враждебность и безразличие» окружающего мира.

На этой стадии даже формальные социальные контакты с людьми оказываются затруднительными. У аддиктов развиваются признаки социальной фобии. Их беспокоит вопрос о наличии у них способности устанавливать контакты с

окружающими. Аддиктам кажется, что люди видят, что происходит с ними, и осуждают их за такое поведение. Это приводит к своеобразному восприятию мира через рудиментарные идеи-отношения. Несмотря на наличие у аддикта привычки манипулировать другими, наступает момент потери такой способности, поэтому на этой стадии они очень боятся разрыва отношений со значимыми людьми, окружающими их вниманием и испытывающими за них чувство ответственности, жалость, страх за их жизнь. Для того, чтобы вызвать и сохранить эти чувства у окружающих их созависимых лиц, аддикты используют эмоциональный шантаж, который не спасает их от нарастающего одиночества.

Аддикты, испытывая страх одиночества, стремятся сохранять рядом с собой наиболее близких людей, несмотря на то, что отношения с ними эмоционально не насыщены и пусты. Так, например, если кто-то из созависимых членов семьи собирается даже ненадолго выйти из дома, они обычно проявляют беспокойство и задают вопросы типа: «А куда ты идешь? Когда вернешься? Тебе действительно нужно уйти?». Если интересующий его человек не возвращается вовремя, у аддикта возникает страх возможной потери. Так проявляется та часть селфа, которая остается связанной с близкими. Таким образом, с одной стороны, аддикты как бы настаивают на одиночестве, отгоняя от себя людей, сохраняя с ними дистантные отношения, а, с другой, – в случае их ухода, проявляют беспокойство.

Для выражения своих чувств они пользуются специальным языком, говоря примерно следующее: «Ты не можешь покинуть меня, так как кроме тебя у меня никого больше не осталось», «Извини, я больше не буду», «Дай мне еще один шанс» или «Уходи, все равно я жить не хочу и не буду, поэтому я покончу с собой».

Как реакция на страх покинутости, у аддикта может возникнуть чувство паники и страха в том случае, если кто-то из близких созависимых людей проявляет эмоции злости и боли, даже если эти эмоции не имеют к аддикту непосредственного отношения. Иными словами, аддикт хочет оставаться в ситуации, чтобы никто его не трогал, но в то же время присутствовал рядом. В этой стадии развития аддикции единственными людьми, окружающими аддикта, остаются члены его семьи. У аддикта возникают нарастающие, как снежный ком, проблемы с

большинством людей, с работой, поскольку им попираются все правила и законы, принятые в рамках данной культуры. Например, пищевому аддикту советуют прекратить такое поведение в связи с его неприличным видом, избыточным весом; алкоголика арестовывают за употребление алкоголя в неустановленных местах или за вождение машины в нетрезвом состоянии; сексуального аддикта изгоняют из семьи, увольняют с работы за дискредитирующее его поведение и т.д. Эти проблемы возникают на фоне ухудшающегося (в связи со стрессами, нарушением режима и нездоровым образом жизни) физического здоровья.

Постоянная борьба селфа с аддиктом приводит к значительным энергетическим затратам. Поскольку селф проигрывает эту игру, происходит дальнейшее снижение самооценки. Поэтому в идеологии Анонимных Обществ заложен принцип бессилия, так как аддикты по своему опыту знают, что их попытки по избавлению от аддикции не приводили к положительному результату. «Я признаю свое бессилие перед алкоголем или наркотиками», – утверждают они. Акцептируя невозможность аддикта справиться со своим поведением, члены общества «погружают» его на самое дно, оттолкнувшись от которого, он должен найти в себе силы преодолеть аддикцию. Осознание своего бессилия заставляет аддиктов обращаться к вере в помощь Высшей Силы, связь с которой они должны почувствовать под влиянием активизирующегося религиозного чувства.

Аддиктивная личность.

Значение внешнего и внутреннего контроля.

Концепция формирования аддиктивной личности.

Выделяют ряд особенностей, свойственных для аддиктов в целом:

- 1) жизнь становится неуправляемой в связи с аддиктивными реализациями, аддикты беспомощны в отношении аддиктивного поведения, становятся его рабами;
- 2) все большая вовлеченность в аддиктивный процесс;
- 3) потеря ранее значимых систем ценностей и личной морали;

- 4) функционирование в рамках таких особенностей, как иллюзия контроля, эгоцентризм, нечестность;
- 5) прогрессирующая изоляция от общества, семьи, близких;
- 6) нарастание внутренней хаотичности и суетливой активности;
- 7) мыслительный процесс приобретает характер спутанности, навязчивости, компульсивности.

Любую аддикцию следует рассматривать как процесс, имеющий свое начало, динамику и конец. Аддикция развивается «внутри» человека более или менее длительное время, пока не достигнет той стадии, при которой ее можно распознать. Процесс распознавания занимает разное время в зависимости от вида аддикции, ее социальной приемлемости. Диагностика, например, работогольной аддикции занимает значительно больше времени, чем наркотической.

Для понимания картины происходящего во время аддикции целесообразно использовать концепцию формирования внутри аддикта нового образования – аддиктивной личности. При этом специфический объект или событие, к которому прибегает аддикт, сам по себе становится для него менее значимым, т.е. не так важно то, каким именно путем аддикт будет добиваться желаемого для себя состояния. Возможно дублирование ранее используемых способов, но может быть сделан акцент и на других аддиктивных средствах. Учет этого положения является чрезвычайно важным для психотерапевтического вмешательства, так как позволяет понять, почему выздоравливающие аддикты сохраняют в себе аддиктивную личность как систему, готовую в любой момент «выйти на сцену». Некоторые исследователи сравнивают это состояние с множественной личностью, при которой на сцене «выступает» то одна, то другая личность. Поэтому даже при избавлении человека от одной конкретной формы аддиктивной реализации, он легко переключается на другую, поскольку аддиктивная личность, сформированная в нем, остается. Иными словами, аддиктивная личность находится в постоянном поиске объекта или события для того, чтобы сформировать с ними аддиктивные отношения. Аддиктивная личность способствует созданию у человека иллюзорного восприятия того, что при желании он всегда может найти для себя объект или событие,

который решит все его проблемы. Вместо того, чтобы осуществлять мониторинг своих отношений с прежним аддиктивным агентом, например, с алкоголем, они могут вступать в таковые с каким-то другим. Следовательно, с целью выздоровления необходимо осуществлять целенаправленное воздействие на аддиктивный механизм аддикта, выбирая в качестве мишени аддиктивную личность внутри, а не только отношения с определенным агентом.

Было бы ошибочно полагать, что если человек избавится, например, от пристрастия к алкоголю, то он выздоровеет. К сожалению, этого не произойдет, так как механизм, обеспечивающий существование аддиктивной личности, остается. Этот механизм мешает человеку стать не аддиктом, и в результате алкогольный аддикт превращается в «сухого» аддикта.

Между обычной здоровой личностью и аддиктивной существуют отношения конкуренции. Задача специалистов заключается в необходимости вернуть человека в телесную и духовную «оболочку» его прежней, здоровой личности, при условии ее наличия до ухода человека в аддиктивные реализации. Если вернуть человека к прежней системе его ценностей не удастся, необходимо создать ее заново. Аддиктивная личность может легко переключаться с одного вида аддиктивной реализации на другой, например, алкогольная аддикция может сменяться работогольной или аддикцией к еде. Возможны смешанные аддикции, при которых одна аддиктивная реализация сочетается с другой. Например, химическая аддикция, включающая в себя употребление веществ, изменяющих психическое состояние, сочетается с нехимической формой аддикции (алкоголизм и работоголизм). Другой пример – сосуществование работоголизма с сексуальной аддикцией.

Несмотря на возможность разных сочетаний – механизмы, свойственные аддиктивной личности, остаются и провоцируют развитие новых аддиктивных вариантов.

Аддиктивные ритуалы.

Между селфом и аддиктивной личностью происходит борьба за контроль в сфере межличностных отношений. Аддикт развивает свой особый способ чувствовать и переживать.

Несмотря на то, что здоровое Я не одобряет и осуждает убеждения аддикта, ему нравится изменение настроения, которое захватывает личность. Селф борется с аддиктивной личностью, аргументированно доказывая ей ошибочность такого поведения, но тем не менее все равно проигрывает в этой борьбе, так как одного рационального вмешательства оказывается недостаточно.

Аддикт развивает свой собственный способ поведения, который противоречит поведению обычного человека. Селф пытается контролировать деструктивное поведение, используя силу воли. «Я заставлю себя больше не употреблять алкоголь», – убеждает себя аддикт, но в конце концов зависимость от аддиктивной части личности оказывается сильнее, и происходит очередной срыв. Эти поражения объективно способствуют нарастанию снижения самооценки, возникновению отрицательного эмоционального фона, что усиливает стремление к аддиктивному уходу. Аддикт становится доминирующей частью личности, которая не заботится ни о самом себе, ни о членах семьи. Круг интересов сужается до уровня аддиктивных реализаций, изменяющих настроение.

В начале аддиктивного процесса человек, несмотря на происходящие с ним эмоциональные изменения, ведет себя относительно социально приемлемо. При некоторых аддикциях такая ситуация сохраняется долго. Так, например, работогольный аддикт не позволяет себе нарушать рамки социально приемлемых форм поведения, понимая, что такое нарушение может представлять опасность как для его карьеры, так и для благополучия. При работогольной аддикции это обычно не связано с затруднениями, так как работоголизм поддерживается современным обществом.

Алкогольный аддикт может употреблять алкоголь только в социально приемлемых для этого ситуациях, другое дело, что он может активно искать такие ситуации.

Азартный игрок, уделяя большое количество времени игре, приходит домой вовремя, полагая, что игра является просто одним из способов проведения времени.

Аддикты всегда на протяжении какого-то времени стараются создать видимость того, что у них все в порядке. Они надевают на себя маску, соответствующую социально приемлемым нормам. Тем не менее, постепенно, с разной скоростью, в зависимости от вида аддикции, начинает

развиваться очень глубокая и тотально поглощающая психическая зависимость. Это приводит к формированию поведения, при котором человек реализовывает свои аддиктивные планы внутри своей аддиктивной системы, создавая аддиктивные ритуалы.

Как известно, ритуалы бывают разными. В процессе социализации ритуалы имеют большое значение в жизни. Аддикт создает свои ритуалы поведения, которые требуют участия в них всей аддиктивной личности. Формирование ритуала происходит на фоне уже установленного аддиктивной личностью эмоционального и когнитивного психологического контроля над прежней личностью. Человек становится зависимым от идеологической системы убеждений аддиктивной личности как от структуры. Зависимость от доминирующей в аддикте аддиктивной личности превращается в стиль жизни.

Аддиктивный стиль жизни характеризуется следующими моментами:

1. Человек начинает говорить неправду даже тогда, когда ему ничего не стоит сказать правду, но он продолжает врать по привычке. Отсутствие правдивой информации в его способе жизни становится преобладающим.

2. В качестве психологической защиты формируется система постоянного обвинения во всем других.

3. Нарастает изоляция, уход от прежних социальных контактов.

4. Поведение аддикта ритуализируется. У него появляется вторая, самая важная для него, – тайная жизнь. Помимо скучной и неинтересной жизни, протекающей у всех на виду, параллельно существует секретный мир, в котором все подчинено аддиктивному стилю жизни. Так, например, при аддикции к еде, человек начинает прятать еду, делать запасы, придавать большое значение секретности приобретения еды. Сексуальный аддикт начинает посещать проституток и заводить множественные сексуальные связи. Азартный игрок открывает тайный счет в банке. Аддикты ищут возможность дополнительного заработка, чтобы иметь побочные источники доходов. Об этой скрытой от окружающих части жизни, как правило, не знают ни сотрудники, ни члены семьи.

Чтобы избежать себя от неприятных переживаний, аддикты используют различные психологические защиты, такие, как

отрицание, проекция, рационализация. Аддикту присуще вызывающее дискомфорт ощущение внутренней потери контроля селфа по отношению к аддиктивной части личности.

Для обычного человека целью ритуализации является процесс «заземления», фиксация себя в окружающем мире. Ритуалы предохраняют от «потери себя» в изменчивом мире. Избегая переживаний, связанных с ощущением дискомфорта, аддикты также пытаются найти комфорт в аддиктивных ритуалах. В момент реализации аддиктивного ритуала, они используют последний как психологическую защиту. В рамках ритуала они становятся недостижимыми для отрицательных переживаний, и это вызывает ощущение комфорта. Ритуалы, используемые на поведенческом уровне, закрепляют действие того, что происходит на психологическом уровне.

В силу потери связи и утратой веры в людей безличностное обращение аддиктов к объектам и событиям закрепляется у них в хорошо определяемый конкретный ритуал, каждая часть которого очень важна и значима. В качестве примера рассмотрим часть ритуала, которая имеет защитный характер при алкогольной и сексуальной аддикциях. Алкоголик объясняет свое поведение примерно так: «У меня есть своя жизнь, в которой должно быть место для получения удовольствия. Но я ведь пью не с бродягами, а только с уважаемыми людьми и всегда нахожу для этого подходящее время и место». Сексуальный аддикт, который имеет большое количество связей, говорит себе: «Я же не связываюсь с теми девицами, которые стоят на улице. Я понимаю, что эти контакты более опасны. Я выделяю для этих контактов время, я делаю все последовательно, я всегда придерживаюсь одних и тех же правил. Это часть моих традиций». Такая защитная система направлена на уменьшение чувства стыда. Ритуал представляет собой выбор стиля поведения, и, если человек ритуализирует свое поведение, это укрепляет его аддиктивную систему.

В зависимости от исходных личностных особенностей и вида аддикции развитие аддиктивного процесса вызывает реакцию сопротивления различной степени выраженности. Это реакция селфа, здоровой личности, прежней доблезненной идентичности, связанная с восприятием аддиктивного процесса как угрозы на экзистенциальном уровне. Обычно угроза воспринимается в начале как не вполне осознаваемая, что

обусловлено механизмами игнорирования в соответствии с «мышлением по желанию» (wishful thinking) и/или вытеснением. В дальнейшем в процессе усиления аддиктивных реализаций угроза все более осознается. Неосознанное чувство угрозы (свободноплавающая угроза) связано с психологическим дискомфортом, который провоцирует аддиктивную реализацию, способствуя развитию аддиктивного процесса. Осознанная угроза стимулирует возникновение (усиление) чувства вины/стыда, угрызений совести, состояния самомучения. Будучи не в состоянии справиться с «аддиктом внутри», человек использует ритуал для фиксации себя в новой аддиктивной псевдореальности. При этом создается иллюзия, что эта «реальность» также приемлема, как и прежняя, что ничего особенного не происходит, продолжают действовать привычные правила и последовательности, поведение подчинено определенной ригидной схеме, порою даже более жесткой, чем в неаддиктивной жизни.

Аддиктивный ритуал на определенном этапе развития аддикции встраивается в жизнь аддикта в качестве важного структурного образования. В этой приватной интимной части жизни не находят места социальные контакты неаддиктивного плана. В аддиктивный ритуал могут включаться контакты с другими аддиктами, особенно с теми из них, кто уже ритуализировал свое аддиктивное поведение.

Таким образом, формируется аддиктивная группа. При этом члены группы не имеют глубоких привязанностей друг к другу. Объединяющей группу единственной связью является аддиктивная реализация. Межличностные отношения аддиктов чрезвычайно поверхностны. Аддикт в целом не заботится об установлении контактов с людьми, он предпочитает осуществлять ритуал в одиночку или с такими аддиктами, которые не представляют для него опасности в плане осуждения его поведения. Признаком членства в группе является участие в аддиктивном ритуале. Несмотря на одиночество, свойственное аддиктам, они распознают друг друга по малозаметным признакам: выражению лица, глаз, походке, манере говорить. В рамках некоторых ритуалов есть своего рода обряды вхождения в группу. Члены группы находятся в состоянии взаимного усиления, являясь фанатиками ритуалов.

Ритуалы, характерные для жизни здоровых людей, способствуют укреплению их связей со знакомыми, с людьми из своего качественного мира, способствуют духовному развитию человека. Аддиктивные ритуалы приводят к противоположному результату, способствуя изоляции от значимых людей. Если здоровые ритуалы социализируют человека и в результате повышают его самооценку, аддиктивные ритуалы разрушают значимые отношения и приводят к ухудшению социального положения. Осознание своей стабильной несостоятельности и поражения селфа в борьбе с аддиктивной личностью приводит к усилению чувства страха перед реальностью и расширением пропасти между селфом и аддиктивной личностью.

Значение детского периода

Риск развития аддиктивного поведения, с точки зрения современных представлений, во многом связан с условиями воспитания в детском периоде жизни. Существуют попытки выделить определенные условия воспитания, наиболее предрасполагающие к риску развития аддиктивного поведения. В этих типах воспитания выделяется главное звено – нарушение эмоциональных связей с людьми. Лица с повышенным риском развития аддикции в детстве не были научены правилам установления эмоциональных контактов с окружающими. Они воспитывались в семьях, в которых эмоциональная близость между членами семьи существовала не в реальности, а только на словах. Выделяют следующие семейные факторы, предрасполагающие к развитию аддиктивного поведения:

1) люди, у которых впоследствии развилось аддиктивное поведение, были научены дистанцироваться от окружающих, вместо того, чтобы устанавливать с ними связь. Родители таких детей, как правило, не имели времени для общения с ними;

2) родители могли быть носителями аддиктивного поведения, например, работоголизма. Попытки детей устанавливать с родителями более близкие контакты не приводили к положительным результатам;

3) в семье преобладали отношения друг к другу как к объектам, необходимым для манипуляции. Дети обучались такому отношению к людям с детства, и поэтому оно не является для них чуждым.

Такие типы семьи формируют у детей чувства внутренней пустоты и изоляции, с возникновением желания заполнить эти чувства путем создания в своих фантазиях особого мира, герои которого заменяют реальность.

Таким образом, создаются предпосылки для развития негативного стиля жизни. В результате человек попадает в трудное положение. С одной стороны, он не имеет возможности естественным путем, посредством контакта с близкими людьми, удовлетворить свои эмоциональные потребности, получить от них эмоциональную помощь и поддержку, а, с другой – не в состоянии найти эту поддержку внутри себя, так как его не научили этому в детстве. Стиль воспитания в таких семьях не располагает к умению человека быть самим собой. Человек не настроен на поиск резервов внутри себя, он не умеет этого делать и поэтому выбирает путь наименьшего сопротивления, уходя в аддиктивные реализации.

