

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования**

«Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского»

Арзамасский филиал

**А. Л. Нелидов,
И. А. Ганичева**

ОСНОВЫ ПЕДАГОГИКИ ЗДОРОВЬЯ

Учебно-методическое пособие

Арзамас,
АФ ННГУ,
2014

УДК 616.89-008.447(075.8)

ББК 88.48.4 я73

Н 49

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор кафедры общей педагогики и педагогики профессионального образования **Т.Т.Щелина**;

доктор педагогических наук, профессор кафедры общей педагогики и педагогики профессионального образования **С. П. Акутина**.

Н 49 Нелидов А.Л, Ганичева И.А.

Основы педагогики здоровья: Учебно-методическое пособие / А. Л. Нелидов, И. А. Ганичева.– Арзамас: АГПИ, 2013. – 135с.

Пособие предназначено для студентов очного и заочного отделений, обучающихся по следующим направлениям бакалавриата и магистратуры: «Педагогика», «Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование», «Психология» (для более глубокого овладения и применения технологий профилактики здорового образа жизни в профессиональной деятельности специалиста. В учебно-методическом пособии включены материалы, обеспечивающие реализацию программы социально-психологического тренинга формирования у обучающихся установок на здоровый образ жизни. В нем отражены приемы и технологии проведения системной профилактики девиантного поведения и употребления психоактивных веществ в общеобразовательной школе.

УДК 616.89-008.447(075.8)

ББК 88.48.4 я73

© Нелидов А.Л., 2014.

© Ганичева И. А., 2014.

© АФ ННГУ, 2014.

Содержание

		Стр.
Введение		3
Часть I.	Употребление психоактивных веществ как проблема современного общества, школы и молодежи	5
	<i>Программа социально-психологического тренинга формирования у обучающихся установок на здоровый образ жизни</i>	5
	<i>Список рекомендуемой литературы</i>	41
Часть II.	Валеологическая стрессология: психосоматика и психотерапия стресса	42
	<i>Профилактика экзаменационного стресса и поддержка учащихся при подготовке к ЕГЭ</i>	42
	<i>Список рекомендуемой литературы</i>	69
Часть III.	Системная профилактика девиантного поведения и употребления психоактивных веществ в общеобразовательной школе	70
	<i>Понятия и модели современной системной профилактики</i>	70
	<i>Список рекомендуемой литературы</i>	132

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время значительно повысились требования к качеству подготовки специалиста высшего учебного заведения. В этой связи особую актуальность и значимость приобретает курс «Основы педагогики здоровья», в рамках которого бакалавры и магистранты овладевают знаниями основных направлений педагогики здоровья, знакомятся с проблемами психического здоровья личности, овладевают технологиями осуществления профилактической работы по употреблению психоактивных веществ в общеобразовательных школах.

Педагогика здоровья – понятие, интегрирующее проблемы поддержания здоровья школьника, влияние учебной деятельности и школьной среды на здоровье детей, физическое воспитание детей, проблемы стрессов и их преодоления, разработки и внедрения здоровье-сберегающих технологий, формирование гигиенических навыков (М.П. Малашенко, 2008; Н.К. Смирнов, 2005; А.М. Митяева, 2010).

В это же понятие, в нашем подходе, можно включить также и внедрение педагогических технологий, обеспечивающих высокую творческую активность и учебную мотивацию учащихся (А.К. Колеченко, 2005), повышение потенциала социализации в групповых технологиях (А.Л. Нелидов, 2004), улучшение психологического состояния учащихся, родителей, учителей (В.А. Ананьев, 2006).

Из всего разнообразия направлений или составных частей педагогики здоровья в данном методическом пособии представлено несколько, позволяющих образовательным учреждениям улучшить работу с учащимися в актуальных направлениях – профилактика употребления молодежью алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ и профилактика экзаменационных стрессов при ЕГЭ и др.

ЧАСТЬ 1. УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА, ШКОЛЫ И МОЛОДЕЖИ

Программа социально-психологического тренинга формирования у обучающихся установок на здоровый образ жизни.

Программа формирования у молодежи когнитивных и поведенческих установок, общей направленности личности, ее нравственных смыслов и ориентаций на здоровый трезвый образ жизни является центральной технологией из всех, реализуемых в программах первичной профилактики девиантного поведения и употребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях (Е.Л. Родионова, А.Л. Нелидов, 2004; Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, 2008; О. Зыков с соавт., 2010).

Программа социально-психологического тренинга формирования у учащихся установок на здоровый образ жизни разработана и апробирована в течение последних лет на территории Нижегородской области на многочисленном материале различных образовательных учреждений, профильных смен, в подготовке студентов педагогов-психологов и социальных педагогов АГПИ (свыше 2000 человек).

Методические рекомендации разрабатывались для реализации задач первичной и вторичной профилактики - в соответствии с утвержденной Министерством образования РФ «Концепцией профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде» (от 5.09.2011г.). Распоряжением Губернатора Нижегородской области он рекомендован к внедрению в учреждениях образования области.

Когнитивная защита состоит в эффективном усвоении участниками научных знаний по проблеме.

Мотивационная защита состоит в формировании у детей гуманистических просоциальных мотивов, установок и ценностей здорового трезвого образа жизни.

Деятельностная защита основана на активизации способности и интереса личности к различным видам практической деятельности - учебной, хобби.

Коммуникативная защита заключается в развитии навыков общения с преодолением затруднений в этой сфере.

Поведенческая защита состоит в развитии лидерских и волевых качеств, в освоении навыков поведения в трудных жизненных ситуациях и способности к отказу от предложений алкоголя и наркотиков.

Эмоциональная защита включает обогащение эмоциональной жизни участников и при развитии навыков психологической защиты (совладающего поведения) от стрессов.

Семинар-тренинг включает применение трех групп методов.

Психолого-педагогические технологии: групповые дискуссии, «мозговой штурм», принятие ответственных групповых решений, конкурентные отношения между работающими группами учащихся, этика решений и др.

Психологические и психокоррекционные технологии: различные упражнения на основе когнитивно-поведенческих (ситуационных и ролевых)

тренингов с использованием эффектов динамики социальных групп с их спонтанным или управляемым (самим ведущим) переходом в групповые социодрамы.

Психотерапевтические методы (гештальт-терапевтические, игровые и драматические), позволяющие участникам проживать и преодолевать их смысловые и невротические конфликты - тревоги, недоверия, сниженной автономности, инициативы и самооценки, эмоциональной отверженности.

Семинар-тренинг состоит из двух взаимно дополняющих частей.

Первая часть дает основы подготовки учащихся-волонтеров к началу их работы волонтерами и минимально необходимую для этого тренировку личности. Вторая часть обеспечивает более глубокую подготовку личности: навыки эмоционального общения, уверенного поведения в кризисных и конфликтных ситуациях, психологические защиты.

Существенным фактором, обеспечивающим дополнительное развитие участников семинара-тренинга, была интенсивная культурная и спортивная программа, занимавшая у детей каждый день всё остающееся от семинара свободное время суток («огоньки», самодеятельность, конкурсы, спортивные игры, дискотеки и др.); она проводилась силами сотрудников лагерей отдыха и сопровождавших детей педагогов и воспитателей.

Контроль эффективности проводился путем наблюдения за участниками, сбором информации об их поведении от воспитателей и объективной психодиагностикой личности участников – сравнением результатов цветового теста отношений в первый и последний день тренинга. Установлено, что семинар-тренинг снижает тревогу и напряженность, формирует отношения дружбы, эмоциональное отвержение алкоголя и наркотиков, себе в опьянении, улучшает отношение к учебе, к родителям и к будущему.

«ИСТОРИЯ И СОЦИОЛОГИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ».

Время проведения - час. Технология - групповая дискуссия «Круглый стол».

Основные концепции, подлежащие обсуждению. Алкоголь в древности: начало употребления алкоголя в доисторических племенах при хранении плодово-ягодных продуктов питания; роль ритуалов в выделении алкоголь-содержащих продуктов. Вхождение употребления алкоголя в культуру и экономику древних и средневековых стран.

«Либеральные» европейские культуры; ложные взгляды об алкоголе, обеспечивающие его производство и потребления. Восточные культуры, отвергающие алкоголь.

Характеристика алкоголя как наркотика, вызывающего зависимость.

Два этапа потребления алкоголя в России - начальный с древнего мира (слабые напитки, получаемые методом естественного винного брожения) и текущий - последние 400-500 лет (крепкие напитки, получаемые методом дистилляции).

Причины массовой алкоголизации населения и молодежи в России XX века.

Распространенность традиций, одобряющих и обосновывающих употребление алкоголя; отсутствие у населения развитых социально-психологических и культурных навыков поддержания трезвого образа жизни.

Хронический социальный стресс из-за сложных социальных процессов в XX столетии: предреволюционное развитие и революция, индустриализация и коллективизация, экономические реформы со снижением жизненного уровня, массовые миграции населения с отрывом от этно-культуральной среды, рост городов и разрушение «деревенской» культуры, войны и массовые репрессии с гибелью до 1/5 населения, быстрое изменение социальных моделей семьи (от большой патриархальной до малой демократической) с относительной социальной независимостью поколений, «эмансипация» женщин, политика государства на увеличение производства спиртного в 50-80-е годы.

Семейные механизмы: массовое «культурное» употребление алкоголя родителями, алкоголизм родителя (отца), конфликтные (дисфункциональные) семьи и кризисы их развития (возрастные, экономические).

Исчезновение в последней трети XX столетия бывших этно-культуральных защит молодежи и женщин от массового потребления ими алкоголя, их трезвеннической культуры и возникновение специфической «алкогольной» и «наркоманической» молодежной субкультуры.

Сравнение критического для нации уровня потребления алкоголя на душу населения (2-4 литра абсолютного этилового спирта в год на душу населения любого возраста) и нынешнего (почти 10 литров в год – при условии, что генетические последствия для нации наступают уже при 6-8).

«Революционные» методы преодоления массового пьянства населения - «сухой закон» (США 1928-32 гг., Россия 1914-1922 гг.) и политические методы (СССР 1985-1988 гг.): их плюсы и минусы. Пороки профилактики на основе воспитания «культуры питания». Преобладание социальных и культурных подходов в современной профилактике.

Здоровый и трезвый образ жизни - естественная альтернатива массовому потреблению алкоголя и основа профилактики.

«ИСТОРИЯ И СОЦИОЛОГИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ»

Время проведения - час. Технология - групповая дискуссия «Круглый стол».

Основные концепции, подлежащие обсуждению. Очаг производства и потребления наркотиков в странах произрастания наркотических растений (Азиатские страны – Среднеазиатские республики, Афганистан, Пакистан, Бирма, Тайланд, Лаос, Камбоджа, Вьетнам; Латиноамериканские страны - Колумбия, Боливия и др.), наркотики в культуре и экономике этих стран.

Использование наркотиков в медицине (обезболивание и др. лекарственные эффекты). Исторический период не критического отношения к наркотикам - до конца XIX – начала XX века; резкое сокращение применения наркотиков в медицине со второй половины XX столетия.

Мифы о наркотиках и их роль в распространении наркотиков в Европе.

Роль криминальных среды и творческой интеллигенции («богемы») в распространении наркотиков в России в XIX-XX веке. Удвоение потребления

алкоголя в России каждым следующим послевоенным поколением, системный кризис и «открытость» общества конца XX столетия - основные факторы быстрого распространения токсикомании и наркомании в 80-90-х годах.

Краткая характеристика наркотиков по преобладающему типу токсического действия: Седативные («успокаивающие»): опий и его синтетические производные (морфин, героин, кодеин). Стимуляторы: кокаин, эфедрон и его производные. Галлюциногены: марихуана, гашиш и др.

Молодежная «субкультура» и мотивации употребления алкоголя, наркотиков и курения. Примитивное развитие потребностей, мотивов, интересов и деятельностей/хобби, социально-психологическая незрелость (инфантилизм). Распространение концепции «культуры» и «умеренности» питья, «дозволенности» наркотиков. Гедонистическая мотивация - получение удовольствий через «новые» ощущения. Мотивация «исследования», «риска», «приключений», ложно понимаемого престижа. Протест и оппозиция взрослым (родителям, учителям, школе). Реакции группирования и социализация («взросление») в «алкогольной», «наркоманической» или асоциальной молодежной группе. Использование алкоголя и наркотиков вместо психологических защит «Я». Зависимость от взрослых лидеров. Мотивы «коррекции» черт характера. Сексуальная мотивация («привлекательности», «шарма», сигналы о доступности, «стимуляции»).

«РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ И НАРКОТИКОВ У ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ»

Время проведения 1,5 часа. Технология - групповая дискуссия или «Круглый стол».

Основные концепции, подлежащие обсуждению.

Понятие об основных факторах и группах риска.