Упрощенные подходы к жизни постепенно захватывают человека. И если он и задает себе какие-то вопросы, то они, как правило, чрезвычайно просты и сводятся примерно к следующему: «Зачем думать о жизни, она и так трудна, не надо брать ничего в голову. Я не нуждаюсь в людях, мне никто не нужен. Зачем я буду заставлять себя контактировать с кем-то, если я не хочу этого делать? Зачем решать проблемы, которые трудно решить? Доверять можно только объектам, вещам и событиям, которые, в отличие от людей, более надежны и предсказуемы». Мышление приобретает форму патологической закольцованности, идет по кругу, включая в себя элементы мышления по желанию, и формирует стабильную схему, которая не только поддерживает, но и усиливает аддиктивную систему убеждений.

Образ жизни и мышления аддикта оказывают отрицательное влияние на окружающих, особенно на детей, и в связи с тем, что дети недополучают необходимого для них внимания, у них не формируется интегральная картина отношений с миром. У детей закладываются предпосылки для развития таких нарушений, как аддиктивное расстройство и созависимость, являющиеся по сути аддикцией отношений.

Психология стыда

Прогрессирование аддиктивного процесса во многом связано со стремлением освободиться от психологического дискомфорта, обусловленного чувством стыда. Чувство стыда занимает центральное место в структуре аддикции, поэтому остановимся на нем более подробно. Анализ чувства стыда свидетельствует о том, что это чувство более деструктивно, чем чувство вины. Это связано с тем, что чувство вины носит более конкретный характер, касается определенного действия, поступка, активности или, наоборот, отсутствия таковых. Чувство стыда затрагивает Я человека и формирует его низкую самооценку. («Я поступаю плохо и Я не могу поступать хорошо, потому что Я плохой»). Все эмоциональные ощущения и состояния человека подвергаются когнитивной оценке. Рефлексия эмоциональных состояний в то же время является рефлексией Я-состояния, свидетельствуя о том, как человек оценивает себя самого. Испытываемые человеком первичные эмоции в дальнейшем оцениваются им во взаимосвязи с оценками других. Анализ с этой точки зрения чувства стыда требует первоначального сравнения поведения человека с какой-то условной нормой. Эта норма может быть субъективной, установленной самим человеком для себя, или общепринятой, навязанной ему обществом и другими людьми. Если поведение человека не соответствует субъективной или социальной норме, у него возникает чувство стыда.

При аддиктивных состояниях мы имеем дело с несоответствием человека как одной, так и другой нормам. Несответствия приводят к возникновению стыда. На возникновение чувства стыда влияет факт обращения внимания окружающих на поведение и состояние человека, на его собственное отношение к этому. Имеет значение фиксация внимания человека на том, как его воспринимают и оценивают окружающие. Если он испытывает чувство стыда в связи с несоответствием, ему кажется, что и другие замечают это несоответствие и считают его неполноценным. Это способствует усилению подозрительности в отношении того, что окружающие могут заметить нарушение нормы и осудить его. Большинство событий, вызывающих стыд, не являются автоматическим процессом и не возникают сами по себе. Например, оно может быть связано с ситуациями, когда успешное функционирование в

рамках социально приветствуемого ролевого поведения противоречит собственным критериям морали. Для понимания причин происхождения чувства стыда необходимо учитывать сложные социальные взаимодействия между людьми, так как компонент оценки другим, особенно значимым человеком, здесь всегда имеет большое значение.

Осознание человеком обращенного на него внимания может приводить к нарастанию подозрительности, типичной для аддиктивных лиц. Такая подозрительность, связанная с чувством стыда, является одним из механизмов изоляции аддиктов. Страх быть до конца понятыми окружающими активизирует механизм разрыва контактов со многими людьми. С этим связано избегание аддиктами сколько-нибудь глубоких контактов, потому что чем глубже контакт, тем вероятнее факт опознания их аддиктивной сущности, тем вероятнее усиление у аддикта реакции стыда. Возникает страх возможных переживаний по поводу разрыва отношений. Следовательно, ***в проводимой с аддиктами коррекционной работе необходимо анализировать механизм разрыва контактов с людьми и чувство стыда, которое эти люди могут испытывать.***

По мнению Чарльза Дарвина, чувство вины - это сожаление о своей ошибке. Тому же автору принадлежит выражение, что «чувство сожаления об ошибке, когда в этот процесс включаются другие люди, может превратить чувство вины в чувство стыда». Речь идет о необходимости анализа социального значения действия, в результате которого человек, воспринимаемый глазами других, может испытывать чувство стыда. Естественно, что, находясь в состоянии одиночества, человек также может испытывать чувство стыда, но в первом случае всегда присутствует оценка себя другими людьми, мысль о том, что другие подумали об его поведении.

В феноменологической психиатрии описывается депрессия самомучения, которая строится на чувстве стыда. Ее развитию способствует постоянный анализ чувства стыда и возможного наказания. Стыд приводит к торможению и блокаде очень многих желаний. Стыд тормозит удовольствие и мотивации. Возникновение чувства стыда может быть вызвано многими причинами: неудачами, поражениями профессионального характера, потерей значимых отношений, дружбы и пр. Аддикты глубоко переживают эти потери, но не признаются в этом.

Причиной стыда может быть собственная непривлекательность, когда человек теряет способность гордиться своим телом, видом и т.д.

У человека, испытывающего чувство стыда, редуцируются сферы интересов. Стыд сопровождается повышенным осознанием селфа. Речь идет о необычной форме восприятия селфа, восприятия себя беспомощным, маленьким, ни к чему неспособным, застывшим, эмоционально ранимым.

Стыд – это состояние потери ценности собственного Я. Причиной этого состояния являются текущие внешние воздействия, тем не менее этот процесс более сложен, он может формироваться на ранних стадиях развития. Стыд имеет прямое отношение к осознанию Я, представлению о том, как это Я выглядит в восприятии и чувствах других людей. Автор выделяет чувство стыда, связанное с ощущением собственного Я и чувство вины, при котором речь идет о конкретном действии. К развитию чувства стыда приводит переживание о себе, о том, как ты выглядишь. Раздражителем, провоцирующим возникновение этого чувства, являются размышления Я о самом себе, неодобрение чего-то очень важного в себе, снижение самооценки.

Сопряженным с чувством стыда является чувство собственной никчемности, незначимости, презрения к себе. Это чувство закладывается в детстве и легко провоцируется специфическим поведением людей. Чувство стыда формируется под влиянием пренебрежительного отношения родителей, отсутствия необходимой интеллектуальной и эмоциональной поддержки, постоянного осуждения. На этом фоне любые отрицательные оценки, не имеющие отношения ни к родителям, ни к семье, воспринимаются как сверхценные и приводят к активации дремлющего рудимента.

Диагностика наличия чувства стыда строится на обнаружении у человека желания быть незаметным, спрятаться, исчезнуть; на появлении непонятных вспышек гнева, на ощущении психологической боли, страха, чувства вины. Вспышки активности и агрессивности сменяются депрессией, подавленностью, отсутствием чувства радости, постоянной неудовлетворенностью. Чувство стыда может провоцировать суицидные мысли. Анализ депрессивных пациентов, совершающих суицидные попытки, показал наличие у этих лиц

выраженного чувства стыда. Частые суицидные попытки у аддиктов также «завязаны» на этом чувстве. Таким образом, чувство стыда имеет прямое отношение к развитию аддиктивного поведения.

Чувство стыда «ставит» селф в трудное положение. Селф теряет способность конструктивно действовать, поскольку стыд блокирует активность. Вместо необходимых действий селф начинает концентрироваться на самом себе, оказывается погруженным в самооценку, что мешает проявлению активности. Возникает нарушение адаптации, потеря способности ясно думать, высказываться и тем более рационально действовать.

Чувство стыда способствует переоценке человеком всего происходящего. Он придает значение вещам, которые этого значения не имеют и, наоборот, недооценивает значения действительно важных для него явлений. Поэтому чувство стыда делает поведение иррациональным.

Разница между чувствами стыда и вины в структурном плане заключается в следующем. При наличии у человека чувства вины какая-то часть селфа является субъектом. Большая часть селфа находится как бы вовне и оценивает этот субъект как часть своего Я, поступившую неправильно. В противоположность этому чувство стыда «закрывает» селф-объектный круг. Носитель этого чувства рассуждает примерно так: «Как я могу оценить себя, если я недостоин того, чтобы оценивать себя?».

Влияние чувства стыда на блокаду мотивации можно сравнить со «стоп» сигналом. Если человек начинает что-то делать, у него срабатывает «стоп» сигнал, ставящий под сомнение уверенность в правильности предпринимаемой активности, прерывающий его действия. Если ограничиться анализом только этой части процесса, то речь в данном случае идет о чувстве вины по поводу конкретного нарушения. Дальнейший анализ может быть произведен с использованием следующих рассуждений: «Ты поступаешь плохо потому, что ты не можешь так не поступать, просто в силу того, что ты сам – плохой человек». Так выглядит вторая система нарушения – второй «стоп» сигнал, который блокирует всякую активность. Следовательно, анализ чувства стыда должен проводиться не только с акцентом на конкретные действия человека, но, прежде всего, на исследование его Я.

Чувство стыда может быть проанализировано через призму религиозной парадигмы. Тема стыда нашла свое отражение в Библии. Когда Бог спросил Адама и Еву, почему они прячутся, они ответили, что причина заключается в их наготe. Совершив первородный грех, съев яблоко с древа познания, они почувствовали, что должны быть осуждены. История непослушания Адама и Евы предопределяла наказание и важность возникшего у них чувства стыда.

В этой теме на первый план выступают следующие моменты. Непослушание Богу со стороны Адама и Евы было связано с их любопытством, так как их, прежде всего, привлекало познание неизвестного. Любопытство привело их к знанию, овладение которым явилось пусковым механизмом появления чувства стыда. Обнаружив свою наготу, они стали стыдиться ее. И это было доказательством нарушения предписания Бога. Если бы они не приобрели знания, вкусив запретный плод, у них не возникло бы чувство стыда. Таким образом, любопытство привело к знанию, а знание привело к стыду.

Анализ этой части Библии позволяет исследовать процесс возникновения стыда. Для самоанализа чувства стыда и других, связанных с Я эмоций, необходимы определенные знания о правилах, норме и целях, с которыми человек должен сравнивать свое поведение. Следовательно, появление чувства стыда основано на определенных знаниях. Ветхозаветный рассказ об Адаме и Еве является метафорической версией развития объективного самопознания. Древо познания дало возможность Адаму и Еве приобрести два вида знаний: знание о себе – объективное самопознание, и знание о нормах, правилах и целях поведения.

На ранних этапах развития ребенка формируются его первичные контакты с наиболее близкими людьми. Окружающие ребенка люди, выступающие в качестве объектов контактов, являются для него образцом для дальнейшего подражания. Ребенок зависит от них, он им доверяет. Интернализация ребенком возникших отношений влияет на атрибутирование (видение причин происходящих явлений).

Процесс атрибутирования может носить как внешний, так и внутренний характер. Внешнее атрибутирование связано с нахождением в ком-то или в чем-то причины собственного поражения, неудачи, произошедшей драмы или трагедии,

имеющих к себе непосредственное отношение. Внешнее атрибутирование не приводит к возникновению чувства стыда. Чувство стыда возникает при внутреннем атрибутировании, когда человек делает себя ответственным за произошедшее. Внутренняя атрибуция связана с концентрацией человека на самооценке своих поступков с позиции своего селфа.

Внутреннее атрибутирование нельзя недооценивать, так как оно оказывает большое влияние как на психическое самочувствие, так и на развитие чувства стыда. Так, например, если в жизни возникает какое-то неприятное событие и при его внутренней атрибуции человек считает себя его причиной, то в таком случае это событие способствует развитию чувства стыда. Например, пациентка испытывает чувство вины, связанное с инфарктом миокарда у ее матери. Причину события она видит в недостаточном с ее стороны внимании по отношению к матери. В связи с этим она считает себя непосредственной виновницей ее болезни. Чтобы избавиться от возникшего у нее чувства никчемности и стыда к себе, она принимает большие дозы транквилизаторов, т.е. находит приемлемый для себя аддиктивный выход из этой ситуации. Внутреннее атрибутирование, возникшее в данном случае, приводит как к развитию чувства стыда, так и к поиску аддиктивного варианта избавления от этого чувства. При внешнем атрибутировании причины болезни будут объясняться по-другому: возрастом матери, с которой произошла катастрофа, нездоровым образом жизни, наследственностью и пр. Чем большее количество внешних атрибуций используется для объяснения ситуации, тем в меньшей степени это приводит к развитию чувства стыда.

Предпочтительность того или иного атрибутирования закладывается в детстве. Было показано, что родители, страдавшие различными формами депрессии, в ряде случаев способствовали развитию у своих детей чувства стыда и вины. Дети считали себя косвенными виновниками болезни родителей. Эти обвинения формулировались в процессе социальных контактов с детьми как результат упреков, что дети раздражают, мучают родителей, у которых нет сил заниматься ими. Таким образом, у детей возникало нереалистическое чувство вины, заключающееся в том, что их поведение привело к развитию депрессии у родителей, и они обязаны найти способ, который поможет родителям выздороветь. А поскольку они не в

состоянии найти средства помощи, значит, они недостаточно хорошо ищут, что свидетельствует о том, что они плохие.

Иногда родителями внедряется в сознание детей, например, такая формула: «Я, как мать, забочусь о тебе и помогаю тебе. Почему же ты не отвечаешь мне тем же?». Так, при непосредственном участии родителей закладывается предрасположенность к возникновению у детей отрицательных эмоций, которые в дальнейших контактах с окружающими могут проявить себя с удвоенной степенью выраженности. Эти состояния могут способствовать возникновению различных психологических защит и выхода на аддиктивные реализации.

Интернализация или экстернализация чувства ответственности оказывает непосредственное влияние на то, будет ли человек впоследствии испытывать чувство стыда при различных неудачах и катастрофах, которые могут произойти с ним в жизни. Чем более выражена способность человека искать в произошедшем событии внешнюю причину, тем менее вероятно развитие у него чувства стыда.

Отрицательная сторона данного явления заключается в том, что постоянное стремление индивидуума к экстернализации происходящего может приобрести патологический характер. Так, например, известно, что аддикты в процессе аддиктивного поведения экстерналично атрибутируют свои проблемы, связывая их наличие с причиной во внешнем мире. Таким образом, внешнее атрибутирование, с одной стороны, имеет положительное значение, избавляя человека от чувства стыда, а с другой, – отрицательное, проявляющееся в том, что таким образом он оправдывает свое деструктивное поведение. Иными словами, с одной стороны, у человека может быть глубокое внутреннее интернализованное чувство стыда, и он считает себя плохим, с другой, – он избавляется от этого чувства, уходя в аддикцию, которая приводит к возникновению новых проблем, атрибутирующихся с внешними причинами. Таким образом проявляется сочетание внешнего и внутреннего атрибутирования. Если человека лишить возможности внешнего атрибутирования, он остается с внутренним чувством никчемности и неадекватности, справиться с которым значительно труднее. Это следует учитывать при проведении психотерапевтических подходов, так как лишение человека его защитной системы в виде отрицательных проекций с

доказательством их неправильности и необходимости самообвинения, а не обвинения окружающих, не приведет автоматически к положительному результату. Лишившись психологической защиты, человек останется наедине со своими внутренними нерешенными проблемами. Переживание такого состояния является крайне неприятным, более того, оно может приводить к развитию других отрицательных реакций, таких, например, как растерянность, депрессия, реакция гнева как на самого себя, так и на окружающих, возможно провоцирование какой-то другой формы деструктивного поведения.

Существуют специфические условия, оказывающие разные влияния на формирование чувства стыда в зависимости от пола. Так, например, женщины в традиционных обществах воспитываются родителями и окружающей средой так, что они приучаются к взятию на себя ответственности за то, если они не справляются с каким-то заданием. Определенная дискриминация по полу, характерная для традиционных обществ, приводит к тому, что женщины, по сравнению с мужчинами, меньше награждаются за успехи и больше наказываются за неудачи. Это способствует большей возможности мальчиков фиксироваться на позитивном атрибутировании.

В случае лишения родителями любви своих дочерей, они концептуализируют свою позицию словами: «Я не люблю тебя потому, что ты плохая». Селф такого ребенка испытывает чувство ответственности за то, что его не любят. Это провоцирует формирование у ребенка чувства стыда. В дальнейшем такая женщина будет оценивать свои межличностные отношения с другими как неадекватные, считая себя неспособной на продуктивные отношения. Таким образом, феномен лишения любви девочек приводит к трудностям в конструировании ими дальнейших межличностных отношений. Такие женщины считают, что, во-первых, они не могут выстраивать эти отношения, так как они хуже других, а во-вторых, они испытывают страх перед тем, что другие могут это понять.

Так формируются различные стили поведения, которые объективно «примыкают» к аддикциям, а по существу являются последними (созависимость) или ведут к их развитию. Например, объяснения людей, которые посвящают свою жизнь заботе о других с целью компенсации чувства нехватки любви, выглядят

примерно так: «Если я буду заботиться о других и помогать им и это будет моим жизненным кредо, значит, меня будут принимать окружающие. Если же я буду вести себя по-другому, я обнаружу свои отрицательные качества. Следовательно, я должна/ен помогать другим, и смысл моей жизни должен заключаться именно в этом». В случае неудачи возникает экзистенциальный кризис.

Человек, неуверенный в качестве своих отношений с людьми, легко переходит к общению с событиями, активностями, неодушевленными предметами, «прилипает» к ним, уходя в аддитивные реализации. Лишение любви формирует комплекс нежеланного ребенка, что в дальнейшем приводит к низкой самооценке и неумению человека любить себя.

Анализ происхождения чувства стыда с акцентом на половые различия способствует лучшему пониманию межличностных конфликтов. Разница в социализации стыда у мужчин и женщин оказывает влияние на отношения мать-сын, отец-сын, мать-дочь и отец-дочь. Так, например, у женщин, воспитывающихся в традиционных обществах, где присутствует дискриминация по половому признаку (сексизм), легче возникает чувство стыда, по сравнению с мужчинами. Возможно возникновение замещающих стыд реакций, таких, как печаль, грусть и гнев. Причем, если для женщин более характерными являются реакции печали и грусти, то для мужчин – реакции гнева.

Эти явления более представлены в традиционных обществах. Поскольку мальчик воспитывается с акцентом на специфическую для него мужскую роль, в его отношениях с матерью может возникнуть конфликт следующего рода. Мать в традиционном обществе стремится к тому, чтобы ее сын испытывал чувство стыда в случае поведения, не соответствующего общепринятым нормам. Матери кажется, в связи с проекцией собственных переживаний (глубокое чувство стыда), что сын не испытывает достаточного чувства стыда за свой поступок, и, даже если он извинился, он все равно не пережил это чувство с необходимой степенью глубины. Он должен пережить его протрагированно. Сын испытывает чувство стыда, но в меньшей, чем бы этого хотелось матери, степени. И мать и сын не осознают происходящего. Конфликт, возникший между ними, может принимать различные формы, и зачастую он

приводит к возникновению отдаленности сына от матери, так как мужская роль, характерная для сына, противоречит проявлению чувства стыда. Сын не хочет, чтобы к нему относились как к ребенку, а мать стимулирует его к отношениям зависимости, что провоцирует появление у сына реакции сопротивления.

Мальчики, нарушающие нормы поведения, выдвигаемые родителями, могут проявлять сожаление по этому поводу, чувство вины и желание больше этого не делать. Мать рассматривает эти чувства с точки зрения женского, свойственного ей традиционного отношения и ожидает от сына чего-то большего, например, возникновения протрагированного чувства стыда. Если она видит, что этого не происходит, она считает, что сын не выстрадал это по-настоящему, ею делается акцент на необходимость длительного страдания, что приводит к возникновению конфликта. Не осознавая происходящего, мать пытается заставить ребенка почувствовать те же ощущения, которые она сама ощущала или ощущает в подобных ситуациях. Мать ожидает, что ребенок будет переживать это так же, как она, а мальчик воспринимает желание матери добиться формирования у него чувства стыда – как неприятное чувство. Он считает это несовместимым с его мужской ролью.

Такой процесс начинается уже с трехлетнего возраста. Попытку матери вызвать в сыне эмоциональное состояние, более свойственное женщинам, воспитывающимся в традиционном обществе, следует рассматривать в контексте Эдипова конфликта: мальчик стремится к автономии, к редуцированию чувства стыда, а мать пытается социализировать этот процесс таким образом, чтобы он не ограничивал чувство вины, и считает это полезным.

В отношениях мать-дочь этот конфликт представлен в меньшей степени, чем в отношениях между матерью и сыном. Меньшая интенсивность конфликта объясняется отсутствием разницы между полами, которая осложняет интеракцию. Дочери, как правило, реагируют на желания матери более адекватно, так как они выражают себя в соответствии с женской ролью. Так закладывается чувство стыда у девочек в традиционном обществе, где его формирование не встречает с их стороны большого сопротивления. Иногда при этом могут возникать малотипичные для этого состояния реакции злости.

Для современных обществ характерна тенденция сглаживания, связанного с полом ролевого поведения. Так, например, воспитанная в условиях современного общества мать, стараясь воспитать у девочки чувство стыда, встречает с ее стороны сопротивление. Разделение ролей, свойственное современному обществу, делает менее типичным процесс атрибуции, связанный со стыдом в аспекте социализации.

До сих пор не выделены основания, позволяющие установить наличие генетических отличий в развитии чувства стыда в зависимости от пола. Если такие различия диагностируются, то их возникновение может быть объяснено ролевым поведением, социализацией и социальными условиями. С другой стороны, в связи с изменением роли женщины в последние 25 лет, особенно в США и Канаде, некоторые конфликты, присущие отношениям мать-сын, по всей вероятности, должны обнаруживаться и во взаимоотношениях мать-дочь.

Что касается роли отца в формировании у ребенка чувства стыда, то, к сожалению, на протяжении длительного времени на эту сторону вопроса обращалось мало внимания. Роль отца в этом процессе может быть прямой и косвенной. Исследователями, изучающими этот вопрос, обращается внимание на то, что роль отца оказывается более важной и значительно менее пассивной, чем это представлялось ранее. Считается, что роль отца состоит в смягчении конфликта мать-сын; в обучении сыновей другому, более активному способу поведения, включающему в себя агрессивные реакции. Отцы во взаимоотношениях с сыновьями подсказывают им путь преодоления стыда по способу замены его гневом. Таким образом, происходит замена реакции переживания чувства стыда путем формирования другой реакции. В результате такого контакта сыновья начинают испытывать более глубокую привязанность к отцам, помогающим им освободиться от неприятного чувства стыда. В случае отсутствия такой поддержки возникает реакция отдаления ребенка от обоих родителей.

Нехимические аддикции. Гэмблинг.

Азартные игры получили свою известность еще в античные времена. В связи с проблемами, связанными с увлечением этими играми, в Римской империи были введены специальные законы,

ограничивающие участие в них. В последнее время страсть к азартным играм приобретает характер эпидемии. Существует мнение, что если бы Паскаль, внесший в XVII веке большой вклад в изобретение рулетки, мог представить себе конечный результат своей работы, он вряд ли решился бы на такой эксперимент. Опасность, подстерегающая игроков, прекрасно описана Ф.М. Достоевским в его романе «Игрок». Процесс зарождения и овладения эмоциями проанализирован автором более тонко, чем в специальной литературе.

К признакам, позволяющим диагностировать наличие аддиктивного процесса, относятся:

1. Фактор частоты участия в игре. Человек занимается азартной игрой не только с целью выигрыша, но и для того, чтобы получить удовольствие от самого процесса игры.

2. Увеличение количества времени, проводимого в игре. Возможность получать удовольствие даже от наблюдения за тем, как играют остальные.

3. Затрачивание на игру все большего количества денег. Тенденция к расходованию все большего количества денег возникает с уменьшением числа ограничителей и является существенным элементом, усиливающим необычное состояние возбуждения.

4. Особый вид беспокойства, напоминающего признаки отнятия (абстиненцию), который переходит в раздражительность при невозможности участия в игре.

5. Структуризация психической деятельности вокруг мыслей об игре. Актуализация значения мистических суеверий, примет, содержания сновидений, связанных с игрой. Постоянная настроенность на участие в игре.

6. В случае появления финансовых проблем, возникает стремление больше работать, чтобы иметь возможность играть. Погоня за выигрышем с целью исправить финансовое положение, создает нарастающие проблемы, делает человека нервным и напряженным.

7. Появление потери контроля с невозможностью остановиться, включившись в игру.

8. Периодическое возникновение попыток контролировать процесс, в связи с появлением чувства, что происходит что-то не то, что эта сфера интересов стала занимать слишком большое место в жизни.

9. Участие в азартных играх начинает мешать профессиональной активности. Нарушаются социальные контакты, страдают семейные отношения.

10. Увеличивается сумма долга, но вместо того, чтобы найти более эффективный способ поправить материальное положение, игрок продолжает искать счастье в игре.

11. Большой выигрыш, который может иметь место, вдохновляет. Игрок вновь возвращается к игре, хотя, казалось бы, большой выигрыш мог решить все его проблемы. Желание участвовать в этом процессе и ощутить еще раз ни с чем несравнимые эмоции действует как «химический» аддиктивный агент.

Выделяют несколько типов азартных игроков:

1. Любитель поговорить, который убеждает окружающих, что дело не в игре, а в приятном времяпрепровождении.

2. Контролер ситуации.

3. Серьезный тип, который старается все учесть и посмотреть на происходящее со стороны для того, чтобы все шло так, как нужно. Придает значение тому, как он одет, как он выглядит в глазах окружающих.

4. Непрístupный, холодный, суверенный тип, не вступающий в контакты и решающий что-то важное для себя.

5. Эмоционально возбудимый тип, склонный к драматизации.

6. Недовольный, брюзгливый тип.

Принимающие участие в азартных играх лица, которые быстро становятся гэмблерами, обнаруживают до развития аддикции нарушения функции Я. Им свойственна низкая самооценка, плохая переносимость фрустрации, слабый контроль над импульсами. Они находят убежище в бегстве в мир фантазий.

Следует обращать внимание на следующие моменты:

1. Учитывать первый контакт с игрой, который может носить случайный характер. Те, кто в детстве увлекается азартными играми, возобновляет этот интерес во взрослом состоянии.

2. Обращать внимание на выраженность положительных переживаний, приводящих к активизации стремления участия в игре.

3. Обращать внимание на отношение к первым финансовым потерям, которыми игроки обычно пренебрегают и не придают им значения.

4. Возникновение стремления покрыть потери случайным выигрышем, создавая впечатление выравнивания этих потерь.

5. Учащение количества посещений игровых мест, рост готовности к риску.

6. Попытки скрыть посещение игровых мест.

7. Обращать внимание на характер мышления, на увеличение в когнитивном процессе объема мыслей об игре.

8. Каждая свободная минута игрока, по возможности, уделяется игре.

9. Поиск добавочных источников денег и сокрытие этих источников.

10. Все имеющиеся деньги тратятся на игру.

11. После игры возникает комплекс отнятия.

12. Возникают планы ограничения участия в игре, которые не выполняются.

13. Постоянное чувство вины перед собой и другими.

14. Мечты о выигрыше, который все решит.

15. Неспособность выйти из игры при наличии какой-либо, даже минимальной, суммы денег.

16. Потеря контроля. Невозможность выйти из игры в случае предоставления им денег, данных в долг.

17. Изоляция от прежних знакомых, друзей, от семьи, отрыв от реальности.

Продолжительность их жизни гораздо меньше, чем у тех, кто не подвержен этой пагубной страсти, в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, истощением, язвенной болезнью, выпадением зубов, кожными заболеваниями и др. Исследование содержания гормонов у гэмблеров, которые играли в течение 4-х лет, выявило у них низкий уровень серотонина.

Определенная эффективность коррекции этого вида аддикции достигается при занятости аддиктов в группах самопомощи, работающих по программам «Анонимных алкоголиков». Эти группы носят название «Анонимные гэмблеры».

Для диагностики аддикции используются специальные каталоги, состоящие из 20 вопросов. Если 7 из 20 ответов на

вопрос положительны, делается заключение о наличии у человека проблемы, связанной с гэмблингом.

Интернет-аддикция является новой аддикцией, качественно отличающейся от других нехимических форм выходом на безграничные возможности виртуального мира.

Представляется возможным выделить ряд факторов, создающих структуру притягательности Интернета как потенциального аддиктивного агента. К ним, в частности, относятся:

- возможность многочисленных анонимных социальных интеракций;
- виртуальная реализация фантазий и желаний с установлением обратной связи;
- нахождение желаемых «собеседников», удовлетворяющих любым требованиям. Возможность установления контакта с новыми лицами и их прерывания;
- неограниченный доступ к информации, к различным видам развлечений;
- участие в различных играх.

Психологические признаки интернет-зависимости включают в себя, наряду со специфичными, и общие для других форм аддиктивного поведения. К ним относятся:

- несколько повышенное настроение во время использования Интернета;
- неудержимое влечение к выходу в Интернет;
- увеличение количества времени нахождения в Интернете;
- трудности прекратить сеанс связи;
- нарастающие отрицательные эмоции (раздражительность, дисфория, апатия, сниженное настроение, чувство пустоты, чувство скуки) вне общения с компьютером;
- потеря интереса к семье, работе, прежним увлечениям;
- безответственность, невыполнение обязанностей на работе и дома, частые ошибки в производственной деятельности.

По ряду характеристик интернет-аддикция напоминает патологический гэмблинг. Возникает акцентуация внимания на характерном для гэмблеров прогрессирующем участии в компьютерных играх. Но следует обратить внимание на то, что такой подход односторонен и не затрагивает анализа всей сложности особенностей интернет-аддикции.

В анализе интернет-аддикции, с нашей точки зрения, важна, прежде всего, констатация качественного отличия аддиктивного агента, содержанием которого в данном случае выступает виртуальный мир, в котором можно реализовывать свои скрытые желания, владеть ситуацией, чувствовать себя героем, испытывать различные эмоции в играх, виртуальных контактах, принимаемых решениях. Все это формирует иллюзию общения с реальным миром.

По мере прогрессирования аддикции виртуальный мир становится все более привлекательным, в то время как реальный воспринимается неинтересным, скучным, а зачастую и враждебным. Связи аддикта с реальным миром ослабевают; эмоции, интересы, когнитивная сфера, энергия и система ценностей сосредоточиваются на виртуальном мире. Образуется внутреннее психологическое пространство, которое распространяет свое влияние на оценку внешних событий. Происходит опасное для аддикта размывание границ между воображаемым и реальным, вплоть до нарушения самоохранительных тенденций с иллюзией преодоления своей биологической хрупкости и повреждаемости.

Интернет-зависимые лица часто ведут нездоровый образ жизни, пренебрегают личной гигиеной, нарушают диетический режим, недосыпают. Для них характерно возникновение приступообразных головных болей, постоянное чувство усталости, резь в глазах, конъюнктивиты.

Виртуальный мир как аддиктивный агент в определенном смысле способен выполнять функцию и транзитного объекта. Транзитный объект занимает промежуточное психологическое пространство, находясь между внутренней и внешней реальностью. Для ребенка транзитные объекты, например, любимые игрушки, заменяют контакты с родителями во время их отсутствия или психологической недосыгаемости, обусловленной родительским невниманием. Ребенок взаимодействует с транзитными объектами как с живыми людьми, наделяя их свойствами последних. Общение ребенка с транзитными объектами психологически привлекательно, так как даже если они наделяются отрицательными характеристиками, ими можно безопасно психологически манипулировать, создавая разнообразные сюжеты сказочного содержания и сценарии. Таким образом, транзитный объект имеет огромное значение

для развития ребенка, при условии сохранения границ между его реальным селфом и воображаемым миром.

Виртуальный компьютерный мир также замещает реальность, однако в этом случае «прилипание» к нему сразу же приобретает принципиально иной характер. Будущий аддикт сливается с виртуальным миром как на когнитивном, так и на эмоциональном уровне, становясь его частью. Реальность начинает восприниматься как нечто нереальное. В результате происходит вытеснение драйва (инстинкта) самосохранения.

Развивающееся состояние имеет некоторые общие черты с обнаруживаемыми при анализе особенностями воображения у пациентов, страдающих височной эпилепсией (Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., 2003). Образы воображения и фантазий этих лиц по своей аффективной насыщенности проявляли свойства психической реальности, не уступающие реальной действительности, а часто и превосходили ее по силе воздействия. Обследуемые сообщали, что они нередко принимали за действительность продукты своей фантазии, сновидений и были совершенно уверены в реальности этих образов, пока их не переубеждали факты и события внешнего мира. Для пациентов было типично «движение в сторону» от реальной жизни. Таким образом, игра воображения заменяла деятельность и целенаправленную активность. Требования среды, внешние трудности вызывали раздражение, злость, возникновение дисфорических состояний.

Более легкий вариант ухода в мир воображения характерен для лиц с комплексом Икара. Выделяют четыре основных компонента комплекса Икара:

1) очарование огнем, включающее в широком смысле «чтение, писание, мышление или мечтание об огне»;

2) энурез, различные необычные переживания, связанные с мочеиспусканием; уретральная эротизм (фиксация на уретрально-фаллической стадии);

3) амбициозность, высокий уровень мотивации к достижению успеха;

4) асценционизм – стремление к психическому вознесению, к привлечению внимания своей блистательностью.

У лиц с височной акцентуацией (Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., 2003), кроме характеристик, свойственных комплексу Икара, обнаруживались стремления к

фантазированию; сновидения с тематикой полета; периодически возникающее желание одиночества, ухода от всяких социальных контактов; изменяющееся переживание времени.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что процесс формирования интернет-аддикции, очевидно, базируется на стимуляции функционирования палеоэнцефалона – древних мозговых систем. На психологическом уровне процесс характеризуется стимуляцией бессознательной сферы, с чем может быть связана сила фиксации на возникающих состояниях. В естественных условиях такое стимулирование происходит автоматически и подчинено определенным биологическим ритмам, а в случаях височной эпилепсии является следствием болезни и входит в клиническую симптоматику мозговых пароксизмов.

Зависимость при интернет-аддикции может быть очень сильной, что объясняется задействованностью глубинного бессознательного. Эта активизация имеет специфическую, не свойственную другим формам аддикции, особенность. Так, например, программы компьютерных игр представляют собой сценарии, привлекательность которых часто связана с использованием архетипных сюжетов, различных идей и образов нуминозного типа, формирующих новую компьютерную мифологию. Аддикт не только проводит все больше времени в виртуальном мифологическом мире, но и, попадая под влияние архетипов, (например, архетипа Героя, Старого Мудреца, Великой Матери и др.), начинает проецировать этого рода содержания на ситуации, события, межличностные отношения в реальном мире. Кроме такой внешней проекции, сам аддикт попадает под влияние архетипа, который «овладевает» им, приводя к выходящей за разумные пределы переоценке своих сил и возможностей, что делает аддикта жертвой, обрекает на поражение в контактах с реальной действительностью. Использование в компьютерных программах определенных зрительных эффектов, фигур, ритмов, цвета способно оказывать необычайно сильное воздействие. Достаточно вспомнить имевшее место несколько лет тому назад в Японии воздействие программы со вспышками красного цвета на детей. Около восьмисот из них испытывали чувство тошноты, слабости, некоторые потеряли сознание, отреагировали развитием судорог, задержкой дыхания.

Анализ особенностей интернет-аддикции обнаруживает, что ее важной составляющей, по сравнению с другими аддикциями, является многоуровневое включение аддикта в аддиктивную виртуальную реальность с нарастающей иллюзорной оценкой происходящего. Аддиктивная личность использует свою систему ценностей, особенное мышление, восприятие и эмоции. Но ни при одной из других аддикций не достигается такой интеграции психических функций как при интернет-аддикции. Высокая степень интеграции приводит к тому, что интернет-аддикт не нуждается в использовании типичных для других форм аддикции психологических защитах. Здесь практически отсутствуют такие защиты, как отрицание, проекция, интеллектуализация.