Дисфункциональные семьи. Дизгармоничные стили воспитания. Алкоголизм родителя (отца). Инфантилизм. Невротические расстройства. Акцентуированные и психопатические черты характера. Конфликты перед разводом и после него. Эмоциональное отвержение детей (с их ранним девиантным поведением - лживостью, воровством, уходами из дома). Семьи с нарушением развития личности детей в связи с их болезнями. Неполные семьи.

Психологические «группы риска». Тяжелые возрастные кризисы развития. Психологически зависимое поведение от группы.

Педагогические «группы риска». Эмоциональное отвержение учителями и в классе. Педагогическая и последующая социальная запущенность.

Социальные «группы риска». Родители, судимые за преступления против личности. Вхождение в состав асоциальных («алкогольных» или «наркотических») «уличных» групп. Усвоение норм «наркоманической» и «алкогольной» молодежной субкультуры.

Стадии развития синдрома наркоманической зависимости (от алкоголя и/или наркотиков). Начальная стадия – социо-культуральная и психологическая зависимость. Средняя стадия - физическая зависимость. Третья стадия - стадия истощения и социального снижения личности.

Участникам раздается памятка волонтера/родителя «Как определить начало наркотизации и развития зависимости у друга».

1. Оцените риск начала употребления алкоголя/наркотиков в подростковом возрасте: Семейный. Индивидуальный психологический. От нарушений учебной деятельности. В связи с социальной средой. Если есть факторы из двух групп, то риск - реален, если во всех, то - очень высок.

2. Распознавание начала употребления наркотиков: оцениваете четыре группы признаков опьянения. Состояния опьянения без запаха алкоголя, с временными появлениями и уменьшениями сонливости, но без присущего алкогольному опьянению двигательного возбуждения и «веселья», в сочетании с резким сужением зрачков (действие седативных наркотиков опийного ряда). Опьянение с приступами сильного веселья, вне связи с ситуацией (действие марихуаны). Опьянения с моторным возбуждением без типичных для алкоголя нарушений координации движений (действие стимуляторов). Поздние возвращения домой (заполночь) в состоянии «утомления» с быстрым засыпанием (косвенный признак перенесенного опьянения седативным наркотиком), либо с появлением аппетита (после марихуаны).

3. Признаки психологической зависимости от наркотиков: оцениваете три группы признаков. Психическое влечение к наркотику: возникновение у друга под влиянием ситуации или спонтанных мыслей о наркотике; эмоциональное оживление при разговоре об алкоголе или наркотике; внезапное стремление уйти из дома (обычно - вечером); необоснованные просьбы денег, особенно - с лживостью. «Защита» молодежной субкультуры и наркотиков. Некритичность - отказ признать сам факт опьянения.

4. Признаки физической зависимости: две группы признаков. Физическое влечение к алкоголю: стремление вырваться из дома на фоне опьянения; настойчивое выпрашивание денег с шантажом и угрозами. Признаки абстинентного синдрома; наиболее яркие - от опийных наркотиков: насморк, кашель, пот, дискомфорт в теле с ломотой и болями в конечностях, пояснице и всей спине, спазмы в кишечнике, бессонница или инверсия суточного ритма - сонливость днем, активность ночью, потеря аппетита, депрессия.

5. Признаки изготовления, приобретения, хранения наркотиков. Выявляются при кустарном приготовлении экстракта маковой соломки - плитка/спиртовка, препараты уксуса. Нахождение в карманах, столе, сумке Вашего друга подозрительных на наркотики веществ (пакетиков с порошками), снаряженных или использованных шприцев. Значительные и не объясняемые другом траты денег.

6. Признаки изменения личности в связи с употреблением наркотиков. Угасание эмоций радости от прежних успешных хобби, их утрата, потеря интереса к литературе, кино, к общению с природой (и животными), к спорту. Упрощение интересов - до «видика», «балдения» от боевиков, «гуляния» по улицам. Развитие защитной лживости для ухода от социальной ответственности и объяснения социальной неуспешности. Появление черт раздражительности, агрессивности. Снижение интереса к учебе, к выбору будущей профессии, прогулы, прекращение учебы (в том числе - скрываемое от родителей). Утрата интереса к одноклассникам, особенно к хорошо успевающим. Переход в

«уличную» или «богемную» (связанную с развлечениями) компанию. Появление безразличия к окружающим и уменьшение привязанности и любви к родителям, близким и друзьям. Утрата интереса и полового влечения (у юношей) к другому полу, возникновение половой холодности (у девушек, живших половой жизнью).

«ЗДОРОВЫЙ ТРЕЗВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И НАРКОТИКОВ В ШКОЛЕ»

Время проведения - 1,5 часа. Технология - групповая дискуссия.

Концепции, подлежащие обсуждению.

Понятие о системной профилактике в школе.

Первичная профилактика. Усвоение научных знаний по проблеме наркологических заболеваний и их профилактике. Применение здоровьесберегающих педагогических технологий. Приобщение к трезвенническим аспектам национальной культуры. Самореализация учащихся в их интересах и хобби, интересном и продуктивном досуге. Успешная профориентация. Развитие сферы общения и этики (взаимопомощи). Гармоничное психосексуальное развитие и подготовка к будущей семье. Формирование установок на трезвый образ жизни; обучение навыкам отказа от табака, алкоголя и наркотиков. Совершенствование психологической саморегуляции и защиты от стрессов; формирование социально зрелой личности.

Вторичная профилактика. Ранее, в начальных классах, выявление основных «групп риска». Индивидуальная и групповая работа с родителями (семьями) для снижения семейных факторов риска. Медико-психолого-педагогическая помощь при заболеваниях, повышающих риск начала употребления табака, алкоголя и наркотиков - неврозах, психопатиях, органических заболеваниях головного мозга, неадаптивных («трудных») чертах характера. Преодоление педагогической запущенности и профилактики социальной запущенности.

Третичная профилактика. Сохранение больного ребенка/подростка в школе. Помощь в проведении лечения. Интенсивная вторичная профилактика как поддержка результатов лечения. Помощь «волонтеров» для включения ребенка/подростка в систему первичной профилактики.

«ЗНАКОМСТВО и ОСОЗНАНИЕ МОЕЙ ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ И РОЛИ «ВОЛОНТЕРА» - ПОМОГАТЬ ЛЮДЯМ В БЕДЕ»

Время проведения - час. Технология - групповой тренинг в общем круге.

Вводятся правила групповой работы: Доверительный стиль. Обращаться непосредственно к адресату. Внимание на говорящего. Высказывание от собственного имени. Говорить только о своих чувствах, а не о других. Искренность общения. Происходящее в группе не выносить за её пределы. Безоценочные обращения друг к другу. Обращение к сильным сторонам личности участников.

Дискуссия о соблюдении правил.

В общем круге участники пишут свои имена на карточках и прикрепляют их к одежде, формулируют свои цели, в т.ч. - как «волонтеров»; другие голосуют при совпадении их целей с заявленными целями говорящего.

«ГОРНАЯ ТРОПА»

Время проведения - 30 минут. Технология - тренинг сензитивности в игре.

На полу чертится мелом ломаная линия длиной 10-12 метров - «край пропасти над обрывом». Участники становятся лицом к нему, отступая на ширину стопы. Это расстояние - «горная тропа». Участники плотно охватывают друг друга за плечи или поясницу, образуя «отвесную скалу» (могут выставлять ноги, руки, корпус (живот), затрудняя проход по «горной тропе»). Крайний участник пробирается по «горной тропе», цепляясь за «отвесные скалы» и не заступая за «край обрыва». Дойдя до конца, он становится в ряд «отвесной скалы». Заступившие за «край обрыва» считаются «сорвавшимися в пропасть». В общем круге участники кратко сообщают о своих ощущениях.

«МОИ ГЛАВНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ»

Время проведения - 45 минут. Технология - групповой тренинг осознания и мобилизации ресурсов личности.

В общем круге каждый участник описывает 1-3 своих успешных поступков, решений в ситуации кризиса, деятельности и хобби. Другие голосуют при их сходстве с собственными достижениями и при желании разделить их с ним.

«Я - ПОНИМАЮЩИЙ ТЕБЯ»

Время проведения - 1 час. Технология - тренинг эмпатии в малых группах.

Предварительная дискуссия «Приемы активного/хорошего слушания»: невербальное поощрение рассказа - мимикой, доброжелательным выражением лица и жестами, открытой и приглашающей к разговору позой; маневрированием пространством и уровнем; вербальные поощрения междометиями; «приглашающие» обращения. Приемы психологического «присоединения» к рассказывающему: повторение («отзеркаливание») его позы, мимики; присоединение к психологическому темпу и интонациям; использование его понятийного аппарата и лексики.

Участники распределяются в малые группы по три человека в ролях рассказчик, слушатель, наблюдатель. Рассказчик приводит рассказ о каком-либо значимом для него или «трудном» событии в жизни: об экзаменах, о конфликте, о принятии важного решения и т.п. Слушатель применяет приемы активного слушания, пытается почувствовать эмоции и переживания рассказчика и задает уточняющие вопросы. Наблюдатель отслеживает моменты эффективного общения. Проводится смена ролей. В общем круге участники говорят о своих переживаниях в роли говорящих и слушающих.

«Я - УСПЕШНЫЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ»

Время проведения - 1 час. Технология - тренинг осознания и мобилизации ресурсов личности в оказании психологической помощи другим.

В общем круге каждый участник рассказывает о случаях оказания им психологической помощи кому-либо; рассказ уточняется до прояснения конкретного алгоритма помощи. Другие голосуют при совпадении с ним их собственных способов оказания психологической помощи. Устанавливаемые

алгоритмы помощи ведущий кратко («блок-схемой») записывает на доске и в конце группа отмечает самые типичные для неё

«ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА»

Время проведения - 30 минут. Технология - тренинг сензитивности и доверия партнеру.

Малые группы по 6-7 человек стоят в плотном круге диаметром 1,3 метра (на расстоянии вытянутых рук). Один из участников становится в центр круга, а остальные выставляют к нему ладони. Центральный участник медленно падает в сторону, а стоящие с этой стороны мягко ловят его на свои ладони и отправляют другим и т.д. Центральный участник маятникообразно колеблется в круге, не смещая ног, в течение минуты. Каждый должен побывать в центре круга. В общем круге участники делятся впечатлениями.

«МОИ ЛУЧШИЕ СПОСОБЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССА»

Время проведения - 1 час. Технология - тренинг мобилизации ресурсов совладающего поведения.

В общем круге каждый участник рассказывает о 2-3-х своих лучших способах успокоения после стресса. Ведущий уточняет алгоритм каждого из них и записывает на доску. Остальные голосуют, если сами используют приведенные способы. Все делают вывод о множестве механизмов совладания со стрессами: в сфере переключения деятельности и хобби, коммуникаций, общения с природой, обращения к искусству, в сфере отдыха, питания, бытовой «физиотерапии», внутреннего монолога или диалога и др.

«Я - ЛИДЕР!»

Время проведения - 1,5 часа. Состоит из двух частей.

Первая часть занятия - групповой тренинг осознания своих лидерских качеств. В общем круге участники последовательно рассказывают друг другу о случаях, когда они выполняли различные лидерские роли. Ведущий вводит понятие о множественности лидерских ролей и их изменении в зависимости от ситуации и сферы деятельности.

Обсуждается концепция о динамической смене лидеров в группе и семье, о необходимости иметь в составе коллектива и семьи широкий набор разных лидеров для успешного развития и взаимопомощи.

Вторая часть - групповые взаимные оценки участников в форме анкетирования. Ведущий, обобщая первую часть упражнения, раздает участникам анкету типичных лидерских качеств и ролей в разных сферах (или они записывают её со слов ведущего): В сфере управления и принятия решений: вождь, руководитель. В сфере выработки решений (гипотез): генератор идей, компьютер, выдумщик, фантазер. В сфере мотивации к деятельности и её организации: энтузиаст, трудоголик, заводной. В сфере коммуникаций между участниками деятельности: специалист по общению («коммуникатор»), менеджер, дипломат, переговорщик. В сфере знаний: кладёшь премудрости, банк данных, библиотека, Знайка. В сфере практических навыков для реализации деятельности: мастер на все руки, рукодельник, умелец. В сфере эмоциональной

поддержки деятельности и психологической защиты от стрессов: психотерапевт, лучший хвалитель, оптимист, добрый. В сфере оценки результатов деятельности: верховный судья, оценщик, поощритель. В сфере культуры и досуга участников деятельности: массовик-затейник, хранитель традиций, культуровед (литературо -, музыка -, киновед), главный театрал, спортсмен или турист.

Один участник называет лидерские качества и роли, которые обнаруживает у каждого участника группы (по одному качеству на участника). Остальные записывают эти оценки их лидерских качеств в свои анкеты. Далее говорит второй участник и т.д. до конца. Далее каждый участник подсчитывает, сколько баллов набрало у него каждое его лидерское качество. Их общая сумма, естественно, равна числу участников, кроме него самого. Обсуждается распространенность различных лидерских качеств в группе.