При других формах аддикции между аддиктивной и доаддиктивной личностью происходит постоянная борьба, которая в разные периоды, в зависимости от степени прогрессивности аддиктивного процесса, приводит к различным исходам. В случаях интернет-аддикции такая ситуация значительно менее типична и регистрируется обычно только на начальном этапе аддиктивного процесса или не присутствует вообще. Отбрасывание прежнего Я происходит без внутренней борьбы мотивов, автоматически, без сопротивления и «ностальгических» переживаний по прошлому. Динамика подобного рода особенно опасна, так как значительно ограничивает возможности коррекции аддиктивного процесса.

Среди психологических механизмов, участвующих в развитии интернет-аддикции, важную роль играет возможность аддикта манипулировать персонажами, образами и в то же время персонифицировать все то, к чему развивается фиксация, что предопределяет силу фиксации и глубину психологической зависимости интернет-аддикта.

В интернет-аддиктивном процессе персонификация проецируется на виртуальность за счет потери способности персонифицировать людей (а также значимых объектов) из реального мира. Персонификация делает человека человечным. Если человек теряет способность к персонификации окружающих, и тем более – близких ему людей, он теряет часть своей собственной личности. Подмена персонификации реальных людей персонификацией виртуальных конструкций отрывает аддикта не только от психической, но и от физической,

средовой реальности. Возникает несовместимое с жизнью противоречие между биологическими потребностями и функционированием в мире виртуальных образов.

Вышеизложенное позволяет сделать вывод, что Интернет обладает большим аддиктогенным потенциалом. ***Неконтролируемое использование Интернета может приводить к развитию особой формы психологической зависимости, характерной для интернет-аддикции. Интернет-аддикция сопровождается значительными личностными изменениями, происходит формирование дегуманизированной интернет-аддиктивной личности, в функционировании которой заложена аутодеструкция.***

Своевременная информированность общества, понимание существа проблемы лицами, работающими с компьютерами, родителями, учителями являются факторами, сдерживающими распространение интернет-аддикции.

Сексуальные аддикции и проблема инцеста.

Особенностью сексуальных аддикций является фиксация на сексуальных переживаниях и активностях, сверхценное отношение к сексу. Секс изменяет настроение, вытесняет другие интересы, препятствует развитию здоровых интимных отношений, занимает центральное место в жизни.

Характер поведения сексуальных аддиктов различен, что зависит от стадии аддикции и ее конкретного содержания. В процессе прогрессирования аддикция становится второй тайной жизнью. Одним из вариантов сексуальной аддикции является поведение, выражающееся в частой и постоянной смене сексуальных партнеров, в том числе в одноразовых сексуальных контактах с проститутками и малознакомыми лицами. Эта категория сексуальных аддиктов представляет в настоящее время реальную опасность как потенциальная, чрезвычайно трудно распознаваемая, группа риска распространения СПИДа.

Для других сексуальных аддиктов более характерно стремление к различным сексуальным перверзиям, зависимость от необычных сексуальных стимулов для достижения сексуального возбуждения и оргазма. Сексуальные аддикты обычно страдают комплексом неполноценности. Они относятся к сексу как к наиболее важной потребности, единственному

источнику получения удовольствия, возможности хотя бы на короткое время избавиться от чувства одиночества. Сексуальные аддикты убеждены, что они могут представлять интерес исключительно на биологическом уровне в качестве «сексуальной машины», а не на личностном, психологическом.

Достижение любви и интимности сексуальный аддикт считает для себя невозможным. «Я настолько плох, - полагает сексуальный аддикт, – что со мной не будет связываться ни один порядочный человек. А поскольку продолжительные контакты со мной невозможны, остается единственный способ получения удовольствия – кратковременные, ни к чему не обязывающие сексуальные связи».

В развитии сексуальных аддикций выделяют цикл, состоящий из нескольких стадий.

1) ***Сверхзанятость.*** В этой стадии аддикт периодически пребывает в особом состоянии «транса», при котором содержанием «его психической деятельности являются мысли и чувства, связанные с сексом. Впоследствии мысли приобретают навязчивый характер и возникают практически постоянно (на работе, в транспорте, во время приема пищи, разговора и др.).

2) ***Ритуализация.*** Включает в себя поведение, заполненное определенными стереотипно повторяющимися ритуалами, связанными с сексуальными реализациями.

Первые две стадии аддиктивного цикла – сверхзанятость и ритуализация – не всегда распознаваемы, так как на этих этапах аддикт достаточно успешно старается в глазах окружающих сохранить имидж нормального человека.

Компульсивное (насильственное) сексуальное поведение. В этой стадии аддикты не способны контролировать свое сексуальное поведение, даже если это сопряжено с реальной угрозой для жизни. Речь идет о неуправляемом влечении к реализации сексуального поведения.

3) Во время первых двух стадий аддикты надеются на то, что они всегда смогут контролировать свое поведение. В третьей стадии степень такой убежденности резко ослабевает, что приводит к усилению чувства стыда, неполноценности.

4) ***Стадия отчаяния.*** Связана с социальной катастрофой, раскрытием действий аддикта членами семьи, сослуживцами или сотрудниками правоохранительных органов. У аддикта усиливаются чувства безнадежности, унижения, безысходности.

Некоторые аддикты совершают в этой стадии суицидные попытки.

Совокупность вышеперечисленных стадий закольцована в аддиктивный цикл, который имеет тенденцию к повторениям.

Существуют группы сексуальных аддиктов, сексуальные реализации которых являются преступными. Исходя из критерия тяжести правонарушений, выделяют также три уровня *сексуальных аддикций*.

Первый уровень характеризуется частым использованием порнографии, постоянным посещением секшопов, эксцессивной мастурбацией, частыми контактами с проститутками. Значение сексуального поведения возрастает. Правонарушения пока не совершаются.

Второй уровень. Для достижения желаемого чувственного состояния требуются все более сильные раздражители. На этом уровне поведение аддикта может включать эксгибиционизм, вуайеризм, провокационные и оскорбляющие телефонные звонки анонимного характера, «случайные» прикосновения к людям в транспорте. Такое поведение связано с риском наказания, так как оно вызывает возмущение окружающих и в ряде случаев является нарушением закона.

Третий уровень характеризуется совершением аддиктом актов прямого сексуального насилия по отношению к более слабым людям.

В процессе прогрессирования сексуальной аддикции напряжение между нормальным и аддиктивным селф'ом постепенно нарастает. Мысли аддикта центрируются вокруг желания вырваться из замкнутого круга аддиктивного цикла. Однако выход из аддиктивной системы чрезвычайно сложен.

В формировании предрасположенности к развитию сексуальной аддикции, наряду с общими признаками, имеющими отношение ко всем формам аддикций, имеют значение и специфические: сексуальное насилие и воспитание комплекса неполноценности в детском возрасте. Сексуальное насилие часто сочетается с различными формами жестокого обращения с ребенком, действиями, угрожающими его достоинству.

Термины «sexual abuse» («сексуальное злоупотребление», «сексуальное насилие над детьми») широко используются в профессиональной литературе. В законах, принятых многими странами, сексуальные акты между взрослыми и детьми

определяются как форма злоупотребления. Несовершеннолетний ребенок рассматривается как сторона, подвергшаяся злоупотреблению, в то время как взрослый расценивается как преступник, юридически ответственный за сексуальный акт.

Основные формы жестокого обращения с детьми:

1. Физическое жестокое обращение определяется как любое неслучайное нанесение повреждения ребенку родителем или лицом, осуществляющим уход или опеку.

2. Сексуальное насилие над детьми – использование ребенка и подростка другим лицом для получения сексуального удовлетворения.

3. Физическое пренебрежение – хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка в пище, одежде, жилье, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре.

4. Психологическое насилие включает:

4.1. Психологическое пренебрежение – последовательная неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить ребенку необходимую поддержку, внимание и привязанность.

4.2. Психологическое жестокое обращение – хронические паттерны поведения, такие, как унижение, оскорбление, издевательства и высмеивание ребенка.

Юридическое определение инцеста включает сексуальные отношения между двумя лицами, имеющими слишком тесные связи, препятствующие заключению брака. Психологический смысл инцеста подразумевает определенные действия с сексуальным подтекстом, которые совершаются по отношению к ребенку/подростку для удовлетворения сексуальных потребностей агрессора, который эмоционально связан с зависящим от него ребенком и авторитетен для него. Наряду с этим, инцест может иметь только психологическую подоплеку, значение которой состоит в переживании жертвой чувства осуществляющегося над ней сексуального насилия. Под жертвой инцеста понимается лицо, по отношению к которому совершено физическое или психологическое насилие, включающее фразы, слова, звуки, демонстрацию сексуальных действий.

Инцест определяется узко – как «сексуальный акт», более широко – как «грубо отклоняющееся сексуальное поведение»

между двумя людьми, связанными тесными узами, подобно браку.

Все инцесты между взрослыми и детьми могут расцениваться как одна из форм изнасилования, поскольку возраст ребенка не позволяет ему давать согласие относительно той или иной формы сексуальной провокации. Ребенок понимает, что в действительности у него нет выбора; он может бояться репрессий или лишений, которым будет подвергнут в случае отказа. Родитель обладает достаточной силой, чтобы наказать ребенка. Таким образом, даже когда родитель заявляет, что ребенок был согласен, и последний это подтверждает, это не может приниматься однозначно. Однако возможны случаи, когда ребенок использует инцестуозную связь, чтобы получать выгоду для себя или контролировать родительское поведение.

Существуют необоснованные убеждения (инцестные мифы), что инцест – редкое явление, хотя в реальности инцест встречается часто. Перечень таких неправильных умозаключений мифологического характера выглядит примерно так:

1. Психологи часто считают, что информация об инцесте не соответствует действительности и основана на фантазиях. Интересно, что сам Фрейд никогда не говорил об инцесте как реальности. Он отмечал наличие переживаний только в воображении пациентов, считая, что эти переживания вытесняются и не реализуются. В результате такого подхода жалобы жертв инцеста рассматривались как проявление фантазирования на сексуальные темы и проявление агрессии к родителям.

2. Существует точка зрения, согласно которой сексуальное насилие над детьми совершается незнакомыми людьми. В действительности же насилие обычно осуществляется лицами, которых ребенок хорошо знает и полностью зависит от них.

3. Многие считают, что инцест происходит в основном в антисоциальных и/или бедных, необразованных семьях, среди членов сект. В действительности инцест регистрируется в различных социальных группах. Инцест безжалостно демократичен.

4. Полагают, что лица, совершающие инцест, легко распознаваемы в обществе, так как постоянно совершают

антисоциальные поступки. В реальности лица, совершающие инцест, могут принадлежать к разным социальным слоям. Зачастую эти люди имеют положение в обществе, пользуются большим уважением, много работают, занимаются благотворительностью, посещают церковь. Поэтому сообщения детей об инцесте не вызывают доверия. Верят авторитетным родителям, а не детям.

5. Существует мнение о связи инцеста с сексуальной депривацией, с невозможностью проявлять сексуальную активность по-другому. Эта точка зрения также неправильна. Исследования показывают, что большинство лиц, совершающих инцест, ведут активную сексуальную жизнь не только внутри, но и вне брака, активно вступая во внебрачные связи.

6. Иногда внимание акцентируется на частичной ответственности тинейджеров, ведущих себя провокационно и соблазняющих взрослых, совершающих инцест. Несмотря на возможность такого поведения, ответственность за инцест несет только взрослый.

По данным разных авторов, примерно в 90 % случаев жертвы инцеста скрывают информацию о случившемся в силу разнообразных причин. Для ребенка могут быть достаточно убедительными доводы о том, что ему никто не поверит, все подумают, что он сошел с ума, и его отправят в психиатрическую больницу. Речь идет о разных формах эмоционального шантажа, которые, к сожалению, оказываются действенными. Возникает своеобразно понимаемая членами семьи «лояльность» в отношении друг друга.

В литературе, посвященной инцесту, выделяют постинцестный синдром, который в значительной степени напоминает посттравматическое стрессовое расстройство. На основании этого представляется возможным создавать вопросники для диагностики этих состояний. Один из таких вопросников, с помощью которого можно диагностировать инцест в анамнезе, содержит ряд вопросов, которые задаются при неформальном собеседовании. Необходимо помнить о наличии психологической защиты, поэтому вопросы не должны носить прямой, относящийся к инцесту, характер.

Вопросник направлен на выявление признаков, которые могут свидетельствовать об инцесте. Беседа с пациентами может

оказаться информативной, если в ней затрагиваются, например, следующие темы:

- Страх темноты, нахождения в темном помещении в одиночестве.
- Нарушение восприятия собственного тела (деперсонализация, отчуждение от тела, отсутствие четкости имиджа собственного тела, манипуляции с собственным телом с целью избежать внимания к себе).
- Наличие теоретического интереса к самоубийству, проявляющегося в чтении различной литературы.
- Наличие беспричинного сниженного настроения, резкие его перемены.
- Максимализм в поведении: либо перфекционизм, либо поведение по типу «чем хуже, тем лучше».
- Враждебность по отношению к людям определенного возраста, пола, национальности, совпадающих с характеристиками человека, совершившего инцест.
- Неспособность ощутить собственное Я, ощущение, что все происходит с кем-то другим, психическая болевая анестезия.
- Ригидный, жесткий контроль над своим мыслительным процессом, страх фантазирования.
- Чрезмерная серьезность и отсутствие чувства юмора.
- Неспособность доверять кому бы то ни было либо, наоборот, чрезмерная доверчивость к окружающим.
- Чувство вины, стыда и унижения.
- Психология жертвы: ощущение себя жертвой сексуальных отношений; чувство собственного бессилия, неумение сказать «нет».
- Блокировка памяти на события детского периода жизни.
- Ощущение хранения страшной тайны без определенного содержания. Стремление рассказать об этом чувстве другому человеку в сочетании со страхом раскрытия неприятной информации. Уверенность, что никто не может войти в их положение, понять, проявить сопереживание. Скрытность в поведении и ощущение необходимости этой скрытности.
- Отношение к сексу как к чему-то мерзостному и «грязному». Отвращение к прикосновениям во время, например, медицинских обследований. Сочетание секса с

агрессией, насилием. Легкость в установлении сексуальных отношений с незнакомыми людьми и затруднения в контактах, основанных на интимной взаимности. Сексуальная активность в сочетании со злостью и желанием отомстить. Сексуальное аддиктивное поведение. Все, связанное с сексом, воспринимается как насилие над собой. Сексуализация всех значимых отношений. Эротическое возбуждение наступает как реакция на оскорбление, унижение или злость.

- Ограниченная толерантность к переживаниям счастья, отсутствие доверия к этим состояниям.
- Боязнь шума. Стремление контролировать громкость голоса, тихо говорить, тихо смеяться, стремление к безмолвной сексуальной активности.
- Признаки нарушения идентичности.

Интервьюирование пациентов следует проводить в доверительной эмпатической манере.

Для дошкольников наиболее общими симптомами были тревога, ночные кошмары, избегающее поведение, уходы в себя, депрессия, боязливость, задержка и чрезмерный контроль, а также экстернализация в виде агрессии, антисоциального поведения.

Для детей школьного возраста наиболее общими симптомами были страх, агрессия, ночные кошмары, школьные проблемы, гиперактивность и регрессивное поведение.

Для подростков наиболее общими были депрессия, суицидальное и самоповреждающее поведение, соматические жалобы, противозаконные действия, побеги из дома и злоупотребление наркотическими веществами.

В то же время отсутствие симптомов не является индикатором того, что насилие не произошло. Приблизительно 1/3 жертв не обнаруживали расстройств на момент обследования, что может быть связано с несколькими причинами:

1. подавлением (репрессированием) переживания, вытеснением его в подсознание;
2. расщеплением селф как формой психологической защиты;
3. отсутствием симптомов посттравматического стрессового расстройства на период обследования (Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., 2006).

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) нередко является последствием сексуального насилия над ребенком и часто связано с интенсивными травматическими переживаниями. Наиболее характерный симптом, связанный с переживанием сексуального насилия, – сексуализированное поведение, но это недостаточный критерий для диагностики, так как нередко такое поведение появляется и у детей, подвергшихся физическому, жестокому обращению.

У детей, подвергшихся сексуальному насилию, создается повышенный риск развития аддикций. Так, например, имеются данные о том, что они в семь раз чаще злоупотребляют алкоголем или другими веществами, изменяющими психическое состояние. Они в 10 раз чаще совершают суицидные попытки. Причиной детской проституции в 98 % случаев является наличие в анамнезе ребенка сексуального насилия.

Опыт показывает, что внутрисемейное и внесемейное насилие по-разному влияют на жертву. Однако установлено, что серьезность последствий травмы предопределяется степенью близости отношений жертвы и насильника.

Возраст ребенка влияет на характер симптомов, проявляемых детьми-жертвами. Например, для подвергшихся сексуальному насилию подростков вероятны побеги из дома, злоупотребление наркотическими веществами или суицидальное поведение. Для более младших детей вероятность проявления этих вариантов меньше, они чаще демонстрируют деструктивное поведение.

В основном инцест возникает в семьях, в которых присутствует эмоциональная изоляция, отсутствует взаимоуважение и любовь. Это позволяет рассматривать инцест как результат глубокой драматической семейной дисфункциональности.

Привязанность к родителям, основанная на чувстве безопасности, может являться значительным компенсаторным фактором для тех детей, которые впоследствии подвергаются насилию. Такие дети рассматривают насилие как несчастный случай, говорящий больше о том, что конкретный агрессор опасен, а не о том, что все люди плохие. Способность этих детей образовывать здоровые и близкие взаимоотношения с другими может не подвергнуться деструкции.

Семейная поддержка, как и ее отсутствие, – важный регулирующий фактор последствий сексуального насилия в отношении детей. Так, например, в отношениях отец-дочь отец начинает ревновать дочь к ее знакомым и мешает установлению контактов со сверстниками. Такое поведение отца нарушает нормальное развитие дочери. Вместо того, чтобы становиться постепенно более независимой от родительского контроля, жертва инцеста все в большей степени «связывается» с агрессором, что приводит к усилению ее изоляции от внешнего мира.

Жертвы инцеста вынуждены вести двойную жизнь. Несмотря на то, что их внутренний мир переполнен ощущениями спутанности, одиночества и изоляции, внешне они стараются произвести впечатление жизнерадостных, беззаботных.

Анализ семейных отношений показывает, что, по воспоминаниям взрослых дочерей, переживших в детстве инцест, во многих случаях они были злы на мать больше, чем на отца.

Анализ матерей жертв инцеста позволяет выделить среди них следующие типы:

1) Мать действительно не знает об инцесте.

2) Мать могла бы знать, если бы захотела. Такая мать выступает как классический «молчаливый партнер», игнорирующий инцест и выбирающий для себя поведение, устраивающее ее. На подсознательном уровне она старается защитить себя и свою семью от лишних проблем. Психологическими особенностями молчаливого партнера являются: пассивность, низкая самооценка, зависимость, сверхзанятость вопросами собственного выживания, удержания мужа и сохранения семьи. Это приводит к возникновению защитного отрицания, которое может лишь усугубить ситуацию.

Как в первом, так и во втором случае страхи и зависимость матерей оказываются более сильными, чем их материнский инстинкт. В обеих ситуациях ребенок оказывается незащищенным.

3) Мать знает, но ничего не делает. Это наиболее деструктивный вариант. Ребенок чувствует себя преданным обоими родителями. Даже если физическое насилие не используется, часто взрослые угрожают ребенку, находящемуся в особом положении физической, экономической и эмоциональной зависимости от родителя.

Анализ влияния семейных факторов на насилие над детьми включает в себя рассмотрение понятия «соблазняющий» ребенок. Если ребенок начинает понимать, что сексуальное поведение – способ получать внимание от взрослых, то поведение таких детей иногда действительно кажется «соблазняющим» или сексуально возбуждающим взрослых, что объясняется не только особенностями раннего развития ребенка, но и его значительной эмоциональной близостью со взрослым. В любом случае за этим стоит нарушение всей структуры функционирования семьи, а ответственность лежит на взрослом агрессоре.

Психосексуальное развитие ребенка, его отношение к пробуждению сексуального влечения во многом зависят от социально-психологической атмосферы, в которой протекало его раннее детство, от особенностей воспитания в семье. Возможно, потому, что в этих семьях эмоциональные потребности ребенка не могут быть удовлетворены, он совершает отчаянную попытку адаптироваться к желаниям взрослого, чтобы завоевать его внимание.

Надо отметить, что не только ребенок – жертва своей семьи, но и родители – жертвы своего прошлого, которое иногда подобно настоящему их ребенка. Таким образом, инцест может являться мультигенерационным, передающимся через много поколений, явлением.

Жертвы сексуального насилия встречаются во всех классовых группах, хотя более часто – среди групп с низким социальноэкономическим статусом. Согласно полученным данным, женщины из низших классовых групп чаще подвергались «более тяжелым преступлениям» (например, инцест между отцом и дочерью, изнасилование).

Данные из психиатрических клиник показывают, что 3–5 % пациентов имели опыт инцеста в детстве. Таким образом, инцест – довольно распространенная форма сексуального злоупотребления.

Существует мнение, что чаще дети подвергаются сексуальному насилию со стороны незнакомцев. Проведенные исследования в области сексуального насилия над детьми показали следующее. В 85–90 % случаев преступники известны ребенку:

- в 35–40 % случаев преступником является отец, брат, отчим, свекор, дедушка, друг матери, родственники;
- в 45–50 % случаев – сиделка, няня, сосед, близкий друг, друг семьи и т.д.

Около 20 % лиц, совершающих инцест, – женщины. Несмотря на то, что внешне совершаемый женщиной инцест носит «менее тяжелый характер», его психологические последствия могут быть очень серьезными.

Многочисленные случаи изнасилования детей регистрировались в последние два десятилетия. Сексуальное соблазнение детей – серьезная проблема здравоохранения и социальная проблема. Оценки частоты инцеста, детского насилия и других форм сексуального соблазнения детей колеблются от низких – 40 тыс. случаев в год до высоких – 400 тыс. случаев. Только немногим более 10 % детей, перенесших инцест, привлекают официальное внимание. Подкупленные или принужденные к молчанию, большинство из них проносит этот секрет через всю жизнь. Специалисты должны хорошо знать поведенческие индикаторы сексуального насилия над ребенком.

Ниже приводятся *поведенческие изменения, которые должны вызвать подозрение специалистов и необходимость дальнейших исследований для распознавания сексуального насилия.*

1. Регрессивное поведение, т. е. возвращение к более ранним формам поведения, которые уже были преодолены с возрастом (например, недержание мочи или сосание большого пальца ребенком, который ранее уже освободился от этих проблем, являются такими показателями).

2. Внезапно возникшие страхи, особенно боязнь темноты, мужчин, незнакомых; страх каких-то специфических ситуаций или действий.

3. Побег из дома.

4. Фиксация на сексуальных активностях: частая мастурбация или мастурбация в общественном месте, не соответствующие возрасту сексуальные игры, чрезмерно соблазняющее поведение со взрослыми.

5. Злоупотребление алкоголем или наркотиками для ухода от травмирующей реальности.

6. Необъяснимое угнетенное состояние, социальная изоляция, враждебность, агрессивность, снижение успеваемости.

7. Мысли о самоубийстве, самоповреждающее суицидальное поведение.

Работоголизм

Термин работоголизм, по-видимому, появился в близком к современному пониманию сравнительно недавно. В 1971 году американский пастор и профессор психологии религии Wayne Oates опубликовал историю своей жизни «Исповеди работоголика», в которой большое внимание уделялось насильственному влечению к работе и анализировались причины этого феномена.

Существует опасность гипердиагностики работоголизма. Много работающие люди не обязательно являются работоголиками. Сама по себе работа очень важна, прежде всего, для самоутверждения, идентификации, достижения определенного социального уровня. Работоголизм, как одна из форм аддикций, представляет собой нечто другое. Работоголик использует работу как средство бегства от реальности, способ ухода в виртуальный мир, заменяющий любовь к семье, привязанность к друзьям, другие интересы, духовные запросы. Для работоголика работа является самой жизнью, все другое – второстепенно. Работоголизм – процесс, во время которого работа прекращает быть работой, а трансформируется в состояние ума (state of mind), когда происходит «бегство к связанному исключительно с работой чрезвычайно повышенному чувству ответственности, бегство от настоящей интимности с другими». В этом отличие работоголизма от алкогольной аддикции, которая характеризуется бегством от ответственности. Обе формы аддикций в итоге «служат средством избежать личной ответственности по отношению к семье и другим» (Егоров А.Ю., 2007).

Существуют признаки, на основании которых можно констатировать наличие работогольной проблемы:

1. Анализ содержания сознания работоголика показывает, что он не может думать ни о чем другом, кроме работы.

2. Работоголик старается подчинить всю деятельность зависимых от него людей достижению цели, которую он/она себе выбирает. Работоголик испытывает крайнюю раздражительность в случаях несвоевременного исполнения другими какого-то

задания. Все виды деятельности, непосредственно не связанные с работой, например, заботы о доме, походы в супермаркеты и пр., вызывают раздражение.

3. Не умея и не желая ждать других, работоголик заставляет ждать себя, не обнаруживая в этом ничего особенного и зазорного. Постоянно подчеркивая важность того, что он делает, работоголик преувеличивает значение своей деятельности, что оправдывает его невовлечение в другие активности.

4. Анализ длительного периода жизни таких людей выявляет общую деструктивность. Само деструктивное поведение выражается часто также в интенсивном курении и злоупотреблении алкоголем. Таким людям, как правило, свойственно микстовое сочетание химических и нехимических аддикций. Неумеренное курение как в рабочее, так и вне рабочего времени, отражает их попытки купировать дискомфорт и тревожность, возникающие от пребывания наедине с самим собой. Признаки такого поведения позволяют предположить наличие синдрома «внепроизводственной тревожности» как признака отнятия аддиктивного агента – работы.

Отнятие работы активизирует «pathologizing» – процесс продуцирования элементов архаичного мышления, аутистических, иррациональных мыслей, символизирование тревожности. Эти переживания вторгаются в сознание, приводят к обострению чувств неадекватности, неправильности своего поведения, вины. Ослабляется чувство идентичности.

Работоголики, проходящие курс коррекции, обращают внимание на то, что вне работы они не умеют и не могут отдыхать в связи с постоянным присутствием в их сознании деструктивных мыслей, тревожности, озабоченности, беспокойства. Объективное обследование выявляет у таких людей появление в свободный от работы период различных заболеваний, к числу которых относятся грипп, ОРЗ, радикулиты и пр.

Периодически возникающее плохое настроение, раздражение и пр. работоголики объясняют производственной перегрузкой. Такого рода объяснения носят защитный характер. Подчеркивая свое плохое самочувствие, связанное с переработкой, они тем самым прямо или косвенно сообщают другим о недопустимости их вовлечения в какие-либо, не связанные с работой, виды деятельности. Работоголик не имеет

настоящих привязанностей и увлечений, если они никоим образом не связаны с его работой. Какие-либо увлечения могут иметь место только в том случае, если в них участвуют члены одной команды, одного коллектива. Например, занятия какими-то играми во время обеденного перерыва и пр.

Для рабочего характерно ощущение постоянного внутреннего беспокойства. В нем «бурлит и клокочет» рабочая энергия. Рабочие не могут по-настоящему выслушать человека, постоянно его перебивают. Анализ отношения рабочих к окружающим показывает отсутствие с их стороны искреннего и сколько-нибудь глубокого к ним интереса. Они не приемлют того, что работающие вместе с ними люди, имеют право на личную жизнь, на свободное от работы время, на выходные и отпускные дни.

Как дома, так и на работе рабочие не готовы решать вопросы, не касающиеся производственной деятельности. «С головой» уходя в работу, рабочие любят декларировать, что «делают все, что могут», для своей семьи. И это может соответствовать истине, если рассматривать их постоянную занятость как способ зарабатывания денег. Рабочие не в состоянии по-настоящему и надолго включаться в заботу о членах семьи. Не обращая внимания на важные семейные проблемы, они привередливы и фиксированы на мелочах, которые их чрезвычайно раздражают, например, вещь, лежащая не на своем месте.

В подсознании рабочих постоянно присутствует страх «ничегонеделания», страх возникновения бездеятельных ситуаций. Такая тревожная апперцепция возникновения состояний депривации деятельности характерна только для лиц с рабочей аддикцией. Потребность в постоянных внешних раздражителях и в постоянной положительной оценке их деятельности как необходимое подтверждение своей состоятельности и важности того, что они делают, квалифицируется специалистами как нарциссический признак. Полноценное общение с такими людьми чрезвычайно затруднено в связи с их ригидностью, возможной агрессивностью, грубостью и оскорблениями других. Из-за подавленности эмоциональной сферы переживание многих эмоций и чувств оказывается для них недоступным.

Выделяют основные свойства работоголиков. К ним относят значительное ослабление эмоциональной сферы; неразвитость тонких эмоций; слабость имагинативной функции; отсутствие спонтанности, гибкости в поведении; отсутствие плавных переходов от одного состояния к другому; «механизированный» контакт с окружающими. Для работоголиков характерно стремление к точным определениям там, где это не нужно; желание все измерить, четко определить цель и способ поведения; фиксированность на фактах, без их достаточного многостороннего анализа; фиксированность на методах, стремление сконструировать все в рамках одной модели; невозможность принять то, что не поддается точному описанию. Свойственная работоголику насыщенность агрессией проявляется в направленности агрессивного драйва на себя. Это выражается, например, в том, что работоголик периодически испытывает к себе чувство ненависти. Чрезмерная концентрация внимания на выполняемом действии и ригидная дисциплина могут рассматриваться как аутоагрессия против собственного селфа.

Работоголики не могут получать удовольствие от проживания жизни в режиме «здесь и сейчас». Их сознание фиксировано только на конечных точках линейного рабочего процесса, на целях, результатах и продуктах деятельности. Они одержимы стремлением достижения поставленных целей в возможно более короткий промежуток времени, расходуя на это всю свою энергию и время.

Особенностью работоголиков является их крайняя нетерпимость к обычным человеческим слабостям. Они не признают причин, мешающих работе, не принимают во внимание усталости окружающих, наличия у них личных проблем, каких-либо сомнений и пр. Любая слабость рассматривается ими как неспособность к деятельности.

Типичной чертой различных вариантов работоголизма является дисфункциональность в межличностных отношениях. Выступает стремление максимально «использовать» других в рамках своей аддиктивной системы. Контакты осуществляются только с теми, кто «вносит» определенный вклад в эту систему. Такие лица жалуются на отсутствие у них друзей, отмечая, что круг знакомых включает в себя только участников производственной деятельности.

Психологическое обследование работоголиков выявляет наличие у них универсальной реакции презрения ко всем тем, кто функционирует в другом ритме, не включенном в аддиктивную систему. В данном случае фактически речь идет о замене межличностных отношений предметными, в которых люди выступают в качестве неживых объектов для манипуляции.

Работоголизм является крайне опасной аддикцией, охватывающей все большее количество людей в современном мире. По сравнению с другими химическими, нехимическими и промежуточными аддикциями, работоголики проявляют повышенную активность в различных сферах жизни. К сожалению, эта активность имеет отрицательные стороны. Работоголики постоянно чем-то заняты, они не могут успокоиться. Для них не существует ничего, кроме работы. Парадокс заключается в том, что свободное время, предназначенное для разрядки и снятия напряжения, вызывает раздражительность, недовольство собой и окружающими и нарастание внутреннего беспокойства. Поэтому работоголики часто отказываются от свободного времени, не уходят в отпуск в течение многих лет, сокращают время отпуска.

Причины развития работоголизма включают в себя как общие, свойственные всем видам аддикций, так и специфические, характерные только для этого вида, особенности. Работоголизму обучают в детстве. Дети фиксируют особый стиль поведения родителей, заключающийся в погружении в работу как средстве избегания контакта с неприятной, травмирующей психику действительностью. В таких семьях подчеркивается, что работа - это единственная возможность проявить себя, повысить свою самооценку, сделать карьеру, а все остальное «приложится» само собой.

Разница между работоголиком и тем, кто просто много работает, заключена в отношении к работе и стилю работы. Первый работает всегда больше того, чем от него требуется, ставит перед собой слишком большие задачи, не умеет получать удовольствие от чего бы то ни было, что оправдывает причину его ухода в работу как единственное средство для решения своих проблем. Вместе с тем, было бы неправильным утверждать, что сама работа доставляет работоголику большое удовольствие, т.к. производственная деятельность для аддикта - это часто

судорожная, беспокойная, постоянно тревожащая и вызывающая напряжение деятельность.

В работоголизме выделяют следующие стадии:

1. **Вступительная**, начальная стадия, которая носит сравнительно «безвредный» характер. На этой стадии те, кто впоследствии становятся работоголиками, стараются скрывать свою деятельность, связанную с работой, не желая показаться чересчур серьезными, ведущими образ жизни, резко отличающийся от более свободного стиля жизни их коллег, знакомых и сверстников. В действительности же даже в свободное время они читают в основном специальную литературу. Перед засыпанием они отмечают наличие у себя мыслей, связанных непосредственно с работой, и при этом говорят, что это позволяет им отвлекаться от неприятных переживаний. Размышления о планах на предстоящий день избавляет их от чувства неполноценности. Так постепенно происходит втягивание в этот аддиктивный процесс.

В первой стадии у человека может наступить истощение, связанное с еще несформировавшейся привычкой много работать. Могут регистрироваться легкие депрессивные «дистимические» колебания настроения и нарушения концентрации внимания. Начальная стадия, связанная с нарушением концентрации внимания, напоминает состояние пациента, который злоупотребляет транквилизаторами. Работоголики рассеяны из-за поглощенности их внимания работой. На этой стадии еще возможны периоды отдыха и временное освобождение от вышеперечисленных признаков. Пока развивающийся аддиктивный процесс контролируется, у человека присутствует критическая оценка чрезмерной производственной занятости и мысль о необходимости заняться чем-то другим. На первой стадии смена деятельности еще возможна.

2. **Критическая** или психосоматическая стадия. Злоупотребление работой в этой фазе носит характер неконтролируемого навязчивого влечения. «Возникает аналог с симптомом потери контроля при алкоголизме, который характеризуется тем, что после первого глотка алкоголя возникает невозможность остановиться. Работоголик испытывает такие же трудности с прекращением работы. Он

трудится до полного психического и физического истощения». (Короленко Ц.П. и соавторы, 2007).

Работа настолько поглощает, что все то, что отвлекает от нее, вызывает реакцию протеста, агрессии и возмущения. Прежний ритм, прежние функции, в выполнении которых достигается определенное мастерство, перестают приносить удовлетворение. На этой стадии возникают усталость, истощение, сниженное настроение, проблемы с артериальным давлением, психосоматические расстройства, которые приводят к вынужденному прекращению работы на какое-то время, что сопровождается симптомами отнятия.

3. **Хроническая** стадия характеризуется постоянной и практически непрерывной работой в нерабочее, ночное время, в выходные и праздничные дни. Появляются постоянные проблемы со сном. Попытки реализации невыполнимых требований приводят к нарастанию напряжения и раздражительности. Деструктивность такого стиля жизни способствует возникновению серьезных сердечно-сосудистых проблем, язвенных процессов, нервных срывов, депрессий, состояний страха, головных болей, нарушения кратковременной памяти, зависимости от принимаемых препаратов.

4. **Конечная** стадия работоголизма квалифицируется как синдром «выжигания». Психологическое тестирование обнаруживает у работоголиков нарушение восприятия, замедленность вработывания, значительно выраженное нарушение концентрации внимания, у них наблюдаются депрессии, суицидальные попытки и завершённые суициды. Синдром «выжигания» напоминает картину выраженной «неврастении» с повышенной утомляемостью, усталостью, нарушениями сна и концентрации внимания, рассеянностью, раздражительностью, эмоциональной импульсивностью, сниженным фоном настроения.