«ОБНЯТЬ КАЖДОГО»

Время проведения - 15 минут. Технология - тренинг сензитивности в игре. Внутри общего круга участники за 5-6 минут обнимают каждый каждого. Далее одной фразой делятся впечатлениями об упражнении.

«АЛКОГОЛЬ И ПОСЛЕДСТВИЯ ЕГО УПОТРЕБЛЕНИЯ»

Время проведения 1-1,5 часа. Технология - анкетирование с последующей групповой дискуссией и групповой социодрамой.

Класс своим решением разделяется на 3-5 групп - по социально значимым факторам: пол, будущее окончательное образование, текущая успеваемость, различные характеристики родительской семьи (полная-неполная; образование и/или профессия родителей), будущая (желаемая) профессия или место работы, предполагаемый возраст вступления в брак, предполагаемая профессия будущего супруга, предполагаемое число детей в собственной семье и т.п.

Разделение на группы задает конкурентные и драматические отношения между группами и помогает обсудить роль различных социальных факторов.

Ведущий раздает анкету и просит без подсказок друг другу ответить, верно или неверно каждое утверждение.

Ниже приведен пример анкеты для оценки риска начала раннего употребления алкоголя в связи с недостаточной социальной компетентностью. Кроме неё в семинаре-тренинге применялись ещё две анкеты: для оценки риска в связи с личной психологической зависимостью от алкоголя и в связи с усвоением мифов и иррациональных установок в отношении алкоголя.

Анкета:

Обведите

УТВЕРЖДЕНИЯ ОТ ВАШЕГО ИМЕНИ:

правильный ответ

- | | | |
|--|----|-----|
| 1. Алкоголизм - это признак слабохарактерности | ДА | НЕТ |
| 2. Умеренное употребление алкоголя во время беременности - безвредно, а легкое вино и пиво - полезно | ДА | НЕТ |
| 3. Опьянение и алкоголизм - это одно явление | ДА | НЕТ |
| 4. Большинство врачей и психологов прошло подготовку по диагностике и лечению алкоголизма | ДА | НЕТ |
| 5. Если выпил не более двух рюмок, вести машину - безопасно | ДА | НЕТ |
| 6. Большинство алкоголиков является безработными | ДА | НЕТ |

7.	Чрезмерное употребление алкоголя увеличивает опасность заболевания раком	ДА	НЕТ
8.	Исследования показывают, что даже один единственный случай сильного опьянения вызывает необратимые изменения в головном мозге	ДА	НЕТ
9.	Стоит больному алкоголизмом прекратить употребление алкоголя, как его уже нельзя считать алкоголиком	ДА	НЕТ
10.	Любой, кто вообще выпивает, потенциально может стать алкоголиком	ДА	НЕТ
11.	Алкоголизм - неизлечим; ни медицина, ни семья тут ничего поделать не могут	ДА	НЕТ
12.	Алкоголь - это хорошее, быстродействующее и никогда не портящееся лекарство	ДА	НЕТ
13.	Алкоголь улучшает фантазию и творческие возможности	ДА	НЕТ
14.	Алкоголь необходим человеку, так как является продуктом обмена веществ в организме	ДА	НЕТ
15.	«Слабые» алкогольные напитки (шампанское, виноградные вина, пиво) - безвредны или даже полезны	ДА	НЕТ
16.	Алкоголь улучшает половую функцию, особенно - у мужчин	ДА	НЕТ
17.	Стоит больному алкоголизмом сказать себе «НЕТ!», как он сразу бросит пить	ДА	НЕТ
18.	Алкоголь сам по себе безвреден. Это сами люди делают его своим врагом	ДА	НЕТ
19.	Меня в моей жизни проблемы с алкоголем никогда не коснутся	ДА	НЕТ
20.	Главное, чтобы родители сами научили своего ребёнка «культурно» и «умеренно» выпивать, тогда у него никогда не будет проблем с алкоголем и выпивками	ДА	НЕТ

После заполнения анкеты ведущий поясняет, что она оценивает риск начала употребления алкоголя и возникновения зависимости в связи с недостаточной социальной компетентностью участников.

Далее ведущий дает правильные ответы или это делают сами участники, так что по каждому вопросу проводится микролекция или дискуссия.

Участники отмечают у себя ответы, не совпавшие с правильными; приближение их числа к среднему (7-10 баллам) говорит о том, что участник некритически усвоил элементы «алкогольной» субкультуры и не имеет необходимой культуральной защиты от начала употребления алкоголя и зависимости.

Приведем правильные ответы.

1. НЕТ. Алкоголизм имеет биологические, психологические и социальные механизмы развития и возникает у людей с разными типами характера. «Слабохарактерность» чаще - одно из изменений личности больного.

2. НЕТ. Алкоголь легко проникает через плаценту в плод и токсически воздействует на него, особенно - на мозг. Дети выпивающих во время беременности матерей достоверно чаще имеют уродства и болезни, снижение интеллекта и склонность к алкоголизму («алкогольный синдром плода»).

3. НЕТ. Опьянение - однократное состояние, а алкоголизм - заболевание от суммы биохимических и психологических эффектов от опьянений.

4. НЕТ. В России только недавно начата плановая подготовка данных специалистов по проблемам профилактики алкоголизма. Для решения своих проблем подростку надо сначала найти подготовленного специалиста.

5. НЕТ. Опасны любые дозы алкоголя, особенно - «малые», поскольку именно они-то в связи с легким «кайфом» создают иллюзию безопасности.

6. НЕТ. Подавляющее большинство больных алкоголизмом работают, а в начале болезни - успешно. Только от нарастания деградации личности (утраты интересов и интеллекта) со 2-3-й стадии они теряют работу.

7. ДА. Хотя у алкоголя и нет прямого канцерогенного действия на организм, он все же опосредованно ведет к развитию рака: вызывает хроническое воспаление и дегенеративные процессы в органах, первыми принимающих его в организме (пищевод, желудок, двенадцатиперстная кишка, поджелудочная железа, печень), и это повышает риск заболевания раком.

8. ДА. Алкоголь это нейротропный яд с главной точкой приложения - мозг. Одна смертельная доза для подростка - между 0,5 и 1,5 литрами водки. Сильная дискоординация движений, отключение сознания и памяти, злоба, агрессия в опьянении как раз и говорят о гибели нервных клеток.

9. НЕТ. Бросить употребление алкоголя - лишь первое условие последующего выздоровления; далее необходимо восстановление работы мозга, внутренних органов, улучшение отношений в семье и многое другое.

10. ДА. Употребляя алкоголь, как и другой наркотик, человек идет к зависимости от него. При нынешнем потреблении алкоголя (почти 10 литров абсолютного спирта в год на жителя любого пола и возраста) культуральная и психологическая зависимость возникает у 40-60% населения, а физическая - у 25-35% мужчин и 5-8% женщин. У регулярно выпивавших юношей (чаще двух раз в месяц) позже становятся зависимыми почти все.

11. НЕТ. Наоборот, алкоголизм - вполне излечим: при желании самого больного и помощи родных. Вылеченный не может вернуться к прежнему «умеренному» употреблению алкоголя и должен стать полным трезвенником. Трезвость - самый здоровый образ жизни, и не только для излеченных больных, но и для всех, особенно - для молодежи в детородном возрасте.

12. НЕТ. Официальная медицина относит алкоголь к наружным дезинфицирующим средствам, а не к лекарствам для приема внутрь. В лекарствах для внутреннего употребления алкоголь является лишь консервантом, продлевающим сроки хранения лекарств; сам же их лечебный эффект зависит именно от этих самих лекарств, а вовсе не от алкоголя.

13. НЕТ. У здорового алкоголь в любых дозах снижает интеллектуальные способности, а на этом фоне как раз и возникают иллюзии стимуляции фантазии и творчества. Инверсия действия алкоголя с появлением «допингового» эффекта говорит о переходе зависимости с 1-й стадии во II-ю.

14. НЕТ. Алкоголь действительно синтезируется организмом человека и млекопитающих (эндогенный алкоголь), но - как промежуточный продукт обмена, в очень небольшом количестве и никогда не вызывает ни опьянения, ни наркотической зависимости. В алкоголе же, поступающем в человека извне в виде спиртных напитков (в экзогенном алкоголе), обмен веществ человека, как и любых других животных, не нуждается.

15. НЕТ. Дело не в «силе» или «слабости» напитков, а в количестве этилового спирта, принятого с ними. У детей, подростков и женщин именно «слабые» напитки вызывают зависимость быстрее: из-за их эстетической и вкусовой привлекательности и мифов о «безвредности». Однако, есть целые страны с распространением именно «винного» (Франция, Италия, Испания и др.) и «пивной» алкоголизм (Германия, Чехия). Витамины же следует употреблять непосредственно из свежих ягод и фруктов, нежели в виде их суррогатов - из вина.

16. НЕТ. Впечатление части мужчин о том, что алкоголь улучшает половую функцию - одна из «живучих» среди мужчин иллюзий в отношении действия алкоголя на человека и связана с его эйфоризирующим эффектом.

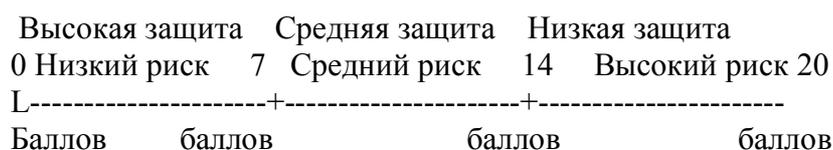
17. НЕТ. Более 90% случаев алкоголизма произвольно остановить невозможно - одной воли мало. Больному надо помочь преодолеть влечение к алкоголю, оздоровить свою нервную систему, научиться трезвому образу жизни и противостоянию прежним друзьям, продолжающим пить.

18. НЕТ. Алкоголь вреден сам по себе, так как является нейротропным наркотическим ядом. Это внутренне присущее ему свойство радикально отличает его от пищевых продуктов, так что его сравнения с ними и призывы на этой основе употреблять его «в меру» - опасны и лицемерны.

19. НЕТ. Проблемы с алкоголем касаются каждого в России - в семье и среди родных, среди знакомых, на работе, либо профессионально.

20. НЕТ. Наоборот, обучение и опыт употребления алкоголя «из рук» родителей - самый пагубный путь знакомства с ним: в этом случае алкоголь представляется ребенку особенно «безопасным»; кроме того, чем раньше начинается «алкогольный» опыт, тем выше риск зависимости.

Далее группы подсчитывают среднее число неверных ответов на одного участника: этот показатель риска начала употребления алкоголя и наркотиков отражают на графике (на доске или листе ватмана).



Начало драматической дискуссии в общем круге. Ведущий предлагает группам сравнить себя по средним баллам риска зависимости: какая группа (и представляемый ею социальный фактор) имеет больший риск и в чем он, а какая - меньший риск и, соответственно, большую защиту. С этой целью эффективна общая дискуссия по типу «мозгового штурма». Обнаруживаемые факторы риска и защиты записываются на доске (листе ватмана).

Драматизация дискуссии. Ведущий предлагает группам выбрать, из каких других групп они выбрали бы друзей/подруг, «женихов»/«невест», «зятей»/«снох» и решить, какой при этом будет динамика риска возникновения зависимости от алкоголя и наркотиков. Занятие завершается, когда в классе начинает преобладать поддержка трезвого образа жизни.

«АЛКОГОЛЬ И ОБЩЕСТВО»

Время проведения - 1,5 часа. Технология - групповая социодрама в общем круге, либо с двумя группами - внутренним и внешним кругом («дублеры»). Занятия проходят ряд фаз групповой динамики; приведем их.

1. Ориентировочная фаза.

Первое задание внутреннему кругу: «На что, с Вашей точки зрения, влияет алкоголь в обществе?». Участники называют разные аспекты и социальные институты, ведущий пишет их на карточках и дети прикрепляют их вместо имен. С 9-го класса называют следующие аспекты жизни общества: промышленность (экономика, производство), семья, преступность, здоровье общества, культура, нравственность, школа, потомство (молодёжь, рождаемость), общественное настроение (взгляды, идеология), политика, средства массовой информации, школа.

Учитель предлагает далее говорить «от имени» выбранного аспекта общества (например: «Я, культура, хочу сказать...»); говорить только о себе, а не за других; обращаться к другим участникам как к аспектам общества («Культура! Я хочу сказать тебе...»).

Второе задание внутреннему кругу: «Расскажите, как вы живете в условиях, когда ваше общество допускает употребление алкоголя?»

2. Фаза конфронтации.

Участники - в своих ролях, и аспекты общества действуют как люди - со своими мотивами и конфликтами, аналогичными объективно существующим в обществе. Ведущий специально проясняет и обостряет их: аспекты общества двойственны: одновременно и детерминируют употребление алкоголя, и препятствуют ему. Например, в «промышленности» есть производство и сбыт алкоголя, в «культуре» есть «алкогольная» субкультура, в «семье» - «алкогольные» ритуалы. «Нравственность» не предотвращает «алкогольную» преступность, «заинтересованую» в употреблении алкоголя обществом и т.д. Любой аспект общества, «допуская» для себя употребление алкоголя, объективно влияет на остальные: «алкогольная» промышленность мешает «семье» и т.п. Участники защищают себя от ответственности за употребление алкоголя и обвиняют других в своих «бедах».