Достоверность диагностики требует обращения внимания на то, что синдром «выжигания» появляется у людей вне связи с отчетливыми стрессорирующими факторами. Этот диагноз ставится лицам, активно работающим в разных сферах, при отсутствии экстремальных ситуаций, провоцирующих его возникновение. Проводимая коррекция включает в себя изоляцию от производственных и семейных проблем, что дает положительные результаты, но обеспечивает лишь переменный

успех. Длительность синдрома от одного до нескольких лет дает возможность диагностировать это состояние как соматизированную дистимию и пытаться лечить ее антидепрессантами, что не всегда эффективно.

В заключение следует подчеркнуть, что работоголизм как социально акцептируемая аддикция развивается постепенно, и критическое отношение к процессу как со стороны аддикта, так и со стороны его окружающих, включая близких, объективно затруднено.

Типичным для работоголизма является медленное развитие процесса: значительная личностная дезинтеграция наступала обычно после 20 лет прогрессирования аддикции. Жены работоголиков не работали, оставаясь дома с детьми. Муж – работоголик являлся главой семьи и в то же время, отсутствующей фигурой. Жизнь семьи центрировалась вокруг графика работы мужа. Жены работоголиков чувствовали себя эксплуатируемыми, с ними мало считались, что приводило к развитию чувства обиды, тревоги или депрессии, особенно при возникновении конфликтных ситуаций. Выраженные черты созависимости у жен работоголиков создавали для последних тепличную обстановку и способствовали тем самым развитию аддиктивного процесса.

В современном обществе, с характерными для него быстро происходящими изменениями, отсутствием интергенерационной преемственности, непрогнозируемостью развития событий, работоголизм протекает значительно скорее. Катастрофические последствия наступают обычно в 5–10-летний период. Все чаще встречаются работогольные семьи, когда молодые мужчины-работоголики женятся на молодых женщинах-работоголиках. Муж и жена имеют перспективную работу, на которой проводят весь день, а вечерами занимаются в различных кружках или в состоянии истощения смотрят телевизионные программы. Они становятся все более эгоцентричными, поглощенными собой, некоммуникативными. Такие семьи часто распадаются, а в последующих браках ситуация повторяется с подобным же исходом.

Аддикция отношений

Созависимость, во многом совпадающая с зависимым личностным расстройством, характеризуется следующими признаками:

1. Неспособность принимать каждодневные решения без помощи со стороны. Акцептируя навязанный ему чужой план жизни и чужие системы ценностей, он становится несчастным, потому что чужой выбор обычно не соответствует внутренней собственной установке. Например, выбор специальности в соответствии с желанием родителей, при котором человек заставляет себя думать, что он поступил правильно, но чувство дискомфорта от этого не исчезает. Многие подавленные отрицательные эмоции прорываются в виде злости и агрессивности, оставляя после себя чувство вины и стыда.

2. Соглашательская позиция, проявляющаяся в согласии с окружающими без всякого сопротивления и анализа ситуации. Эта позиция, во-первых, связана с неумением отстаивать свои интересы и защищать свою точку зрения, во-вторых, со страхом последствий, приводящих к разрыву значимых отношений.

3. Неспособность составлять и претворять в жизнь собственные планы и инициативы. Мысль о плохой оценке совпадает с мыслью о том, что этого делать не следует.

Созависимые люди часто делают то, что им делать неприятно, но они убеждают себя в необходимости такой деятельности, направленной на то, чтобы понравиться другим. Постоянная необходимость поддерживать отношения с другими, без которых они чувствуют себя растерянными и тревожными, заставляет вступать в сомнительные деструктивные контакты. В случае нарушения даже этих, непродуктивных отношений, лица с созависимостью чувствуют себя опустошенными, переживая разрыв как драматическое событие. Такое поведение сопровождается поисками новых контактов, которые могут оказаться еще более разрушительными. Такие люди испытывают постоянный страх того, что эти непродуктивные отношения будут разрушены. Освободиться от этого страха невозможно в силу отсутствия способности к самостоятельности, которая очень пугает.

Характеристики созависимости

Внешняя референтность созависимых людей проявляется, прежде всего, в том, что это – аддикция отношений. Созависимые лица используют отношения с другим человеком так же, как химические или нехимические аддикты используют аддиктивный агент. Процесс возникает на фоне отсутствия у созависимых лиц по-настоящему развитой концепции self (селф), выражающейся в отсутствии чувства внутреннего собственного значения. Поэтому им необходима внешняя референция, как психологический контакт с другими, позволяющий избежать чувства внутреннего хаоса. Отсутствие концепции собственного селф не дает возможности проявить свои глубинные истинные чувства, что приводит к трудностям в установлении независимых отношений с другими людьми. Ограниченность их выбора приводит к тому, что они оказываются в ограниченном поле контактов, в основном с аддиктивными лицами.

Для созависимых лиц характерны отношения «прилипания», примыкания к другому, без которого они не могут выжить. Эта связь обеспечивает чувство безопасности, за которую аддикт готов платить любую цену. В этих отношениях соаддиктивный человек себя не выражает и не реализует. Внешняя референтность проявляется в отсутствии границ. Созависимые лица не знают, где заканчивается их личность и где начинается личность другого человека. Не имея способности по-настоящему переживать свои эмоции, они оказываются под очень сильным влиянием тех эмоций, которые возникают у других людей. Так, если член семьи приходит домой в состоянии угнетения, соаддиктивный человек испытывает аналогичное состояние. Он не научен пользоваться собственным эмоциональным состоянием.

Для созависимых людей характерно стремление к созданию впечатления. Для них абсолютно необходимо, чтобы другие воспринимали их так, как бы они этого сами хотели. Жизнь созависимых структурируется вокруг мысли, связанной с тем, что другие подумают о них. Главной целью является попытка угадать желание окружающих и удовлетворить его. В созависимых отношениях подстраивание и подыгрывание оказывает созависимым плохую услугу, позволяя аддиктам развиваться в статусе наибольшего благоприятствования.

Созависимые лица, таким образом, создают «оранжерейную» среду для прогрессирования аддикций у их партнеров.

Для созависимых характерно проявление заботы об окружающих. Принимая на себя ответственность за происходящее, персонализируя ее, они ставят себя в центр событий с постоянным и непомерным расширением круга этой ответственности. Они берут на себя ответственность за чувства других, за содержание их мыслей, за их жизнь. Это – мягкая, «заботящаяся», но в то же время «убийственная» эгоцентричность. Неправильной является оценка аддикта и созависимого человека с позиции лучше-хуже. Проблемы есть и у того, и у другого. Важно понимать, что созависимость является более тяжелой формой аддикции, чем аддикция к конкретной активности или агенту.

Рассматривая основные особенности аддиктивного процесса, следует отметить факт совпадения ряда характеристик у аддиктов и созависимых лиц. Как тем, так и другим свойственны нечестность и отсутствие морали, отсутствие «здоровых отношений» с собственными эмоциями, проявляющееся в «замороженности» эмоций, отсутствии контакта с собственными чувствами, непонимание аддиктом последствий своего поведения. Выстроенная ими модель основывается на формально логической схеме, которая не вписывается в реальность.

У аддиктов на какой-то стадии аддикции формируется новая аддиктивная личность, имеющая свою систему ценностей, которая внутри аддиктивной личности принимает логически завершенную структуру, существующую на фоне сохраненной прежней личности.

Следует подчеркнуть, что в случаях выраженной созависимости прежняя личность, как правило, также является аддиктивной. В основе любой аддикции находится созависимость, которая провоцирует развитие других аддикций. Для аддиктов характерны стремление к контролю, эгоцентризм, дуализм мышления, внешняя референтность, стремление произвести ложное впечатление отсутствия проблем и наличия благополучия, ригидность, подавленные эмоции, страх и задержка духовного развития.

Анализ вышеперечисленных явлений должен учитывать использование созависимыми лицами и аддиктами отрицания,

которое препятствует обращению за помощью и затрудняет проведение каждого этапа коррекции.

Коррекция таких состояний предполагает длительный процесс по воспитанию ассертивного поведения, противоположного созависимости. Термин «воспитание» подразумевает процесс. И если он не был начат в детском возрасте, начинать его у взрослого затруднительно в связи с наличием уже сформированного стиля жизни.

Ассертивность является абсолютно иным стилем жизни. Коррекция созависимости приводит к нарушению интергенерационной континуальности. Люди привыкли к созависимости, прививаемой в семье и передающейся от поколения к поколению. К тому же воспитание ассертивности встречает сопротивление среды, в связи с существующими традициями, предубеждениями и стереотипами.

Аддикция может возникать у человека, которому ранее была не свойственна созависимость. Например, при попадании человека в сложную ситуацию, он находит для себя выход из нее в уходе в аддикцию. Коррекция такой аддикции будет более легкой и прогноз более благоприятным.

Анализ структуризации времени созависимого человека показывает, что большее количество своего времени и энергии он затрачивает на решение проблем аддикта, на его опеку, попытки контролировать аддикта, направленные на создание препятствия его аддиктивных реализаций. Созависимая личность настолько задействована в данной системе, что она ощущает себя нужным человеком, от которого зависит многое. Ощущение контроля и заботы – важный механизм, заложенный в созависимом человеке еще в процессе его ранних контактов с родителями. Человек с аддиктивным поведением нуждается в созависимых людях. У него постоянно присутствует страх покинутости. Социум может стимулировать созависимость, рассматривая ее как обязанность и декларируя принцип «Ты должен нести свой крест».

Существует точка зрения, согласно которой увеличение количества аддиктивных расстройств связано с психологической и физической травматизацией детей в раннем возрасте. Джеймсу Джойсу принадлежит фраза: «История детства представляет собой кошмар, от которого мы начинаем пробуждаться». Психологическая травматизация детей, несомненно, имеет определенное значение в возникновении аддиктивных

нарушений, однако в каждом конкретном случае ее роль должна специально анализироваться. Специалисты, анализирующие влияние семьи, пользуются термином «психопатология родителей», под которым понимаются не психические заболевания, а, прежде всего, наличие у них определенных характерологических нарушений или отклоняющегося поведения.

Некоторые формы этой патологии являются факторами риска для развития личностных нарушений и отклоняющегося поведения у детей. К провоцирующим факторам, способствующим возникновению нарушений у детей, относится депрессия и злоупотребление различными веществами (наркотиками, алкоголем и пр.) родителей, что ассоциируется с распадом семьи, приводя к ряду негативных последствий.

Анализ развития аддиктивного поведения лиц с разными психологическими особенностями показал наличие разной предрасположенности к развитию созависимости. Для «функционирования» этой системы необходимы определенные личностные особенности. Так, при некоторых особенностях личности эта система не «срабатывает», и тогда связь аддикция-созависимость отсутствует. Это явление наблюдается при пограничном личностном расстройстве, при котором, в связи с имеющимся нарушением идентичности, человек не способен устанавливать длительные отношения с кем-то другим. Он идет на разрыв отношений, поэтому созависимость не возникнет. Аддиктивные механизмы у такого человека будут представлены по-другому. Если аддикция развивается не в структуре аддикция//созависимость, она может, с одной стороны, быть мало выраженной, несформировавшейся, с другой стороны, – сами аддиктивные реализации имеют обычно более серьезные последствия. Возможен вариант поведения, при котором человек надолго не уходит в аддикцию, а переключается на другие формы отклоняющегося поведения.

Важной характеристикой аддиктивного поведения является то, что при сформированных механизмах аддикции, способ реализации может измениться. Это происходит как бы само собой. В случае химической аддикции осуществляется переход от употребления одного вещества к другому, например, смена алкоголя на наркотик или «мягкого» наркотика на более «жесткий». Возможен и обратный вариант, при котором потеря

работы у работоголика приводит к развитию химической аддикции.

Комплекс созависимости сравнительно недавно исследуется в аддиктологии, являясь важным элементом внутренней структуры аддикта. Созависимость – это тоже аддикция, но более глубокая и труднее поддающаяся коррекции. Коррекция созависимости требует семейного подхода. На сегодняшний день в России практически отсутствуют центры, осуществляющие такую коррекцию.

И аддикция, и созависимость относятся к нездоровым, тупиковым жизненным маршрутам, наносящим ущерб, задерживающим развитие человека и ухудшающим его здоровье. Созависимые лица также слишком фиксированы на жизни аддикта. Границы между их личностью и аддиктом растворены. Они даже говорят о себе во множественном числе, используя местоимение «мы». У созависимых лиц легко развиваются другие формы аддикции, в том числе химические. В этих случаях связь созависимого аддикта с другим аддиктом создает систему соаддиктивных отношений. При этом не обязательно, чтобы аддикции двоих совпадали. Устранение аддикции выводит на «чистую» созависимость, без коррекции которой риск рецидива аддикции очень велик.

Стратегия коррекции созависимости

Стратегия коррекции созависимости включает:

1) Обращение к сознанию пациента, объективное информирование о том, как происходящее с ним выглядит со стороны и к каким последствиям приводит. Необходима интеграция информации в сознании пациента.

2) Поиск социопсихологических факторов, провоцирующих развитие созависимости. Обращается особое внимание на наличие у созависимых пациентов комплекса неполноценности, во многом определяющего их жизненную стратегию. Созависимые лица считают, что они мало что могут, что они ни для кого не интересны, что на них обратят внимание лишь тогда, когда они будут оказывать помощь другим, более слабым людям. Этим объясняется выбор в брачные партнеры аддиктов, так как созависимые лица интуитивно чувствуют их слабость и нуждаемость в опеке. Исправление этого механизма

может идти только через изменение отношения к себе и развитие уверенности.

3) Осторожное избавление аддикта от наиболее деструктивных методов психологической защиты, (например, от проекций вины на других с поиском существа проблемы не в себе, а в ситуации в обществе, на работе, в семье), от рационализации, заключающейся в объяснениях, что без аддикции будет хуже, например, «курю потому, что освобождаю себя от стресса, который приводит к развитию серьезных болезней». Необходимо подчеркнуть, что хотя коррекция созависимости непосредственно связана с устранением отрицания наличия проблемы, к этому можно стремиться лишь после создания для пациента альтернативы, новых мотиваций. Быстрое, неподготовленное разрушение отрицания часто приводит к развитию депрессии, тревоги, провоцирует риск суицида или антисоциального поведения.

Воздействие через сознание может быть успешным только при участии других членов семьи, понимании ими правила, согласно которому они должны по-другому относиться и по-другому воспринимать друг друга.

4) Стимуляция в созависимом пациенте позитивных мотиваций, не получивших достаточного развития. Обращение к подсознанию, активация творческого потенциала.

Ургентная аддикция

Под ургентной аддикцией подразумевается зависимость от состояния постоянной нехватки времени. Состояние обусловлено сверхзанятостью, необходимостью принимать участие во многих видах деятельности, ускорением темпа жизни, общей гиперстимуляцией. Ургентная аддикция относится к категории негативных аддикций. Психологические механизмы, лежащие в основе зависимости от субъективно неприятного состояния трудно объяснимы, однако они становятся более понятными при сравнении состояния недостатка времени с противоположным, при котором этот фактор отсутствует. В последнем случае развивается чувство нарастающего психологического дискомфорта: человек испытывает тревогу, страх того, что он не делает чего-то очень важного для карьеры, семьи, сохранения социального статуса. Отрицательные эмоции при этом более

интенсивны, и состояние нехватки времени воспринимается как избавление от худшего.

Выделяют шесть основных характеристик, присущих ургентной аддикции:

1) жесткий мониторинг времени. Чем бы ни занимались ургентные аддикты, они постоянно следят за временем. Их жизнь протекает по схеме, функционирование разделено на сравнительно короткие, вплоть до десятиминутных, временные интервалы;

2) функционирование на слишком большой скорости, выходящей за пределы зоны комфорта ургентного аддикта;

3) постоянное принятие всех требований, касающихся работы;

4) отказ от личного времени;

5) потеря способности радоваться текущему моменту;

6) эмоционально отрицательная будущностная проекция.

Ургентный аддикт откладывает на будущее реализацию своих целей и желаний. В то же время он чувствует, что будущее ускользает, что он становится все более зависимым от внешних факторов и социальных требований. Таким образом, будущее в большей степени ассоциируется с необходимостью выполнения обязанностей, чем с мыслями о получении желаемых удовольствий.

Человек с ургентной зависимостью переживает время по-другому, по сравнению с обычным человеком, который специально не фиксирован на нем. Для ургентного аддикта время становится тираном, распоряжающимся его жизнью и контролирующим ее. В результате постепенно утрачивается способность ощущать красоту природы, получать удовольствие от чтения, посещения театра, прослушивания музыки. Отсюда предпочтение дайджестов, комиксов, коротких динамичных произведений.

Ургентная зависимость постепенно поглощает весь внутренний мир человека так, что он перестает быть самим собой. Развивается глубокое нарушение идентичности, потеря прежнего Я. Аддикт живет в мире ценностей, «оторванных» от его качественного мира. Характерна эмоциональная изоляция, отсутствие отношений, основанных на любви, дружбе, взаимопонимании. Эмоции растрачиваются на переживания недостатка времени.

Ургентные аддикты иногда сами обнаруживают, что они теряют способность помечтать, представить себе что-то приятное. У них возникают проблемы со сном, теряется способность к медитации, умению отдыхать, получать удовольствие от спокойного созерцания происходящих вокруг событий.

Возвращаясь к наиболее важной для ургентных аддиктов проблеме недостатка времени, следует акцентировать внимание на том, что здесь речь идет о времени, которое измеряется часами. Тем не менее, кроме часового, хронометрируемого времени, существует понятие «живого времени». Живое время принадлежит человеку так же, как сама жизнь. Никто не может решать за другого, каким образом он должен проводить каждую бесценную минуту живого времени. Аддикт ургентно фиксирован на часах, он теряет дифференциацию между часовым и живым временем. Часы – это механический прибор, они необходимы. Но они не должны поработать человека, как это происходит при ургентной зависимости. Он живет так, как будто его живое личное время принадлежит не ему, а кому-то другому. Это – администрация, коллеги, родственники, ряд людей, пытающихся решить за счет аддикта свои проблемы и др.

Особенности ургентной аддикции становятся наиболее очевидными при сравнении аддиктов с людьми, свободными от давления времени. Речь идет о работающих и достигающих успеха лицах. Некоторые из них довольны жизнью, умеют радоваться и продуктивно проводить свое свободное время. У них обнаруживаются общие системы ценностей и поведение, отличное от таковых у ургентных аддиктов.

Выделяют следующие черты, свойственные этим интегрированным во времени лицам:

- Они никогда не спешат, им не присуща торопливость. Они не привязаны к часам, к мониторингу времени. У них присутствует четкое чувство настоящего, прошлого и будущего.
- Они умеют в полном объеме переживать то, что происходит в настоящий момент, проявляя способность фиксироваться на том, что происходит «здесь и сейчас». Они могут полностью предаваться радостным чувствам, отдыхать, отключаясь от работы, профессиональных и других обязанностей.

- Интегрированным во времени лицам свойственна высокая самооценка. Они проявляют ответственность по отношению к себе и другим, заботятся о своем психическом и соматическом здоровье. Их селф имеет спаянный характер.
- Они умеют эффективно распоряжаться своим временем. В нужное время они способны собраться с мыслями, сконцентрировать усилия, направленные на преодоление внезапно возникших трудностей.
- Чувство доверия к планируемому будущему. Люди, интегрированные во времени, не боятся будущего, понимая, что жизнь – это процесс, который всегда интересен. При этом присутствует понимание, что нельзя терять настоящее, нужно получать удовольствие от своей активности, общения, достижений, мотиваций – жизни как таковой, относиться к будущему с надеждой, не настраиваться на плохие события.
- Умение извлекать пользу из своего прошлого. Люди, интегрированные во времени, успешно используют достижения прожитых лет, прошлый опыт, способны обучаться на совершенных ими ошибках. Им присуще понимание, что в прошлом нередко удается найти ответы на вопросы, которые ставит перед человеком настоящее.
- Умение использовать время в значимых отношениях. Стремление проводить больше времени с действительно значимыми людьми, входящими в содержание их качественного мира.

Проблема ургентной аддикции заключается в том, что человек «прилипаёт» к навязываемому ему ритму и отвлекается от своих внутренних часов. По сути дела речь идет об аддикции к хроническому стрессовому состоянию, последствиями которого являются не только психологические, но и психосоматические проблемы. Последняя сторона рассматриваемого вопроса требует специального изучения.

Каждая функция, каждый орган человека таймирован. Тело человека «аналогично симфонии ритмов», и изменение этого процесса всегда чревато разносторонними, многоуровневыми последствиями.

Возвращение к своему внутреннему живому времени – это возвращение к себе, к своей природной идентичности. Процесс

выхода из ургентности включает необходимость прислушаться к своему организму, к восприятию окружающего мира, к функционированию внутренних биологических часов. Важно умение находить время для близких людей, для себя, уметь использовать его для отдыха, творчества или получения удовольствия от ничегонеделания, не испытывая при этом чувства вины в соответствии с итальянским выражением «dolce far niente».

Вместе с тем было бы ошибочно полагать, что избавление от ургентной аддикции является легким процессом. Феномен «прилипания» к стрессовому состоянию включает участие в нем многих систем. В частности, здесь проявляется вовлеченность в процесс различных химических соединений, таких, как адреналин, норадреналин, серотонин, эндорфины, энцефалины и др. Все эти соединения действуют как нейротрансмиттеры (нейромедиаторы). В естественных условиях организм адаптирован к определенному уровню циркулирующих в крови нейромедиаторов. В период стрессовых реакций происходит увеличение (выброс) дополнительного количества этих соединений. В жизни каждого человека не однажды возникают стрессовые ситуации, но они, как правило, сравнительно кратковременны, поэтому рецепторы головного мозга не успевают привыкнуть к измененному химическому состоянию. Длительная стрессовая ситуация приводит к тому, что функционирование в ней становится привычным, как бы нормальным. Снижение уровня стресса при выходе из аддиктивной зоны сопровождается уменьшением количества участвующих в стрессе химических соединений, что приводит к возникновению ситуаций отнятия.

Таким образом, если ургентный аддикт предпримет попытку релаксироваться и возвратиться в систему прежнего биологического времени, этот переход будет сопровождаться уменьшением образования химических ингредиентов ургентного стресса. В результате ожидаемая им релаксация не наступает, так как нейроны, адаптированные к высокому уровню химических составляющих стресса, реагируют на их уменьшение как на сигнал, что «что-то не в порядке». Нервные клетки посылают сигналы об этом всему организму, что на клиническом уровне вызывает тревогу и общее беспокойство. Человек не находит себе места и воспринимает выход из ургентности как еще более

неприятное состояние, от которого хочется немедленно избавиться, уходя привычным путем в аддиктивную фиксацию.

Клинически это может выражаться в чувстве чрезвычайной усталости, сонливости. Подобные состояния являются серьезным препятствием претворения в жизнь решения избавиться от ургентной аддикции. Выбор аддикта ограничен, так как:

- а) попытки «заспать» стресс не дают эффекта. Надежда на отдых не оправдывается, поскольку после него возникает ощущение еще большей усталости и раздражения;
- б) возвращение в аддиктивную зону эквивалентно поражению, которое сопровождается снижением самооценки и мотивации, направленной на следующую попытку.

Анализ конкретных фактов, отражающих попытки ургентных аддиктов самостоятельно справиться с проблемой, показывает, что аддикт нуждается в дополнительном времени для ее преодоления. Многое зависит от длительности и выраженности аддикции. Тем не менее всегда присутствует переходный период от нескольких дней до нескольких недель, когда развиваются явления отнятия. В тяжелых случаях помогают физические нагрузки: спортивная ходьба, гимнастические упражнения, спортивные игры, физическая работа. Эти виды активности способны смягчить симптомы отнятия на фоне отсутствия свойственного ургентной аддикции прессинга времени.

Наконец, следует иметь в виду, что освобождение от ургентности создает благоприятные условия для проявления религиозного чувства, и эта особенность в значительной степени облегчает выход из аддикции. Ургентная зависимость исключает открытость аддикта для самоанализа и переживаний спиритуального характера. В случаях развития личности в этих двух направлениях возникает разительный контраст с ургентным состоянием, способный сформировать очень сильную антиаддиктивную мотивацию.

Химические аддикции

Химические аддикции связаны с использованием в качестве аддиктивных агентов различных веществ, изменяющих психическое состояние. Многие из этих веществ токсичны и

вызывают органические поражения. Некоторые вещества, изменяющие психическое состояние, включаются в обмен и вызывают явления физической зависимости. Среди химических аддикций лучше всего изучена алкогольная аддикция. Хотя парадоксальность ситуации заключается в том, что термин «изучена» в данном случае не совсем верен, так как касается в основном токсического воздействия алкоголя на организм. Игнорирование аддиктивного звена процесса не дает ответа на вопрос, почему люди злоупотребляют алкоголем.

В существующих на сегодняшний день медицинских руководствах практически отсутствуют материалы, касающиеся такой проблемы, как психологическая зависимость от алкоголя. В рамках биомедицинской парадигмы говорится о мозговых нарушениях, поражениях печени, эндокринных, желудочно-кишечных и других нарушениях, приводятся некоторые признаки физической зависимости. Такое изложение материала способствует созданию ложного впечатления о том, что все злоупотребляющие алкоголем должны иметь этот комплекс расстройств или хотя бы большую его часть.

В алкогольной аддикции так же, как и в других, необходимо выделять психологическую зависимость от алкоголя. Психологическая зависимость от алкоголя строится на фиксации ощущения, что алкоголь вызывает желаемый эффект. Эффекты употребления алкоголя многосторонни, а их слишком четкое выделение носит упрощенный и условный характер. Наряду с универсальностью алкоголя, т. е. его способностью вызывать различные эффекты, люди отличаются друг от друга изначально разным стремлением к достижению наиболее желаемого ими эффекта, например, к более дифференцированному, «утонченному» эффекту. Но чем более дифференцирован эффект, тем в большей степени он связан с употреблением сравнительно небольших доз алкоголя.

Человек может быть первично ориентирован на использование недифференцированных эффектов алкоголя, эффектов подавления психических функций за счет развития оглушения. Разная первичная ориентированность приводит и к разному развитию аддикций, которая может быть менее или более злокачественной.

Выделяют основные дифференцированные эффекты алкоголя. К ним относится эйфоризирующий эффект,

вызывающий повышенное настроение, транквилизирующий (атарактический), способность алкоголя вызывать релакс, кайф-эффект, состояния, сопровождающиеся стимуляцией воображения, уход в сферу мечтаний, отрыв от реальности, отрешенность.

Психологическая зависимость от алкоголя чаще развивается у тех, у кого эти эффекты достаточно представлены. Человек, который помнит эффект от первой встречи с алкоголем, с большей вероятностью попадает в сферу алкогольных проблем. Психологическая зависимость от алкоголя начинается тогда, когда употребление алкоголя во многом теряет символический характер.

Во многих культурах употребление алкоголя носит символический характер. Символический прием алкоголя может не приводить к развитию психологической зависимости, последняя подразумевает особое отношение к алкоголю, проявляющееся в наличии сверхценной идеи в отношении его действия, к которой человек постоянно возвращается как к необходимому компоненту жизни. Важно, что человек думает об алкоголе как о средстве, с помощью которого он может контролировать свое состояние. Алкогольный аддикт может временно не употреблять алкоголь, но если это воздержание дается ему как результат борьбы с желанием выпить, наличие психологической зависимости не вызывает сомнений.

Алкоголь способен вызвать не только психологическую, но и физическую зависимость, становясь компонентом обмена. В организме присутствует эндогенный алкоголь, как продукт обмена независимо от того, употребляет человек алкоголь или нет. Концентрации эндогенного алкоголя достаточно низки. Наличие эндогенного алкоголя, очевидно, имеет значение в развитии физической зависимости, которая очень индивидуальна. У разных людей она развивается по-разному, что связано с их биологическими особенностями. Существуют лица, генетически более или менее предрасположенные к развитию физической зависимости от алкоголя. Изучение кросскультурального аспекта этой проблемы показывает, что (несмотря на то, что в ряде групп населения резко представлена способность к развитию физической зависимости) на скорость развития этой зависимости влияет и ряд других факторов. Так, исследования, проведенные на Крайнем Севере, показали, что

физическая зависимость быстрее развивается у людей, приехавших на Север из более низких широт. Таким образом, существует комплекс внешних условий, предрасполагающих к развитию физической зависимости, в число которых входят такие факторы, как смена привычного стереотипа, отрыв от семьи, от лиц, осуществляющих контроль и пользующихся авторитетом, частичная сенсорная депривация, климатические экстремальные факторы.

В развитии зависимости имеет значение особенность употребления алкоголя, стили употребления, способствующие более быстрому формированию зависимости. Имеется в виду употребление уже в начале больших доз алкоголя, превышающих его переносимость.

Физическая зависимость включает следующие признаки:

1. Потеря контроля;
2. Неудержимое (биологическое) влечение, подчеркивающее влияние драйва, не имеющее развернутого психологического содержания;
3. Симптомы отнятия;
4. Невозможность воздержаться от приема алкоголя.

Какие-то из перечисленных признаков могут сочетаться друг с другом, например, потеря контроля и признаки отнятия, невозможность воздержаться и признаки отнятия; выступать самостоятельно, например, признаки отнятия. Комбинации могут быть и другими. Некоторые признаки, по-видимому, не могут существовать один без другого, например, потеря контроля и неудержимое влечение.

Признаки физической зависимости могут быть незаметными для человека, у которого они формируются. Например, невозможность воздержаться в сочетании с признаками отнятия.

В каких-то случаях явления физической зависимости частично осознаются, а частично игнорируются, например, один из вариантов потери контроля и неудержимое влечение. Характер признаков физической зависимости определяет дальнейшее течение и подходы к коррекции аддиктивного процесса.

1. **Потеря** контроля характеризуется тем, что с человеком происходит нечто, делающее невозможным «обычное» прежнее употребление алкоголя. Если раньше, до потери контроля, существовала ориентация на определенный алкогольный эффект

и возможность прогнозировать на время употребления развитие приятных для человека переживаний, то при потере контроля возникают отрицательные последствия приема, к которым приводит прием любой начальной дозы алкоголя. Иными словами, после приема первой дозы возникает неудержимое влечение к приему следующих доз, и этот процесс продолжается до развития тяжелого опьянения с нарушением сознания.

При потере контроля происходит изменение обмена алкоголя в организме, сопровождающееся быстрым нарастанием содержания алкоголя в крови, с последующим быстрым его снижением. Алкогольное «плато» не устанавливается. Очевидно, во время быстрого снижения алкоголя возникает комплекс неприятных признаков, провоцирующих употребление следующей дозы.

2. **Неудержимое** влечение появляется внезапно без всякой связи с приемом алкоголя. Может возникнуть через большое количество времени после последнего приема алкоголя, например, через год. Желание настолько выражено, что человек пойдет на все, не считаясь с последствиями, чтобы выпить. Употребление алкоголя сопровождается потерей контроля и в результате приводит к алкогольному эксцессу.

3. **Признаки** отнятия возникают при снижении содержания алкоголя в крови через несколько часов после его приема. Возникает общее плохое состояние, сопровождающееся болями в различных частях тела, головной болью, тошнотой, отвращением к еде, усиленной жаждой, повышенной возбудимостью, нарушением координации тонких движений, тремором пальцев рук. Возможно ощущение физической слабости, ускоренное сердцебиение, потливость. Эти симптомы сочетаются с желанием снять это состояние алкоголем, что удается сделать при условии отсутствия признаков потери контроля. С появлением потери контроля снять это состояние невозможно, так как прием даже малой дозы провоцирует алкогольный эксцесс.

4. **Признак** невозможности воздержаться от приема характеризуется тем, что, употребляя сравнительно небольшие дозы, не вызывающие выраженных явлений опьянения, человек поддерживает постоянно повышенную концентрацию алкоголя в организме, употребляя его несколько раз в день. Как правило, наибольшая доза употребляется вечером. Если такая ситуация

продолжается долго, развиваются явления отнятия, которые могут быть долго незаметными, поскольку человек продолжает употреблять алкоголь.

Физическая зависимость развивается на фоне ранее сформированной психологической зависимости. Проявления психологической зависимости продолжают присутствовать при возникновении физической зависимости, во многом определяя мотивации повторного употребления алкоголя, при которых в промежутках между выпивками человек стремится выпить снова, несмотря на опыт отрицательных переживаний, связанных с физической зависимостью.

Классификации алкогольных аддикций

Предложенная классификация выделяет формы алкоголизма как на основании особенностей психической и физической зависимости от алкоголя, так и его повреждающего действия. В этой классификации алкоголизм рассматривается как одна из форм аддиктивного поведения. Принципиально важным отличием от классификации Jellinek является выделение новых форм с психологической (бета, эта) и физической (дзета) зависимостью, а также исключение бэта-формы алкоголизма, которую Jellinek выделял на основе поражений алкоголем различных органов и систем. Бэта-форма исключена, так как она отражает уже не аддиктивную, а биологическую (повреждающую) функцию алкоголя, что может иметь место при разных формах алкоголизма или даже при случайных отравлениях алкоголем, и имеет поэтому отношение не к форме, а к стадии алкоголизма.

Развитие алкогольного аддиктивного поведения ускоряется под влиянием норм и правил «алкогольной субкультуры», ядро которой составляют лица с выраженным алкогольным аддиктивным поведением, с явлениями психологической и физической зависимости от алкоголя.

В процессе развития алкогольного аддиктивного поведения представляется возможным выделить аддиктивные мотивации, ведущие часто к развитию определенной формы алкоголизма. Приводят описание основных аддиктивных

мотиваций, наблюдающихся при развитии алкогольного аддиктивного поведения.

1. Атарактическая мотивация. Содержание атарактической мотивации заключается в стремлении к приему алкоголя с целью смягчить или устранить явления эмоционального дискомфорта, тревожности, сниженного настроения.

2. Субмиссивная мотивация. Содержанием мотивации является неспособность отказаться от предлагаемого кем-нибудь приема алкоголя. При этом выдвигаются различные оправдательные причины, как, например, «не очень удобно отказываться», «не хочу обидеть хороших людей» и др. Мотивация отражает выраженную тенденцию к подчинению, зависимости от мнения окружающих.

3. Гедонистическая мотивация. Алкоголь употребляется для повышения настроения, кайф-эффекта, получения удовольствия в широком смысле этого слова.

4. Мотивация с гиперактивацией поведения. Алкоголь употребляется для того, чтобы вызвать состояние возбуждения, активизировать себя. Притягательным свойством алкоголя является возникновение субъективного состояния повышенного тонуса, сочетающееся с повышенной самооценкой.

5. Псевдокультурная мотивация. В случаях псевдокультурной мотивации, как правило, большое значение придается атрибутивным свойствам алкоголя. Характерно стремление к демонстративности, желание показать «изысканный вкус», произвести впечатление на окружающих редкими и дорогостоящими алкогольными напитками. Эта мотивация обычно сочетается с другими аддиктивными мотивациями и связана со стремлением компенсировать комплекс неполноценности.

Как мы уже ранее указывали, содержание аддиктивных мотиваций может определять развитие разных форм алкоголизма. Выделяют формы алкогольной аддикции с явлением психологической и физической зависимости.

К формам с психологической зависимостью относятся формы: альфа, йота и эта. Гамма, дзета и дельта формы относятся к формам с физической зависимостью.

Альфа-форма. Характеризуется ориентацией на фармакологическое, транквилизирующее действие алкоголя,

который употребляется для снятия эмоционального напряжения, для отвлечения от неприятностей, ухода из фрустрационных ситуаций, снятия эмоциональной боли. Все эти состояния, снимаемые алкоголем, не достигают выраженности, позволяющей оценивать их как проявление болезни. Они присутствуют в жизни каждого человека. Это бытовые проблемы, конфликты, недоразумения, неудачи. Особенность заключается в том, что все эти состояния не решаются, а временно снимаются алкоголем.

Йота-форма напоминает альфа-форму в снятии напряжения алкоголем, но, в отличие от альфа-формы, здесь алкоголь снимает выраженные болезненные проявления. У человека вне ситуации приема алкоголя, присутствуют проблемы, требующие специальной коррекции и снимаемые алкоголем, например, социальная фобия, сексуальные расстройства, приступы страха смерти. Людей с такой формой значительно меньше, чем с альфа-формой.