3. Фаза дезинтеграции группы («общества»).

Для перехода к этой фазе ведущий любое обращение участников друг к другу превращает в конфликты и вскоре все начинают обвинять всех. «Общество» как бы распадается. Участники осознают: у общества, употребляющего алкоголь, есть проблемы с самим существованием.

Дезинтеграцию группы можно вызывать также и драматическими обобщениями и заданиями: «Дожили!». «И как теперь?!». «Политика! заяви «образованию» в глаза: я тебя погубила!». «Ваш диагноз этому обществу, которое из вас же самих и состоит!». «Каково иметь детей в таком обществе?» и т.п. Фаза конфронтации и дезинтеграции необходимы для активизации у группы механизмов психологической защиты от своего распада.

4. Фаза интеграции группы («общества»).

Её смысл - индивидуальное и коллективное принятие на себя ответственности за «общество», согласование мер оздоровления «общества» - а

основе отказа каждого участника («аспекта общества») от алкоголя и поддержки трезвого образа жизни. Фаза начинается словами учеников, типа: «Надо что-то делать!». Дискуссия и взаимодействие учеников - спонтанные; ведущий только проясняет и «испытывает на прочность» предлагаемые участниками меры оздоровления «общества». Занятие завершается осознанием проблемы и групповым решением - «как жить».

«РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ И ЗАЩИТА ОТ НЕЕ»

Время проведения - 1 час. Технология - групповая игровая социодрама.

Инструкция: «Наш круг - циферблат. Им обозначим течение времени. Зависимость развивается: слева от меня - начало зависимости, и далее по часовой стрелке - следующие симптомы до конца. Итак, в начале круга времени стоит первый симптом. Какой?».

Называемые участниками симптомы и явления ведущий пишет на карточках, участники прикрепляют их как имена.

Занятие проходит 7 фаз динамики группы.

1. Фаза обнаружения начальных симптомов зависимости.

«Начальным» симптомом называют: «желание выпить» («хотение»), «большие дозы», «хочет еще», «первая бутылка»; реже называют: «запой», «похмелье», «горячка», «пьет до упада», «ни о чем другом не думает».

Ведущий предлагает участникам говорить от имени симптомов («Я, желание выпить,...»), также обращаться и к другим («Скажи, запой,...»). Участникам («симптомам») предлагается поговорить и сесть на оси времени в порядке возникновения. Учитель и класс задают им вопросы будто реальным людям, метафорически исследуя их «биографии» и взаимодействие «в семье»: Где вы появились, как развивались? Кто ваши родители? Кто друзья и знакомые? Чем вы помогаете друг другу?

2. Фаза изучения начальной стадии зависимости.

Участники находят всё более ранние симптомы и приходят к выводу: начало зависимости - в «традициях «предков», в «культурном» и «умеренном» употреблении алкоголя, зависимость формируется как раз внутри «умеренного» и «культурного» потребления алкоголя путем замещения различных функций личности и семьи поведением, связанным с опьянением.

Далее участники устанавливают следующие симптомы (давая им научные, либо метафорические названия): первичное (в трезвости) и вторичное (в опьянении) влечение к алкоголю; иллюзорные эффекты опьянения (коммуникативный, седативный и др.); рост толерантности к алкоголю; изменение мотивов личности, в том числе и учебных (в пользу «алкогольных»); изменение поводов потребления; смена друзей и отношений с родителями; изменение полового поведения, нескритичность к алкоголю и др.

3. Фаза изучения второй стадии зависимости.

Ведущий задает вопросы о дальнейших «симптомах» - в том же метафорическом контексте «развития их семьи»: Родители, кто ваши дети? Как они у Вас родились? Как они у вас росли и стали как сейчас? и т.д.

Участники называют механизмы и симптомы второй стадии: сильные опьянения с расстройствами сознания (сонливостью) и ухудшением

(отключением) памяти; циклическая форма потребления (запой); патология характера в опьянении (агрессивность) и трезвости; похмельный синдром.

4. Фаза изучения тяжелых стадий зависимости.

К симптомам развитой второй стадии участники должны отнести: резкий рост переносимости алкоголя; тяжелый похмельный синдром с опохмелением; длительные запои; стойкие изменения личности в опьянении и в трезвости (до пренебрежения семьей, работой; преступления). К финальной стадии: истощение организма с поражением внутренних органов и мозга (слабоумие); снижение переносимости алкоголя, регулярные циклические запои, утрату семьи и работы, психозы, смерть от интоксикации.

К этому моменту все (или почти все) участники должны иметь ту или иную роль симптома и участвовать во взаимодействиях.

5. Фаза конфронтации между «симптомами» зависимости.

Смысл - вызвать у участников отвержение зависимости. Ведущий проводит конфронтацию между участниками («симптомами») внутри одной стадии, между стадиями («поколениями») симптомов и между участниками и исполняемыми ими «симптомами» заданиями, типа: Чем хороши ваши «дети»? Какие мечты вы в них реализовали? Вам нравится, что они пошли дальше вас? Не хотите ли отказаться от родительских прав? Как вам ваши родители? Поблагодарите друг друга! («белая горячка» благодарит «культуру питания» т.п.). Составьте послание потомков предкам и - наоборот; зачитайте их друг другу. Кто и как уговаривал друг друга иметь именно таких детей? Вы хотели именно таких детей? У вас - крепкая и сплоченная семья? Провозгласите манифест вашей семьи! Себе вы пожелали бы иметь такой симптом? Женились бы на девушке (вышли бы замуж за юношу) с таким симптомом? Кому из друзей вы пожелали бы иметь такой симптом? Что вы можете сказать своему симптому - обратитесь к нему? Как хотелось бы зачать ребенка - с этим симптомом или без? Вы похвастались бы этим симптомом перед сыном?

6. Фаза конфронтации группы с зависимостью как с процессом. Закрепляет установку на здоровый трезвый образ жизни. Ведущий может провести её разными способами.

«Поставьте себе диагноз!». Участникам (из числа употребляющих алкоголь!) предлагается решить, где и каким симптомом они поместят сами себя на ось (в круг) зависимости; остальные высказывают свои суждения.

«Откажись от своего симптома!». Ведущий предлагает критиковавшим зависимость, попробовать отказаться от своих «симптомов». В доказательство этой своей способности они должны рассказать: какие достоинства их личности (на примерах из биографии!) защищают их от того симптома, роль которого они исполняют, с кем из участников они поделятся радостью отказа от «симптома» (если те откажутся от своих!). Отказавшиеся от симптома участники остаются в круге, но уже в роли свойств, противостоящих зависимости, либо выходят во внешний круг, оставляя после себя пустой стул («пробел в развитии зависимости»), становясь «экспертами» для оставшихся «симптомов» во внутреннем круге.

В ходе такой динамики участники проверяют – останавливается ли с их уходом развитие зависимости, или пока нет.

«Оцени со стороны!». Ведущий предлагает 1-2-м участникам, специально оставленным без роли «симптома», оценить круг как «экспертам» - со стороны: Есть ли в нем потенциал преодоления зависимости? Какие ресурсы защиты от зависимости (ценности, интересы, качества характера и др.), по мнению «экспертов», имеются у участников. Участники при обнаружении «экспертами» и них ресурсов защиты от зависимости выходят из круга.

7. Завершение занятия. Происходит с распадом «круга зависимости».

«РЕШЕНИЯ, КОТОРЫЕ МЫ ПРИНИМАЕМ»

Время выполнения - 1 час. Технологии: групповая дискуссия и ситуационный тренинг в группах по 3-4 человека.

Ведущий зачитывает группам ситуацию с типичным подростковым конфликтом с темой алкоголя или наркотика, либо группы выбирают ситуации из нескольких на карточках.

Ситуации берутся из молодежной прессы, литературы (Селлинджер - «Над пропастью во ржи», Ди Снайдер - «Курс выживания для подростков» и др.), из опыта работы ведущего с «трудными» подростками. Если группа решит согласиться на выпивку/употребление наркотика, то в занятии анализируются дальнейшие механизмы зависимости. Если её решение - отказ от алкоголя/наркотиков, то анализируются способы его обеспечения.

Примеры ситуаций.

«Саша идет в бар с друзьями. Бар это место, где его друзья собираются провести время и развлечься. Саше 15 лет и он считает, что пойти в бар - это то, что надо! Друзья заказывают пиво (вынимают сигареты с марихуаной) и начинают жадно глотать его (с удовольствием их курить). Саша знает, это нехорошо, но ему трудно не отстать от них».

«Артем пришел на свидание с Олесей. У неё было приподнятое настроение, и она предложила Артему выпить пива (покурить «травки»), «чтобы стало совсем хорошо». Артем понимает, что на свидании - это не дело. Но в то же время ему не хочется ни в чем обидеть Олесю».

Первый вариант занятия - групповая дискуссия. Группы внутри себя анализируют ситуации и вырабатывают их решение. Затем садятся в общий круг, рассказывают о своих решениях и обсуждают их.

Второй вариант - ситуационный тренинг. Группы находят решение ситуации и проигрывают его внутри себя. В общем круге они демонстрируют решение и рассказывают, как оно было найдено, кто из участников тренинга как себя чувствовал в представленной сцене. В конце ведущий предлагает всем обсудить (с учетом полученного опыта): Как группы представляют себе роль алкоголя/наркотика в отношениях дружбы? Какова специфика отказа от алкоголя/наркотика в ситуации отношений любви?

«ПОМОЧЬ ДРУГУ»

Время проведения - час. Технология - социодрама в группах до 4 человек.

Один участник в группе играет роль сверстника с развивающейся зависимостью от наркотиков/алкоголя (в части групп - девушки), остальные - его друзей-одноклассников, помощников-волонтеров. «Заболевающий» рассказывает

группе о «развитии» у него зависимости - в стиле исповеди и с типичной нескритичностью к себе. Остальные его убеждают, что надо обратиться за помощью, говорят, чем они могут ему помочь.

Далее в общем круге «заболевающие» говорят о своих чувствах и мыслях, какие возникали при обращении к ним других участников: какие обращения «доходили до сердца», вызывали желание ответить; какие позволяли критичнее оценить себя; при каких обращениях возникало чувство, что мне действительно помогут. Остальные рассказывают: какие доводы давались легче или труднее; какие доводы были искренними; как использовали личный опыт; в чем специфика обращения к «заболевающей» девушке; какие доводы убедительны для самих себя; какие способы помощи являются (с точки зрения «заболевающего») самыми важными.

Участники изучают две памятки.

Первая: «ЧТО ДЕЛАТЬ, чтобы эффективно помочь?»

Относится к ребенку/другу при обнаружении факта употребления наркотиков - как к больному, эмоционально поддержать его. Не пытаться преодолеть зависимость «воспитательными» мерами, самолечением, другими наркотиками. На семейных советах с участием хороших друзей пациента сормировать у него желание обратиться за помощью. Немедленно обратиться за помощью! Организовать постоянную поддержку со стороны сверстников, в т.ч. волонтеров (см. памятку волонтера).

В оказании помощи участвовать всему социальному окружению - всем родным и близким знакомым. При тяжелой зависимости (ежедневная наркотизация и тяжелая «ломка») начать со стационара. При амбулаторной помощи организовать «стационар на дому» - круглосуточное дежурство родных рядом с пациентом и его изоляция от внешней среды на 1-3 месяца (без выходов из квартиры и контактов, кроме самых надежных друзей).

Преодолеть острые проявления физического влечения к наркотику и «ломки» - комплексным лечением в первые 2-4 недели. Непрерывно наблюдаться у врача (амбулаторно - частыми явками) и сообщать врачу о любых изменениях в психическом и физическом состоянии пациента.

Преодолеть основные явления психической зависимости в течение 1-6-го месяца терапии - психотропными средствами против вспышек навязчивого влечения к наркотику, невротических и психопатических расстройств, типичной для больных депрессии (и для профилактики её обострений), против нарушений суточного ритма сон-бодрствования. Применять препараты стимуляторы психологической активности и интеллекта.

В случае рецидива наркомании не отчаиваться, тотчас обратиться к врачу (даже и без пациента), изучить рецидив, повторить предыдущий этап терапии с уточнением и увеличением её интенсивности.

Преодолеть семейные и иные факторы риска, приведшие к развитию зависимости: 1-12 месяцев психотерапии и медикаментозной коррекции аномальных стилей родительского (прародительского) воспитания, психопатических черт характера, органических повреждений головного мозга, алкоголизма у родителя (отца).

Усилить и разнообразить эмоциональную жизнь пациента ресурсами семьи (с 2-3-го месяца лечения и далее): разнообразием питания, активизацией сексуальной жизни (если пациент в браке), приемами сплочения семьи и семейными ритуалами между супругами, родителями и детьми, общением с природой, животными и др.

Организовать защиту от зависимости средствами культуры - с 2-4-го месяца терапии и далее: литература, музыка, живопись, театр, кино, цирк, эстрада, телевидение (передачи о науке, истории, природе, искусстве, спорте; исключить фильмы с насилием).

Активизировать предшественники учебной деятельности за 2-6 месяцев терапии: игровую активность (спортивную, на ПЭВМ), конструирование, моделирование, ремесла, рукоделья, труд по дому, кулинарию, восприятие искусства, простейшие формы творческого самовыражения.

Развить за 3-9 месяцев хобби пациента - соответствующие возрасту и продолжающие все предыдущие. Планировать деятельность и непрерывную занятость пациента - начиная с 2-3-го месяца терапии.

Восстановить учебную деятельность - 2-4-й месяц терапии: определить предметы, в отношении которых у пациента сохранилось положительное отношение и дольше удерживалась удовлетворительная успеваемость, поддержать пациента по ним, в т.ч. репетиторами, временно перевести пациента на индивидуальное обучение или в класс компенсирующего обучения; для студентов - восстановить обучение в колледже, вузе.

Поддерживать самостоятельность и независимость пациента, в т.ч. от группы и старших лидеров (качеств личности «Я-взрослый»), а также соответствующее полороловое поведение и трудоустройство.

Вторая памятка: «Я - психотерапевт для болеющего наркомана».

Исключить употребление алкоголя (в том числе пива!) с ним и дать ему в общении с вами опыт трезвой жизни. Передать ему чувства симпатии и поддержки именно в его трезвом состоянии (особенно важно - для влюбленных пар!). Непрерывно быть с ним рядом и разговаривать о самых выигрышных и успешных делах и чертах характера. Непрерывно в разговорах с ним вызывать в его самосознании конфронтацию между психологическими состояниями «Я», связанными с употреблением наркотика/алкоголя, и связанными с трезвостью. Поддержать вторые! Таким образом, необходимо критиковать зависимость и её проявления, но поддерживать личность! В беседах с ним установить, какую мотивацию имеет опьянение и общение в «наркотической» среде для данного человека. Обсудить пути их преодоления. Найти наиболее успешные альтернативные (без опьянения) виды деятельности болеющего, качества его личности, способы переживания им радости, самоуважения, успеха, достижения и победы, преодоления стресса. Обсудить пути их реализации. Эмоционально поддержать их или осуществлять вместе. Помощь в обращении за лечением и в его организации. Способствовать его непрерывной занятости в деятельности; применить социо-культуральные и интеллектуальные методы защиты от зависимости и развития личности.

«КУРЕНИЕ: ТВОЙ ИМИДЖ И ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»

Время проведения – 1,5 часа. Групповая дискуссия и ролевой тренинг.

Первая часть занятия. «Что мы знаем о курении?». Применяется «мозговой штурм» и дискуссия. Участники обсуждают следующие концепции.

Табакокурение в мире; его распространение в России при Петре.

Понятие о курении как зависимости.

Ведущие социальные механизмы курения. Роль представлений о связи курения и статуса «взрослого», «независимого». Пример взрослых в семье и известных людей. Зависимость начинающего курильщика от социальной микрогруппы сверстников, старших лидеров и идентификация себя с группой в форме совместного курения. Кризисы социализации: выбора учебы, профессии, адаптации в мире взрослых. Реклама.

Основные психологические механизмы. Курение иллюзорно (!) выполняет или восполняет ряд ключевых в этом возрасте функций личности (особенно если они не были развиты в предыдущие годы): психологическую защиту от стрессов, особенно при недостаточной защите и заботе родителей, неразвитую сферу общения, увлечений и способов достижения удовольствий, навыки достижения психологического комфорта привычным ритуалом. Протест против опеки родителей; попытка достичь «самостоятельности», «свободы» и чувства взрослости. Кризисы самоидентификации. «Украшение» себя (жестами, оформлением пачки и сигареты). Замена своей сексуальной привлекательности - женственности и мужественности – на ритуал курения; «преодоление» неуверенности в себе и застенчивости; сигнал о сексуальной доступности или готовности; идентификация с курящим любимым парнем/любимой девушкой или сексуальным партнером.

Основные социальные и психологические следствия курения. Пожары и аварии. Сокращение (особенно для девушек) возможности брачного выбора (курящие неосознанно предпочитают курящих же). Утяжеление кризисов личности вместо истинного их разрешения.

Биохимические механизмы. Эйфория. Психостимулирующий эффект курения, быстро вызывающий зависимость у людей с интеллектуальными нагрузками - учащихся и студентов, творческих и научных работников, родителей. Похудение - при определенных типах обмена веществ; особенно зависимы девушки с идеями отрицания своей «полноты».

Биологические следствия курения. Токсический состав табака: наркотический алкалоид никотин; смолы и канцерогены; металлы. Пассивное курение окружающих. Снижение здоровья и продолжительности жизни; преждевременное старение кожи, органов. Снижение иммунитета: учащение инфекционных и простудных заболеваний. Нервная система: хроническая утомляемость с ограничением творческих способностей (темпа мышления, работоспособности, памяти); обострение неврозов и дисгармоний отношений в семье и со сверстниками; утяжеление прежних повреждений головного мозга - минимальной мозговой дисфункцией, диэнцефального синдрома, мигреней, сосудистых дистоний. Сердечно-сосудистая система: раннее (в 18-30 лет) начало гипертонии, поражения коронарных артерий (спазмы, инфаркт, остановка сердца), атеросклероза. Дыхательная система: нарушение вентилляционной

функции легких, хроническое воспаление трахеи и бронхов, рак легких и гортани. Пищеварительная система: острый и хронический гастрит (от смолы со слюной), язвенная болезнь, рак глотки, полости рта, пищевода, желудка и поджелудочной железы. Нарушения менструальной функции и половой потенции; токсическое и тератогенное (уродующее) действие на плод; гипоксия плода с ухудшением развития мозга.

Наркологическое следствие - наркоманическая зависимость. Начальная стадия - потребность в курении как в привычке, средстве психологической защиты, получения удовольствий, социальных и половых контактов и др. Средняя - физическая зависимость: регулярное курение с потребностью в поддержании курением физического комфорта и тонуса; нарушения в работе внутренних органов и систем. Тяжелая - необратимые повреждения внутренних органов, истощение нервной системы и всего организма, непрерывное курение с абстинентным синдромом при попытке бросить.

Вторая часть занятия - ролевой тренинг: «Уговорить-отказаться!»

Класс садится на 2 ряда стульев на расстоянии 1 метр. Один ряд – уговаривающие, другой - отказывающиеся. Участники из первого ряда по 20-30 секунд по очереди уговаривают своих визави покурить и выпить, те - отказываются. Каждая такая сцена длится до возникновения её логической завершенности (отказа или согласия). Далее участники меняются рядами и упражнение повторяется со сменой ролей.

В общем круге участники рассказывают, как они чувствовали себя в ролях. Изучаются темы. Относительно легкая роль уговаривающего: «на его стороне» - традиции, эмоциональные и ролевые «позитивные» качества курения и алкоголя. Трудности отказа: не хватает аргументов, преобладают негативные мотивы отказа (болезнь, нехватка времени и денег, «строгие» родители). Позитивные мотивы отказа - самоутверждение своего «Я». Преимущества позитивных мотивов отказа: эффективны, повышают личный престиж. Некоторые (в «мужском» варианте): «Я не курю!»; «Я так решил!»; «Себе не враг!»; «Давай, как я - брось!»; «Я и не начинал!»; «Я и так - хорош!»; «Я так больше себе нравлюсь!»; «Настоящий мужик - не курит!».

После данной части можно провести групповой «мозговой штурм» об основных методах рекламы курения, какой она была во всех странах европейского типа.

Ведущий организует дискуссию в три этапа:

1. Какие рекламы и антирекламы произвели наибольшее впечатление.

2. Какие приемы обмана и дезинформации используются в рекламе:

- Табак в рекламах ассоциируется со свободой, путешествиями, красивым внешним обликом человека, с его уверенностью в себе и силой («взрослостью» и удачливостью, столь привлекательной для молодежи), с высоким материальным достатком. Используется и внешне привлекательное оформление самих пачек, а также связь курения с сексуальностью (например, держащего сигарету мужчину обнимает красивая девушка).

- В рекламе алкоголя используются более сложные приемы. (В связи с введенным запретом на рекламу алкоголя по ТВ она используется в виде стендов, плакатов, щитов). Анализ основных приемов рекламы алкоголя:

* привлекательность алкоголя «для отдыха», развлечений и удовольствий (то-есть, используется сложившаяся культуральная зависимость населения от алкоголя и его свойство изменять качество сознания человека, в частности - эйфоризирующее действие),

* искусственный разрыв последовательности событий между самим употреблением алкоголя и его последствиями (Примеры. Кино-герой может выпить, а затем драться, побеждать и др. - без клинической картины опьянения; телеведущие и артисты на экране могут многократно выпивать - под Новый год, но при этом вести себя как ни в чем ни бывало, будто у них не развивается опьянение и т.п.),

* подчеркивание вкусовых качеств (особенно - у вин); рекламируются «малые» дозы и употребление «в меру» (естественно, что при этом игнорируется и не упоминается их связь с возникновением зависимости),

* косвенная реклама употребления алкоголя через рекламу пива и вина (попытка менее крепкие напитки представить как более «безопасные»),

* рекламируются так называемые «лечебные» свойства алкоголя (фактически обыгрывается известное выражение «пей на здоровье»),

* подчеркивается «натуральность» и польза исходных продуктов для производства спиртного напитка (например, польза винограда, из которого произведено вино); игнорируется при этом, что употребление этих же продуктов в их истинном натуральном виде - несоизмеримо полезнее,

* эксплуатируется внешняя привлекательность оформления и отдельных атрибутов напитков переносится на сами напитки: «запотевшие» бутылки и крупные капли воды на их стенках, обильная (выливающаяся) пена, цвет напитка («играющий» в специально подобранном освещении), особой формы бутылок, красота бокалов (из хрусталя) и напиток в них, красивой обстановки, в которой употребляется спиртное и т.д.,

* используется обращение к историческому опыту (к так называемым в психологии - «архетипам») для обоснования «безопасности» напитков: подчеркивание «древности» производства, его традиций, демонстрация старых полутемных винных складов, обтирание с бутылей «вековой» пыли и паутины (ассоциация с тем, что ее произвели и предлагают сейчас как бы от имени всех предыдущих поколений, в том числе - и от родителей),

* демонстрация алкоголя и сексуальности: выпивающие влюбленные пары, сочетание бокалов вина с эротическими костюмами или фото-моделями и т.п.

Анализируется сходство трех явлений: концепций «алкогольной» культуры, рекламы алкоголя и основных концепций «системы оправдания» пьянства больных алкоголизмом (причем - не всеми больными, а только самыми тяжелыми из них, кто не желает лечиться и выздоравливать!).

Далее участники изучают алгоритм: «Как эффективно бросить курить».

Сравнить себя курящего и некурящего (сейчас и в будущем), обнаружить преимущества у второго. Определить свои мотивы отказа от курения и принять решение. Одновременно сразу бросить всякое курение. Избавиться от всех атрибутов курения (зажигалок, старых пачек, портсигара и т.п.). Сознательно избегать ситуаций курения, в т.ч. и пассивного. В первые же дни обнаружить свои ресурсы (способы) поведенческого сопротивления (отвлечение,

переключение, физическая нагрузка и др.) потребности в курении и сознательно их применять. Обнаружить, какие функции личности выполняет курение (привычка, защита, развлечение, коммуникативная, антистрессовая и др.) и найти иные способы их исполнения.

Выработать стиль поведения в компании курящих, отказа от предложений курить, выхода из ситуаций пассивного курения. Найти и реализовать увлечения (хобби), занимающие свободное время и дающие смыслы жизни.

Изучить специальную литературу по курению. Использовать приемы самовнушения (аутотренинга), подавляющие желание курить. Поощрять себя за каждый день отказа от курения. Предложить другу бросить курение вместе с Вами. При больших трудностях отказа - обратиться за лечением.

«ВОЛШЕБНЫЙ МАГАЗИН ЖЕНИХОВ и НЕВЕСТ»

Время проведения - 1-1,5 часа. Используется модифицированная авторами техника психодрамы «Волшебный магазин».

Участвует весь класс. Выделяют 3-4 участника - не курящих и не выпивающих (готовых бросить курить) и 3-4 участника - курящих и употребляющих алкоголь. Группы той же численности становятся их сторонниками («болельщиками»). Остальные – «покупатели». Два ряда стульев - две витрины магазина: первая для не курящих и не выпивающих женихов и невест (условно они же считаются и не употребляющими наркотики), а вторая для курящих и выпивающих женихов и невест. Занятие проходит в два этапа.