Эта-форма относится к комплексной аддикции, состоящей из двух частей, алкогольной и неалкогольной. Алкогольная часть аддикции во многом находится в «подсознании», из сознания она вытеснена и чаще всего не учитывается. Поэтому эту форму аддикции можно считать смешанной нехимической/химической аддикцией: аддикцией отношений и алкогольной аддикцией.

Неалкогольная часть аддикции заключается в том, что здесь выступает особая аддикция отношений со стремлением проводить время в компаниях. Отношения реализуются в группе приятных друг другу людей, которым нравится проводить время вместе. В рамках этих общих интересов формируется сообщество, собирающееся в фиксированных местах для совместного межличностного общения. Такой способ проведения времени становится доминирующим и оценивается как, может быть, самое важное в жизни. Ему предпочитают другие релаксирующие активности, развлечения. Межличностные контакты в такого рода обществах предполагают обсуждения, разговоры и обмен информацией, представляющей совместный интерес. Участники таких компаний умеют создать психологический климат, устраивающий всех. Именно поэтому к нему возникает такое большое стремление.

Алкогольная часть открыто не демонстрируется, а как бы подразумевается. Психологическая обстановка в таких компаниях во многом связана с действием алкоголя, облегчающего взаимодействие ее членов за счет растормаживающего эффекта, снятия запретов и ухода от контроля *superego*. Употребляются дозы алкоголя, не вызывающие состояния глубокого опьянения.

Процесс употребления растянут во времени. Такая структура существует очень долго, иногда многие годы, фактически превращаясь в форму зависимости для людей, участвующих в компании. Таким образом создаются «оранжерейные» условия для незаметного развития в последующем признаков физической зависимости, прежде всего, у лиц, более подверженных этому процессу.

Гамма-форма характеризуется потерей контроля, существенно изменяющей дальнейшее течение аддикции. Использование алкоголя для получения релакса, удовлетворения прежних мотиваций становится невозможным. Прием начальной дозы ведет к возникновению непреодолимого практически желания продолжать выпивку с минимальными интервалами между приемами до развития глубокого опьянения. При развитии потери контроля участие в прежних компаниях становится невозможным. Вначале по механизмам психологической защиты кажется, что все происходящее носит случайный характер и связано с различными случайными факторами: «не выспался», «был расстроен», «перенес грипп» и др. Постепенно становится ясно, что дело не в этом, но признать истинную суть явления и его необратимость не хочется. Такие люди пытаются экспериментировать с алкоголем в одиночку, желая задержать выпивку на какой-то дозе. Периодически в связи с алкогольными эксцессами они исчезают на некоторое время, при появлении стараются объяснить причины своего отсутствия каким-либо благовидным предлогом. Со временем периоды отсутствия на работе, связанные с алкогольными эксцессами, становятся все более частыми, что приводит к катастрофическим последствиям не только в медицинском, но и социальном плане.

По нашим наблюдениям, рецидивы употребления алкоголя при гамма-форме обусловлены, прежде всего, внезапно возникающим неудержимым влечением к алкоголю, как одним из симптомов физической зависимости, а не симптомами отнятия.

Алкогольное выпадение, по сравнению с обрушиванием дозы, менее специфично, так как может наблюдаться у лиц, перенесших черепно-мозговые травмы.

Согласно нашим наблюдениям, у ряда лиц с гамма-формой, критически относящихся к наличию у них потери контроля, существуют предвестники появления потери контроля, к которым относятся:

1. Обрушивание дозы. Обрушивание дозы проявляется в том, что перед появлением потери контроля возникает чувство, что алкоголь перестал действовать. Прием сравнительно больших доз алкоголя не вызывает внешне определяемых признаков опьянения, а затем, после приема очередной дозы, сразу возникает состояние глубокого опьянения. Характерно амбивалентное отношение к этому явлению: свидетельство «крепкого» здоровья, позволяющего переносить большую дозу алкоголя, и в то же время настороженность, что что-то не так.

2. Алкогольные выпадения, проявляющиеся в том, что после приема средней дозы алкоголя, которая не вызвала глубокого опьянения, на следующий день выявляется амнезия существенного отрезка событий, обычно включающих социальные контакты, имеющие место во время выпивки. Такие люди понимают, что эта амнезия связана не с передозировкой, а с чем-то другим. У них возникает страх, связанный с возможностью совершения ими дискредитирующих их действий во время выпивки. При этом феномене страдает короткая, но сохраняется немедленная память. Человек ведет себя адекватно, участвует в беседе, отвечает на вопросы, но через одну, две минуты забывает о происшедшем.

Дзета-форма напоминает гамма-форму, но отличается от нее тем, что потеря контроля при этой форме возникает не после приема первой дозы алкоголя, а только в дальнейшем при продолжении выпивки на уровне средней степени алкогольного опьянения. В отличие от гамма-формы здесь существует в каких-то пределах «поле маневров». Появившиеся на следующий день симптомы отнятия снимаются приемом небольших доз алкоголя без развития алкогольного эксцесса.

Дельта-форма характеризуется невозможностью воздержаться, при которой человек постоянно употребляет алкоголь в сравнительно небольших дозах. Такое употребление становится привычным, алкоголь принимается как вода, сок,

прохладительный напиток. На этом фоне незаметно формируется физическая зависимость с синдромом отнятия. Проблема возникает при лишении возможности употреблять алкоголь, так как развиваются явления отнятия, с присущими им соматическими и психическими расстройствами. В таких ситуациях могут развиваться и более серьезные психические нарушения вплоть до развития острого алкогольного психоза.

При изучении алкогольных аддикций следует отметить целесообразность учета качества алкоголя. Существуют напитки, содержащие в себе примеси токсических веществ, длительное употребление которых приводит к нарастанию токсического эффекта. При отсутствии монополии на изготовление алкоголя вероятность хронических и острых отравлений токсическими суррогатами алкоголя очень высока. Пример, подтверждающий достоверность этого факта, касается употребления местных видов алкоголя в Венгрии и в Закарпатской Украине, где принято традиционное изготовление фруктовых водок. Как оказалось, они содержат ряд токсических субстанций, таких, как эфиры, высокомолекулярные спирты, длительное употребление таких напитков приводит к развитию психоорганического синдрома.

Следующий пример касается болезни Marchiafava-Bignami, диагностированной в Италии у лиц, в течение длительного времени употреблявших местное красное вино. Было высказано предположение о связи болезни с ядом, содержащемся в алкоголе. У пациентов развивались: спутанность, возбуждение, атаксия и апраксия, а в дальнейшем – нарастающая интеллектуальная деградация, апатия с присоединением эпилептиформных припадков. Эти нарушения были обусловлены прогрессирующим некрозом corpus callosum и anterior commissure с возможным дохождением до corona radiata.

Следует отметить также нарастание в последнее время в России летальных исходов острых алкогольных психозов, которые ранее обычно оканчивались благополучно. Это связано с органическими поражениями, вызванными алкоголем, содержащим токсические субстанции.

Наркомании и токсикомании

Отличие между ними условно. Термин «наркомания» используют по отношению к употреблению веществ,

изменяющих психическое состояние, которые зарегистрированы как наркотики, «токсикомания» – при употреблении веществ, в этом качестве незарегистрированных.

Любой человек, использующий психоактивные вещества, подвергается риску развития:

- 1) острых интоксикационных состояний;
- 2) аддиктивного процесса.

Острые интоксикационные состояния могут быть обусловлены передозировкой, взаимодействием с другими веществами, токсическими свойствами вещества. Острые состояния могут приводить к совершению преступлений, создавать повышенный риск заражений заболеваниями, передаваемыми половым путем, прежде всего СПИДом. Социальный риск острых состояний зависит от многих факторов, например, характера компании, в которой принимается наркотик, управления транспортом и др.

Вещества, изменяющие психическое состояние, при повторных приемах могут приводить к развитию аддиктивного процесса. Аддиктивный процесс, вызванный психоактивными веществами, характеризуется развитием зависимости. В результате приема так называемых «мягких» наркотиков развивается психологическая зависимость, прием «жестких» наркотиков сопровождается развитием психологической и присоединяющейся к ней физической зависимости. Выраженность зависимости и ее отдельные симптомы зависят от вида психоактивного вещества, особенности его употребления (частота, доза, способ введения), возраста и др.

Особенное значение имеет увеличение толерантности (необходимости употребления большей дозы для достижения прежнего желаемого эффекта) появления симптомов отнятия (абстиненция). Аддиктивный процесс все больше захватывает человека. В связи с формированием аддиктивной личности жизнь человека оказывается фокусированной на проблемах, имеющих непосредственное отношение к аддиктивным реализациям: как достать наркотик, где раздобыть деньги, как скрывать употребление от членов семьи и других людей, с кем встречаться и совместно проводить время при употреблении и др.

Чрезвычайно важное значение в прогрессировании химических аддикций приобретают различные формы психологической зависимости, что мешает проявлению

необходимого для прекращения приема критического отношения к ситуации.

Наиболее очевидными для окружающих являются две формы психологической защиты: отрицание и проекция. Аддикты обычно отрицают наличие проблемы, даже когда факт ее существования уже не вызывает сомнений. Они имеют обыкновение приводить в качестве примера других аддиктов, состояние которых в биологическом и социальном плане значительно хуже. Если факт наличия проблемы признается, то в минимизированном виде и вина возлагается на кого-то другого, драматическое стечение обстоятельств, психологическую травматизацию и др.

Диагностирование употребления психоактивных веществ основывается на распознавании наиболее ранних симптомов, последние всегда включают изменение поведения. Современные исследователи в связи с этим подчеркивают, что в отличие от других хронических заболеваний, при химических аддикциях отсутствуют «патогномоничные признаки или симптомы, сигнализирующие о переходе от здоровья к болезни».

Основной признак – наличие отрицательных, связанных с употреблением, многочисленных затруднений в различных сферах жизни.

Согласно DSM–IV, зависимость устанавливается, если три из следующих приведенных критериев присутствуют в течение более одного месяца:

- употребление наркотика в течение более длительного периода, чем намеревалось;
- постоянное желание или безуспешные попытки снизить или контролировать употребление;
- значительное время, затрачиваемое на то, чтобы достать наркотик или выздороветь от его эффекта;
- интоксикация или отнятие, когда необходимо выполнить главные обязательства;
- отказ или редуцирование важных активностей вследствие употребления;
- отчетливая толерантность;
- симптомы отнятия (для субстанций, вызывающих эти феномены);
- использование наркотика для облегчения или избегания симптомов отнятия.

Возникшая в современном российском обществе тенденция к увеличению этих аддикций приобретает характер эпидемии. Явление напрямую связано со злоупотреблением различными веществами, прежде всего, лицами молодого возраста, детьми и подростками. Основной мотивацией употребления веществ является стремление к изменению своего психического состояния.

Анализ с этой точки зрения злоупотребления веществами в прошлом показывает наличие иной ситуации. В большинстве случаев химическая аддикция развивалась у лиц с болевым синдромом, которые использовали для его снятия производные опия, к которым развивается физическая зависимость. Именно поэтому усилия специалистов направлялись на создание опиоидного анальгетика, не вызывающего физической зависимости, что не увенчалось успехом. Это нашло отражение в истории с героином (США) и промедолом (СССР).

Существуют наркотические вещества, не вызывающие явлений физической зависимости, например, марихуана, и поэтому относящиеся к категории мягких наркотиков. Проблема заключается в существующем ранее представлении о том, что в случае отсутствия физической зависимости, факт употребления вещества не следует регистрировать как наркоманию.

Тем не менее, несмотря на отсутствие явлений физической зависимости, вещество может быть в аддиктивном плане очень опасным. Марихуана способна вызывать изменение в мотивационной сфере, фиксируя человека на мире переживаний, возникающих во время ее курения. Такая фиксация, характерная для аддикций, как выбор пути ухода от реальности, способствует все большему движению человека по этому пути. Человек начинает жить второй жизнью, меняется его характер, установки, системы ценностей. Длительное курение марихуаны создает разный, зависящий от генетической предрасположенности, риск возникновения психического заболевания. Опасность заключается и в том, что курение марихуаны способствует развитию аддиктивного поведения вообще и особенно в направлении к употреблению более сильнодействующих наркотических веществ, например, героина.

При употреблении веществ, изменяющих психическое состояние, также можно встретить симптом потери контроля, угрожающий жизни. К нему относится злоупотребление

снотворными, например, барбитуратами (люминал, барбамил). Человек, принимающий снотворное и не чувствующий эффекта, может принять дозу, приводящую к смерти.. Таким образом, симптом потери контроля может быть принят за самоубийство.

Жесткие наркотики вызывают физическую зависимость практически у любого человека.

Подводя итог рассмотрению вопроса об аддиктивном поведении, следует отметить, что не вызывает сомнений, что *аддиктивное поведение отражает неблагополучие в обществе и имеет социальную, психологическую, педагогическую, юридическую, медицинскую и культуральную стороны*. Каждая из этих сторон требует профессионального подхода, знаний в этой области.

Нельзя недооценивать вопросы идентификации тех лиц, которые имеют потенциальный риск стать химическими аддиктами.

Здесь важно не попасть в ловушку общих, «само собой понятных» положений и различного рода деклараций, не основывающихся на профессионально грамотных подходах.

Представляется целесообразным рассматривать дифференцированно факторы риска, относящиеся к острым интоксикационным состояниям и к развитию аддиктивного процесса.

Так, например, пациенты, подверженные риску возникновения острых проблем, связанных с употреблением веществ, изменяющих психическое состояние, употребляют преимущественно определенные группы психоактивных веществ; нежелательные последствия оказываются связанными также с частотой интоксикаций и со стереотипами поведения, во время которых наблюдается стремление к конфликтам, дракам, привычки выбегать из квартиры на мороз, хватанья за режущие инструменты, оружие; стремление к вождению машины, обыкновение бросать детей без присмотра и др.

Имеют значение возраст, общее состояние здоровья, отсутствие понимания, что может произойти при употреблении различных доз вещества.

Особенно важно идентифицировать высокий риск употребления веществ у подростков, где риск опасных последствий значительно выше. В качестве предикторов риска развития аддиктивного процесса следует рассматривать

воспитание в аддиктивной, отвергающей ребенка семье, наличие психического и/или физического насилия в детстве. Предикторами риска являются также ранний возраст начала употребления психоактивных субстанций; общее пренебрежение собственным здоровьем; нарушение инстинкта самосохранения; пренебрежение мерами безопасности, личной гигиеной и др.

Дети, подростки и лица пожилого возраста наиболее чувствительны и физически ранимы при употреблении психоактивных веществ. ***Психологические факторы, стимулирующие употребление психоактивных веществ, во многом связаны с родительскими проблемами и типами неадекватного воспитания.*** Комбинация употребления веществ подростками с поведением поиска острых ощущений (sensation seeking behavior – SSB) встречается часто и отражает в своей второй части особенности этого возрастного периода.

Следует акцентировать внимание на целесообразности соотнесения главных эффектов алкоголя и других веществ, изменяющих психическое состояние, с различными возрастными периодами. Авторы выделяют следующие периоды: неонатальный, младенчество, детство, подростковый, пожилой возраст.

В неонатальном периоде могут устанавливаться: фетальные эффекты в связи с употреблением алкоголя или веществ во время беременности; в случаях позитивного семейного анамнеза возможно наличие генетического предрасположения; возможны задержки роста и развития в зависимости от вида вещества и длительности его употребления; проблемы, связанные с плохой заботой о себе матери в пренатальном периоде беременности; риск при рождении ребенка – более трудные роды, ослабленный сосательный рефлекс, нарушение связи мать – ребенок; симптомы отнятия у новорожденного, обнаруженные при кокаиновой и героиновой зависимости у матерей; риск ВИЧ у младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

В младенческом периоде возможны следующие виды риска: нарушения, вытекающие из неонатальных эффектов; отсутствие стабильности в семье из-за родительских аддикций; насилие и пренебрежение детьми вследствие аддикций родителей; нарушения питания.

В детском возрасте связанные с химическими аддикциями родителей проблемы представлены в семье в виде большого риска насилия и пренебрежения, экономических трудностей, развода. Школьные проблемы включают: плохую успеваемость, пропуски уроков, антисоциальное поведение. У детей имеют место признаки физического насилия, возникновение заболеваний, связанных с отсутствием достаточной заботы.

У детей могут регистрироваться следующие психиатрические проблемы:

- 1) сниженная самооценка;
- 2) депрессия;
- 3) нарушения и дефицит внимания;
- 4) синдром, наблюдаемый у детей, матери которых курили крэк во время беременности. Синдром включает различные нарушения развития: невозможность привлечения внимания на длительный период времени, отсутствие интереса к игровой деятельности, импульсивность, асоциальность.

В подростковом возрасте проблемы могут возникать в связи с аддиктивным поведением родителей и в результате употребления веществ самими подростками. Они включают: академическую неуспеваемость, снижение интеллектуальных способностей, антисоциальное поведение, прогулы, оставление школы.

Употребление психоактивных веществ в подростковом периоде наслаивается на физиологическое нарушение, связанное с быстро происходящими процессами физического развития. Подростки озабочены проблемами идентичности, своим физическим видом, здоровьем, конкурентоспособностью, соответствием популярному имиджу. Основные причины смертности подростков: несчастные случаи, убийства, самоубийства - непосредственно связаны со злоупотреблением психоактивными веществами. Для подростков, употребляющих эти вещества, характерны сексуальная агрессия, заражения венерическими болезнями, включая СПИД; частые летальные исходы, обусловленные отравлениями алкоголем, психоактивными веществами, смесями различных веществ. Это бывает связано со стремлением «не потерять лицо», быть наравне со взрослыми, отсутствием опыта употребления, стремлением произвести впечатление «силы».

Glunn и соавторы (1983) установили ряд факторов риска злоупотребления психоактивными веществами у подростков:

- плохие отношения с родителями;
- низкая самооценка;
- психологические нарушения в виде депрессии;
- низкая мотивация к обучению;
- отсутствие религии;
- высокая степень поведения в поиске острых переживаний;
- значительное употребление веществ родителями и сверстниками;
- раннее курение сигарет.

Было показано, что риск злоупотребления алкоголем и психоактивными веществами повышался пропорционально количеству присутствующих факторов риска. При наличии пяти факторов риска составлял 100 %. Обращается внимание на значение и других факторов: неполная семья, наличие отчима, количество стрессовых ситуаций в семье.