1-й: «Оформление витрин».

Курящие и выпивающие становятся на свою «витрину», а не курящие - на свою. Сторонники («болельщики») курящих и выпивающих «женихов» и «невест» обсуждают с ними их «преимущества» именно - как курящих и выпивающих(!). Пишут «преимущества» на карточки и крепят участникам как ценники. Примеры (для юношей): Имею бронхит! Будет язва! Отличаю Мальборо от L&M! Целую с запахом табака! Люблю курящих девиц! Обеспечу жену и детей пассивным курением! Люблю и тебя, и выпить! Не могу без сигареты! Приучу курить! Размышляю - как бы бросить! Подберу закуску к водке! Охотно выпью! Умру на 8 лет раньше! Имею красивые желтые зубы! Пускаю дым кольцами! Гарантирую рождение больных детей! и др.

Сторонники не курящих и не выпивающих также выделяют их достоинства именно - как некурящих(!). Пример (для юношей): Хочу учиться и работать! Люблю готовить! Люблю вкусно поесть! В компании откажусь от сигарет и вина! Не уговариваю девушку пить! Помогу бросить курить и выпивать! Люблю мастерить разное! Имею вот такое здоровье! Высокая (в будущем) потенция! Я и против наркотиков! Воспитаю детей без дыма и бутылок пива! Встану жене на 250 рублей в месяц дешевле! Люблю запах леса! Переплыву реку - не задохнусь! Проживу долго! Успокаиваю без вина! Люблю - саму любовь! Хожу в походы! Жду некурящую невесту! Надоели пьяницы! и т.п.

2-й этап: «Работа» магазина.

«Покупатели» входят в «магазин», рассматривают «образцы» женихов и невест, изучают бирки, сравнивают, обсуждают и выбирают. «Болельщики» в роли продавцов. «Образцы» и «продавцы» говорят с покупателями, рекламируют.

«Купленные» уходят с «покупателями». «Курящие» могут находить у себя достоинства, что и у «не курящих» и «не выпивающих», и им надо решить, какие достоинства для них важнее. Если важнее достоинства «не курящих», то они переходят в их «витрину для не курящих».

Занятие оканчивается, когда начинается перемещение женихов и невест в сторону «витрины не курящих»; участники осознают: у «курящих» есть достоинства вне курения, но как раз те, что противостоят курению.

«МОИ НОВЫЕ ЗНАКОМЫЕ: позитивные сообщения»

Время проведения - 30 минут. Технология - тренинг сплочения.

Участники разделяется на малые группы - по принадлежности к одной школе или району. Сначала один участник рассказывает другому, что позитивного и ценного обнаруживает в нем для дружбы с ним; и так - каждый каждому в группе. Обменяться адресами и телефонами. Установить, что чувствует каждый при получении позитивного сообщения и что нового узнает о себе в результате выполнения задания.

В общем круге каждый говорит о своих чувствах в упражнении.

«НАШ ОБЩИЙ СПЛОЧЕННЫЙ КРУГ»

Время проведения - 5 минут. Технология - тренинг сплочения.

Участники в общем круге тесно держатся за плечи или поясицы. Минуту смотрят друг на друга и воспринимают своё сплочение. Далее круг минуту-две медленно раскачивается вправо-влево. В конце все хором произносят по команде ведущего - «Молодцы! До свидания!».

«Я-УГОВАРИВАЮЩИЙ»:

Время проведения – час. Технология – социально-ролевой тренинг.

Работа в малых группах по 2-3 человека. Каждая группа решает, какую они будут разыгрывать сцену. Все сцены в данном упражнении соответствуют типичным конфликтным жизненным ситуациям; например: покупатель и продавец (не сошлись в сдаче, качестве товара, цене и т.п.); учитель и опоздавший ученик; мама запрещает ребенку гулять вечером; кондуктор и не заплативший за проезд пассажир/студент и т.п.

Смысл – в разговоре постараться не развивать конфликт, заложенный изначально в ситуации, а постараться его разрешить. После упражнения обсуждение в общем круге: Кто как себя чувствовал в сцене? Что труднее, критиковать или оправдываться? Каким способом найдены компромиссы?

«МЫ ВСЕ РАЗНЫЕ!»

Время проведения час. Технология – тренинг креативности и сензитивности.

Часть 1. Группа – в общем круге. У каждого участника по чистому листу бумаги (А-4). По инструкции ведущего участники складывают листы пополам и отрывают правый угол, снова складывают и отрывают правый угол и т.д. 4 раза.

Далее по команде ведущего участники разворачивают листы, выкладывают

их на пол в круг. Ведущий предлагает участникам внимательно посмотреть на все листы.

Обмен впечатлениями в общем круге: Какие чувства и размышления возникают в результате рассматривания листов? Что хочется сделать с этим листом, как их изменить? Есть к каким-то листам негативное чувство и за что?

Часть 2. Группа встает внешним кругом по отношению к кругу лежащих на полу надорванных листов. Участники закрывают глаза и делают несколько шагов по кругу. Далее наугад подбирают по одному листу и открывают глаза. Ведущий предлагает участникам почувствовать, что им нравится или нет в доставшемся им листе (участнику может попасть и свой лист), что они хотят в них изменить. Ведущий подчеркивает, что возникающие сейчас чувства участников – это модель жизненного выбора с заранее неизвестными последствиями. Он предполагает готовность человека к принятию этого заранее неизвестного выбора.

«Я – УСПЕШНЫЙ ДИПЛОМАТ!»

Время проведения – 1,5 часа. Технология – ролевой тренинг в малой группе.

На стене прикрепляется лист ватмана с кратким методическим материалом к упражнению; его заготавливает ведущий. Слова в скобках не пишутся на ватмане, а приведены ниже только для ведущих:

Цели: что хочу (в ситуации конфликта)?

Ценности: ради чего участвую (в конфликте)?

Потенциал: что могу сделать (в конфликте - для его завершения)?

Класс делится на малые группы по 3 чел. Члены групп распределяют роли - два ссорящихся и мирящий. Ролевая игра идет с последовательной полной сменой ролей. При численности подгруппы 4 человека четвертый участник выполняет роль наблюдателя («эксперта»).

Упражнение выполняется последовательно по шагам.

1-й шаг: придумать конфликтную ситуацию

2-й шаг: двум «ссорящимся» участникам начать играть конфликт

3-й шаг: посреднику войти в психологический контакт со «спорящими» (психологически «присоединиться» к ним)

4-й шаг: посреднику поочередно прояснять у участников конфликта приведенные на ватмане вопросы (в присутствии другой стороны).

5-й шаг: посреднику сблизить позиции участников, изменяя формулировки их требований друг к другу в неконфликтной конструктивной форме

6-й шаг: на этой посреднику основе найти общие позиции «спорящих»

7-й шаг: посреднику инициировать закрепление найденных общих позиций «спорящих» их позитивными обращениями друг к другу

8-й шаг: после этого посреднику инициировать заключение «договора» или «соглашения» между участниками конфликта.

Обсуждение в общем круге: какие стратегии применял посредник, чтобы: не усилить конфликт, психологически «присоединиться» к спорящим, обеспечить свой нейтралитет, избежать советов о методах выхода из конфликта.

«Я-ВЗРОСЛЫЙ (трудоустройство)»

Время проведения – 1,5 часа. Технология – ситуационно-ролевой тренинг.

Группа делится на подгруппы по 3-4 человека. Роли: начальник, его заместитель (начальник ОК), нанимающийся; 4-й участник – наблюдатель («эксперт»). Упражнение проводится последовательно со сменой ролей – до естественного завершения ситуации (до приема на работу или отказа).

В общем круге обмен впечатлениями: Как меняется самочувствие со сменой ролей? В каких ролях каждый участник чувствует себя максимально комфортно (это - «его роли»)? Какие были найдены оптимальные стратегии решения проблемы трудоустройства?

Ведущий дает комментарий (заключение) к упражнению, обобщая стратегии решения задачи:

А. Оптимальные стратегии решения задачи: иметь подходящую профессиональную подготовку + уже иметь начальный опыт её реализации + иметь высокую мотивацию к поступлению именно на данную работу + возможность принести реальную пользу учреждению + способность убедительно преподнести все это работодателю.

Б. Деструктивные стратегии решения задачи (кроме отсутствия условий, перечисленных в п. «А»): шантаж, манипуляции, угрозы, обман (приукрашивание своей профессиональной подготовки и предыдущего опыта), неуверенное поведение, лесть, тема жалости и др.

«Я ОТВЕЧАЮЩИЙ (УМЕЮЩИЙ СКАЗАТЬ) - НЕТ!»

Время проведения – час. Технология – групповой ситуационный тренинг.

Ведущий вывешивает на стене заранее приготовленный им лозунг данного упражнения и алгоритм его выполнения:

Лозунг: «Нет!» - это отстаивание твоих интересов в условиях, когда на тебя давят, ограничивают свободу твоей личности или предлагают что-то неприемлемое для тебя.

Как эффективно сказать «Нет!»:

- **Первый раз сказать «Нет!» и не объяснять почему.**
- **Второй раз сказать «Нет!» и усилить его путем прямого заявления своей позиции «я не хочу!», «не буду!» и т.п.**
- **Третий раз сказать «Нет!» и усилить его еще более твердым отказом от предлагаемого поступка или дела на основе их несовпадения с вашей идеологией «это – не мой стиль!», «мне это не надо!» и т.п.**
- **При продолжающемся давлении можно твердо заявить о прекращении разговора, о неприемлемости для Вас самой темы разговора, применить быстрый и энергичный ритуал прощания с быстрым выходом Вас из сцены и др.**

Упражнение выполняется в двух вариантах.

Вариант А. Группа в общем круге. Ведущий предлагает участникам сказать, для кого в жизни сказать «нет» - трудно. Далее каждый из них последовательно входит внутрь общего круга и в роли тренирующего навыка сказать «Нет!» выполняет одно и тоже задание:

1-й этап: садится перед одним из участников, сидящим в общем круге.

2-й этап: устанавливает зрительный контакт с участником из общего круга.

3-й этап: участник из общего круга последовательно обращается к тренирующемуся с повторением какой-либо типичной бытовой или подростковой просьбы.

4-й этап: тренирующийся участник последовательно применяет правила сказать «Нет!» до появления у него самого чувства уверенности и завершенности отказа, а у участника из общего круга – чувства окончательности отказа ему со стороны тренирующегося.

5-й этап: тренирующийся участник передвигает свой стул к следующему участнику в круге и цикл тренировки способности сказать «Нет!» повторяется.

И так далее – до появления у тренирующегося чувства уверенности в своей способности сказать «Нет!» в самых разных по смыслу ситуациях.

Упражнение может выполняться не со всеми участниками, а выборочно.

Вариант Б. Такое же задание, но с разбивкой группы по парам и со сменой ролей в парах в каждом следующем сюжете; самих сюжетов должно быть несколько на каждого участника.

В общем круге после обоих вариантов задания обсуждение: «Что значит правильный отказ?»: Сохранить положительное эмоциональное отношение друг у другу. Предупредить возникновение агрессии в момент отказа. Достичь уверенности в обеспечении своих интересов и свободы. Сохранить возможность продуктивно взаимодействовать в будущем.

«СИЛА РЕЧИ»

Время проведения – час. Технология – ситуационный тренинг.

Ведущий прикрепляет к доске методический материал на листе ватмана:

Цели-Задачи-Действия-Результат

«Я хочу» «Я думаю» «Я делаю» «Я отвечаю»

Задание ведущего участникам: «В жизни мы отвечаем за каждое возникающее у нас желание и за его реализацию. Например, парень познакомился с девушкой – и с этого момента он за неё отвечает, по крайней мере - за то, что происходит в их паре по его инициативе; и – наоборот. Сейчас группа в случайном порядке разделится по двое. Один из участников делает другому какое-либо предложение: что-то сделать, куда-то пойти и т.п. Возникает дискуссия по этому предложению; она длится до принятия другим участником решения - согласиться с предложением или нет. Затем роли меняются. После завершения упражнения мы сядем в общий круг и обсудим чувства, какие испытывали при его выполнении».

В общем круге участники делятся впечатлениями: Какие чувства у участников в разных ролях? Какие оптимальные стратегии убедить согласиться с предложением и в какой момент возникает это согласие? Какова роль чувства доверия в этом процессе и как оно возникает у принимающего предложение? Роль ответственности, принимаемой на себя предлагающим, в происхождении доверия к нему у принимающего предложение?

Примечание для ведущего. Доверие к предложению возникает при условии, если у выдвигающего его есть неразрывная связь между самим предложением («я

хочу») и ответственностью за него («я отвечаю»); по вывешенной на плакате схеме – это прямая и неразрывная связь между «Я хочу» и «Я отвечаю».

«МЫ САМИ О СЕБЕ»

Время проведения – до 1,5 часов. Технология – драматическая исповедь.

Ведущий заготавливает карточки по числу участников в группе с указанием на одной из сторон типичных трудных жизненных ситуаций подростков (ниже приведены 25 образцов): Твой первый опыт курить. Как бы ты поступил, когда твой лучший друг предложил наркотики. Твоя подруга сообщила, что у нее свидание в баре, где принято пить, и приглашает тебя. Друг/подруга просит у тебя деньги и ты подозреваешь, что не исключено – на выпивку или наркотики. Тебе предложили распространять «косячки» (марихуану) в твоей школе (колледже, институте). Мать твоего приятеля рассказывает о своих подозрениях, что он начал регулярно выпивать. Подруга твоего приятеля говорит о своих подозрениях, что тот начал выпивать, и просит ей помочь. Ваша попытка бросить курить. Вы пришли в гости к другу/подруге, а тот/та - в состоянии после сильной выпивки накануне («с похмелья»). Вам не хочется соглашаться на предложение идти на дискотеку, где дают «легкие» наркотики в таблетках. Под дороге на дискотеку Вам предлагают выпить «пивка для настроения». Ваш друг/подруга тяжело переживает от конфликта с родителями Ваш друг/подруга тяжело переживает от конфликта с девушкой/парнем. Вы на природе кто-то из компании предлагает выпить и «по-настоящему развлечься» - сплавать на тот берег, залезть на дерево, попрыгать с откоса. Подруга не знает, что ей делать – ей кажется, что она беременна. Подруга говорит Вам, что не хочет начинать интимные отношения с парнем, который очень на этом настаивает. Кто-то просит у Вас совета, так как чувствует, что, может быть, у него возникла какая-то венерическая болезнь. Друг/подруга в драке получил/ла повреждение и теперь не знает, сказать об этом родителям или как-то скрыть. Решение вопроса, обратиться за помощью к милиции или нет. Ваш друг/подруга бросил/ла общее для вас любимое дело (хобби) и теперь перед Вами вопрос, как его продолжать одному/одной. Ваш друг/подруга прогулял/ла школу (колледж, институт). Знакомый/мая сообщает Вам в доверительной беседе, что так страдает, что не хочет жить. Вы взяли у друга ценную вещь (музыкальный центр, видеомэгафнофон, компьютер, мотоцикл и др.) и испортили, а надо возвращать. Приятельница просит Вас предоставить ему/ей Вашу квартиру для вечеринки, но чтобы Вы об этом попросили своих родителей как бы от себя. Кто-то просит Вас вместо себя пойти и купить в магазине (киоске) вино или курево, так как Вы выглядите взрослее.

Группа - в общем круге. Ведущий раскладывает карточки на журнальном столике или ковре в центре круга «рубашкой» вверх, например, в форме буквы «Я». По ходу раскладывания карточек ведущий дает предварительную инструкцию: «Направление «написания» буквы «Я» карточками – это наш путь постижения себя и друг друга: от первой карточки до последней. Вы называете любое число в пределах числа карточек и берете карточку под этим номером по порядку их раскладывания. Каждая карточка содержит краткое описание трудной жизненной ситуации, типичной для вашего возраста. Вы зачитываете

доставшуюся Вам ситуацию, рассказываете о том, как Вы её решили в реальной жизни и как Вы её понимаете сейчас, а затем отвечаете на дополнительные вопросы группы по ситуации».

После завершения каждого рассказа ведущий задает вопрос всему кругу, были ли у кого-либо аналогичные ситуации и сходные их решения. При их наличии участники пожимают друг другу руки, голосуют или совершают иное действие, обозначающее сходство их жизненного опыта.

При наличии у других участников другого, альтернативного опыта они сообщают о нем и на усмотрение группы - поощряются.

Если участник, выбравший карточку, не имел в жизни написанной на ней ситуации, он выбирает следующую карточку, а предыдущая карточка возвращается на свое место в букву «Я» или передается тому участнику, кто сам заявит о наличии такого жизненного опыта. Упражнение заканчивается, когда каждый из участников выбрал карточку и проработал с ней.

«ЛАДОНИ ДЛЯ ТЕБЯ»

Время проведения – до часа. Технология – тренинг сензитивности.

Группа в общем круге. Ведущий дает инструкцию: «Сейчас вы закроете глаза, выставите руки ладонями вперед и начнете движение друг к другу. Соприкасайтесь друг с другом только ладонями. Попробуйте при соприкосновении передать и получить от партнера какие-либо чувства – для того, чтобы выбрать себе те ладони, с которыми вам комфортно и хотелось бы дружить. После выбора – откройте глаза; можно поблагодарить друг друга».

Задание выполняется до возникновения выбора у большинства участников. В общем круге участники сообщают об ощущениях по ходу поиска и выбора; типичная динамика чувств: тревога в поиске, радость при обнаружении своего выбора, легкое удивление от его узнавания при открывании глаз.

«ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ - МИНИМАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ВОЛОНТЕРА»

Время проведения – до 1,5 часов. Технологии – «мозговой штурм», тренинг креативности, стимуляция творческого самовыражения.

Упражнение задается в конце второго дня тренинга. Ведущий объявляет задание: «Сейчас наша группа разделится на 3 команды по 6-7 человек. Каждая команда за следующие 2 дня тренинга по вечерам после наших занятий разработает каждая свою программу профилактики – либо курения, либо употребления алкоголя, либо употребления наркотиков. Вы представите подготовленные программы в последний день тренинга (4-й или 5-й).

Ваши программы должны в первую очередь воздействовать на тех, кто еще не начал употребление психоактивных веществ (ПАВ); однако, они должны включать и самую волонтерскую работу - помощь тем, у кого высокий риск начала их употребления, и тем, у кого уже есть от них зависимость.

Естественно, вначале презентации неплохо обосновать общую идею (концепцию) вашей программы. Программы могут включать самые разные формы работы: обсудите их сравнительную эффективность и выберите».

Далее ведущий указывает некоторые из них: Рекламный ТВ «ролик». На презентации программы он представляется как пантомима или театральная сцена, как рисунок или психоскульптура. Плакаты. Для презентации они рисуются. Ролевые игры с детьми и молодежью разного возраста для формирования установок на трезвый образ жизни и отказ от употребления ПАВ, для тренировки поведения в трудных ситуациях. Для презентации они репетируются и демонстрируются, а их содержание поясняется зрителям. Занятия с родителями детей для обучения их методам семейной профилактики употребления ПАВ их детьми. Для презентации они предварительно репетируются и демонстрируются, а их содержание поясняется зрителям. Программы обучения: как вести психологические беседы с зависимыми от ПАВ молодыми людьми; как обучать юношей и девушек на волонтеров. На презентации они демонстрируются. И другие формы.

Задание выполняется вне времени тренинга в течение 1-3-х дней.

На 4-5-й день тренинга команды проводят презентацию разработанных ими программ - по 15-30 минут на каждую.

«НАЙТИ ДРУГ ДРУГА»

Время – до 30 минут. Технология – тренинг сензитивности и сплочения.

Группа разбивается на подгруппы по 4 человека. Два участника садятся друг против друга на расстоянии, почти соприкасаясь коленями. Другие становятся у каждого из них позади. Сидящие участники закрывают глаза, выставляют вперед указательные пальцы рук, придают рукам произвольное (не на одной горизонтальной линии) положение возле груди или живота, но не выдвигая их вперед. (Можно сделать руками несколько круговых движений и замереть по хлопку участника, стоящего сзади).

Сидящие участники медленно начинают приближать руки друг к другу, пытаясь найти друг друга кончиками вытянутых указательных пальцев; стоящие сзади подсказывают, направляют движения. Упражнение заканчивается соприкосновением указательными пальцами; в этот момент сидящие участники открывают глаза. Выполняется со сменой ролей.

Если в группе оказалось 3 человека, то поиском руководит один третий участник; в этом случае он стоит сбоку от обоих участников.

В общем круге участники кратко делятся впечатлениями; наиболее типичное из них – радость от обнаружения другого участника.

«ПРОДАВЦЫ И ПОКУПАТЕЛИ»

Время проведения – до 1,5 часов. Технологии – СПТ: ситуационно-ролевой, уверенности в себе и лидерства.

Группа поровну делится на подгруппы – «продавцы» и «покупатели».

Обе подгруппы инструктируются ведущим независимо друг от друга (одна из подгрупп на время инструкции выходит в коридор).

«Продавцам» объявляется, что их задача - во что бы то ни стало продать свитер, но при этом его цена при продаже должна быть много больше начальной (например: не 500, а 3000). «Покупателям» объясняется, что их задача – во что бы то ни стало приобрести свитер, но максимально понизив цену против начальной.

«Торговля» идет в парах. В каждой паре участники договариваются, кто «продавцы» и «покупатели».

В общем круге участники демонстрируют получившиеся у них сцены.

После последней сцены ведущий объявляет стартовую цену свитера; она выбирается ведущим в зависимости от исходов «торгов» так, чтобы примерно половина «продавцов» «проторговались» (продали дешевле стартовой цены), и, соответственно, половина «покупателей» - «переплатили».

В общем круге участники (сидящие по работавшим парам) говорят о своих переживаниях во время «торговли», сейчас, когда узнали «настоящую» цену свитера и что хочется сделать сейчас.

«МЫ – СПЛЕТНИКИ О СЕБЕ И О СОСЕДЯХ!»

Время проведения – полчаса. Технология – тренинг самоописания, игровая конфронтация участников со своими «недостатками».

Класс в общем круге. Ведущий дает задание: «У нас есть и достоинства и недостатки. Мы любим говорить о достоинствах. Но сейчас поговорим о недостатках. Первый сначала называет два своих любимых недостатка в самом себе, а затем два любимых недостатка в соседе слева. Тот сначала называет два собственных любимых недостатка, а затем называет два любимых недостатка в соседе слева. И так далее по кругу до его конца, то есть, до меня».

В конце занятия можно попросить участников кратко описать чувства.

«НАШЕ СОЛНЦЕ»

Время выполнения – час. Технологии – тренинг креативности, сензитивности и сплочения.

Вступительное слово ведущего: «В этом упражнении «Солнце» – это метафорическое выражение счастья. Каждый имеет о нем свое неповторимое представление. Сейчас у вас будет возможность соприкоснуться с этим. Группа разделится на 4 подгруппы. Работа будет проходить в 6 этапов, содержание которых вы сейчас запишете себе на память.

1-й этап. В подгруппах каждый участник рисует свое «солнышко», где каждый его луч – один из аспектов счастья, как он его понимает (и подписывает его у луча).

2-й этап. Участники выкладывают свои рисунки в центр подгруппы (на стул), подгруппа изучает их и обсуждает с точки зрения создания общего рисунка «Общее солнце нашей группы».

3-й этап. Каждая подгруппа рисует «Общее солнце нашей группы».

4-й этап. По рисунку каждая подгруппа создает (репетирует) психоскульптуру «Общее солнце нашей подгруппы».

5-й этап. В общем круге группы показывают свои рисунки «Общее солнце нашей подгруппы», а затем – созданные на их основе психоскульптуры. Все принимают в ней участие и при её демонстрации объявляют, кто они в ней.

6-й этап. Общая групповая дискуссия на тему «Наше общее солнце» – что включить в него. Вся группа создает психоскульптуры с участием всех – «Наше общее солнце» - и демонстрирует её.

В общем круге участники делятся впечатлениями об упражнении; типичные чувства: напряжение от поиска своего содержания счастья, радость от найденного решения, тревога за способность его выразить в психоскульптуре и радость от участия в ней.

«ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА»

Время проведения – час. Технология – тренинг осознания себя, дискуссия.

Группа - в общем круге. У каждого участника – по листу бумаги и авторучке. Упражнение выполняется в 6 этапов.

Ведущий предлагает каждому участнику (не обсуждая с соседями и молча!) написать по 5 «сильных» качеств и по 3 «слабых» качеств своего характера, перевернуть листки бумаги и временно отложить.

Далее ведущий переключает внимание участников на ватманский лист на доске или стене, и задает вопрос группе: «Как вы считаете, какими чертами характера обладает человек, который впал в зависимость от курения, алкоголя и наркотиков?» Перечисляемые участниками черты ведущий записывает на левую половину ватманского листа.

Ведущий предлагает участникам (все также молча!) сравнить список своих черт (из 1-го этапа) со списком черт характера предполагаемого зависимого человека (из 2-го этапа). Ведущий предлагает участникам обсудить найденные сходства; группа, сравнивая результаты отдельных участников, может вывести и общие закономерности сходств и различий этих списков характеров.

Типичный результат дискуссии на данном этапе: мысль о наличии в характере у всех участников предрасположения к употреблению ПАВ.

Далее ведущий задает вопрос участникам, являются ли выделенные ими у себя «сильные» черты характера их защитами от употребления ПАВ и от зависимости? Те участники, кто оценят их именно как защиту, против каждой из «защищающих» черт выставляют оценки их эффективности именно как защиты – в диапазоне от 0 до 100%. Эти обнаруженные участниками защитные черты своего характера ведущий заносит на правую часть ватмана.

После этого ведущий спрашивает участников, есть ли, с их точки зрения, еще какие-либо свойства личности, защищающие от зависимости. После того, как участники называют их, ведущий уточняет, есть ли среди них те, что получены в результате данного тренинга – от совместной работы и взаимодействия участников друг с другом. Результаты 5-го этапа дискуссии ведущий добавляет на лист ватмана к результатам 4-го.

Таким образом, возникает полный список защит данной группы от ПАВ.

В завершение упражнения ведущий предлагает участникам высказать что-либо друг другу в связи с тем, что они участвовали в возникновении и тренировке защит друг друга от употребления ПАВ и зависимости.

«АДЕКВАТНЫЕ И НЕАДЕКВАТНЫЕ ОТВЕТЫ»

Время проведения – 1 час. Технология – СПТ ситуационный, тренинг уверенного поведения и преодоления конфликтов.

Ведущий делит участников на две подгруппы, которые садятся друг против друга в два ряда. Одному ряду ведущий раздает карточки с негативными

высказываниями подростков о себе, об окружающих, о жизни. Они заготавливаются ведущим заранее; их примерный список приведен ниже.

Первый участник из ряда с карточками зачитывает высказывание их карточки своему партнеру напротив с другого ряда (делает это с соответствующим чувством), а тот должен дать на это высказывание заведомо неадекватный ответ. Неадекватный ответ - тот, который отвергает и унижает говорившего, усиливает его негативные чувства, прерывает общение между ними, вызывает агрессию (его дают с позиции «Обиженный Ребенок», «разозлившийся Взрослый», эмоционального отвержения). Затем то же самое делает второй участник ряда с карточками и т.д. до конца ряда.

Далее снова первый участник зачитывает своему визави негативное высказывание, но теперь тот должен дать на него уже адекватный ответ. Адекватный ответ - тот, который выражает понимание чувств говорящего, снижает его тревогу, агрессию и напряжение, вызывает у того чувство доверия к отвечающему, приглашает к дальнейшему разговору и сотрудничеству (его дают с позиции «Я взрослый», эмпатии, психологического принятия).

Далее ряды «говорящих» и «отвечающий» меняются местами и упражнение повторяется со сменой ролей, но по другим карточкам.

В каждой паре каждый участник в роли «отвечающего» должен повторять ответ до тех пор, пока не достигнет точного адекватного ответа.

У большинства участников адекватный ответ формулируется не с первой попытки, и поиск адекватного ответа продолжается, пока у заявителя от адекватного ответа не появятся указанные выше положительные чувства.

Именно чувства заявляющего используются в данном упражнении как критерий успешного достижения адекватного ответа.

Типовой набор способов сформулировать адекватный ответ: Отвечающий говорит о своем желании сотрудничать или помочь («я хочу тебе помочь», «я с тобой», «я на твоей стороне» и т.п.). Отвечающий говорит о понимании им чувств заявителя («понимаю тебя»). Отвечающий констатирует (бодрым и утверждающим тоном), что каждый человек вправе испытывать подобные чувства и высказывать их («я хочу тебе сказать, что ты, как и каждый, безусловно имеешь право на такие чувства, и это очень здорово, что ты их прямо так и выразил!»). Отвечающий отзеркаливает (повторяет или кратко описывает) чувства говорящего («да, ты сейчас переживаешь», «тебе сейчас плохо» и т.п.). Отвечающий говорит о своих чувствах от заявления говорящего – о сопереживании («мне больно за тебя», «я сожалею»), о сходстве части собственного жизненного опыта («да, и у меня в жизни было примерно так же»), своей растерянности от заявления говорящего и о том, что не может сейчас найти, чем помочь. Отвечающий приглашает заявителя подумать вместе, как теперь быть после сделанного им заявления («давай вместе подумаем, что мы можем сделать теперь?») и т.п.)

Список типичных негативных подростковых высказываний (приводятся в «мужском» варианте): Ты никогда меня не понимаешь! Я тебе не верю! Уйди от меня! Не хочу жить! Ты бы хоть раз обо мне позаботился! Отстань от меня! (Отвали!) Нечего на тебя время терять! У тебя никогда нет на меня времени! Все люди – гады! Не хочу домой! Уйди, убью! Лучше – выпить! И ты туда же –

поучать! Самое большое, что ты заслуживаешь – в морду! Ты что, такой правильный?! Ты мне – никто! Я от тебя устал! Заткнись! Какое твое дело! Да пошел ты!.. Ты мне не друг! Чего лезешь?! Сволочей надо расстреливать! Ну, ты и зараза! Мне нужна твоя помощь, а не твои разговоры! Видеть тебя не могу! Лучше в тюрьму, чем в эту школу! Нет в жизни счастья! Ты меня бросила! Эх, ты! Ну и кто ты после этого?! Ты - подлец, а не друг! Ничего не хочу! Ты всё врешь! Сдохни! Ты думаешь, мне нужна?! Уйду, и не найдете!

В завершение упражнения в общем круге участники делятся впечатлениями о самочувствии в данном упражнении, сравнивают себя в роли говорящего и отвечающего, оценивают степень уверенности при адекватных ответах и выбирают из них индивидуально наиболее подходящий тип.

«НЕУВЕРЕННОЕ, АГРЕССИВНОЕ И УВЕРЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ»

Время проведения – час. Технологии – СПТ уверенности и сенситивности.

Ведущий произносит вступительное слово, типа:

«В жизни нам непрерывно встречаются трудные или неприятные для нас ситуации и, если мы недостаточно подготовлены к встрече с ними, то можем дать на них неадекватные реакции. Вы начали их изучать - на примере неадекватных ответов. Сейчас в упражнении речь пойдет уже о более сложном явлении – не об ответах на неприятные заявления, а о вашем поведении в разных конфликтных ситуациях. Оно может быть предопределено какими-то не преодоленными вами детскими или подростковыми страхами – тогда оно будет неуверенным. Оно может быть предопределено агрессивностью, не преодоленной или даже закрепившейся у вас с детства, которую вы используете как защиту от неприятностей, вместо того, чтобы переключить, трансформировать её (или, как говорят психотерапевты, сублимировать) в интересные дела и увлечения. И только взрослеющая личность (взрослое «Я») может иметь уверенное поведение в кризисной ситуации. Именно такое вы сейчас и будете тренировать.

В данном упражнении вы разобьетесь на пары. Один из вас будет сообщать другому о какой-то сложившейся между вами кризисной ситуации (их примеры приведем ниже), а другой должен последовательно продемонстрировать сначала неуверенное, затем агрессивное и, наконец, окончательное уверенное поведение. Затем ваши роли в парах меняются, и все ситуации проигрываются в противоположных ролях.

Пример ситуации: Приятель сообщил, что выболтал Вашу тайну.

Неуверенное поведение выглядит примерно так: «Ну, так и знал, что же мне теперь делать...». Неуверенное поведение основано на принятии вами на себя вины за ситуацию, на боязни начать её решать.

Агрессивное поведение выглядит примерно так: «Черт тебя возьми! Ничего доверить нельзя! А еще – друг называется!!» Агрессивное поведение построено на перенесении вины на другого участника (тем более, что тот конечно виновен), но при этом вы его еще и унижаете и отказываетесь от дальнейшего взаимодействия с ним для решения проблемы.

Уверенное поведение выглядит примерно так: «Да... Вообще-то я рассчитывал на твое другое поведение. Теперь надо подумать о том, что ты, я и

мы вместе можем сделать, в сложившейся ситуации. И о том, как тебе дальше вести себя, когда я тебе говорю что-то важное для меня».

Уверенное поведение построено на вашей более взрослой позиции по отношению к другому участнику ситуации («виновному»). Это позволяет вам одновременно защитить свои интересы, четко, но без унижения, указать другому на его вину, сохранить с ним добрые отношения и взаимодействовать для преодоления ситуации, а часть этого решения – поручить именно ему.

Уверенное поведение возникает не только из личного опыта. Оно может быть «заимствовано» вами из опыта других взрослых, имевших большое влияние на развития вас как личностей. В этих случаях для того, чтобы вести себя уверенно, вы своим поведением невольно отождествляете себя с ними; этот прием вы можете использовать и в данном упражнении.

Приведем примеры кризисных ситуаций – из них для упражнения выберите сначала те три, которые будут использованы в первом распределении ролей, а затем другие три – для другого распределения ролей:

1. Вам в киоске сказали, что у них горячие пирожки, Вы купили, но пирожок оказался холодным. Вы возвращаете его продавщице и говорите...

2. Приятель вернул Вам магнитофон, взятый на вчерашний вечер, испорченным. Вы говорите... (в «женском» варианте: Подруга взяла у Вас на вечернее свидание модную шляпку/сумочку/шарфик, а наутро возвращает надорванным)

3. Приятель взял у Вас займы, но не только не собирается отдавать, но и просит у Вас еще. Вы говорите...

4. Ваш приятель без предупреждения привел к Вам в гости незнакомого Вам человека и поставил Вас в неловкое положение. Вы говорите...

5. К Вам подходит знакомый/знакомая и начинает обвинять Вас в том, что Вы якобы что-то «наговорили» про него/неё общим приятелям.

6. Сцена ревности: Ваш приятель/Ваша подруга обвиняет Вас в том, что Вы, с его/её точки зрения, были на прошлой вечеринке слишком внимательны к его/её подруге/другу, отчего она/он сегодня по телефону отказалась/ся от свидания.

Уверенное поведение должно быть натренировано до автоматизма; для этого можно проигрывать его несколько раз и в разных вариантах».

Участники делятся на случайные пары и выполняют упражнение. После него в общем круге участники делятся впечатлениями от упражнения – как себя чувствовали в разных ролях, как им удавалось уверенное поведение. Обычно при нахождении и проигрывании истинно уверенного поведения участник испытывает радость и облегчение, тогда как неуверенное и агрессивное поведение порождает напряжение, тревогу, страх за себя.

«СПИНА К СПИНЕ»

Время - час. Технология – тренинг сензитивности, общения, эмпатии.

Группа разбивается на пары. Участники каждой пары садятся друг к другу спиной (на ковер или на сдвинутые сидениями друг к другу стулья). После этого один из участников что-то рассказывает другому – о своих чувствах в тренинге

или о каком-то значимом для него событии в жизни. Рассказ длится 2-3 минуты. Далее о себе рассказывает второй.

После этого участники разворачиваются, садятся лицом друг к другу и повторяют те же самые рассказы непосредственно друг другу.

В общем круге участники делятся впечатлениями; типичные из них: Неудобство от рассказа о себе спиной к спине (модель отсутствия собеседника, его невнимательности, отсутствия друга). Радость от обретения друга (доброжелательного собеседника) в позиции рассказа лицом к лицу.

«РЕСУРСЫ МОЕЙ ЖИЗНИ, ИЛИ ПОИГРАЕМ В БИОГРАФИИ»

Время проведения до 1,5 часов. Технология – измененная психодрама.

Группа в общем круге. Каждый участник держит в руках около 20 карточек из бумаги 5x8 см. и авторучку.

Вступительное слово ведущего: «Каждый человек проживает свою неповторимую биографию. Её неповторимость состоит в частности и в том, что в одной большой биографии содержатся самые различные «маленькие», так что можно считать, что в действительности каждый из вас прожил множество «биографий». У каждой из них свои функции, и сейчас вы сможете их изучить.

Сначала я сам буду называть некоторые из них. Те, кто ощущает в себе ту или иную прожитую биографию из называемых, записывают её название на карточке. На одной карточке – одна «биография». Те, кто не ощущает в своем опыте данную «биографию», тот её и не пишет на карточке».

Далее ведущий называет несколько «биографий» (в мужском и женском роде; далее приведены - в «мужском»): «Ломовая лошадь», «Я – счастливый», «Я – несчастный», «Я – грустный», «Я – радостный», «Я – смелый тигр», «Я – трусливый заяц» и т.д. А дальше вы называете «биографии» сами!»

Подростки усваивают обозначение «биографий» прилагательными: гордый, удивляющийся, успешный, злой, агрессивный, ласковый, любящий, уставший, ругающийся, любящий (они, как личностные конструкты, полярные: умный - глупый; веселый - грустный и т.п.), названиями природных явлений (дождик, гроза, ясное солнышко, ручеек, туча и др.), животных, неживых предметов.

В итоге у каждого участника должно быть написано 10-20 «биографий»; они отражают – разные аспекты жизненного опыта («субличности»), часть из которых – ресурсы развития и адаптации личности, а часть – её проблемы.

Далее ведущий дает задания, позволяющие участникам глубже осознать свой жизненный опыт: «Сейчас разложите эти «биографии» в такой последовательности, которая будет обеспечивать вам наиболее успешное решение тех задач, которые я вам буду называть. При этом сверху должна находиться та биография, которая является максимально эффективной для решения заявленной задачи, далее – менее эффективная, и так до конца, до самой неэффективной».

Задачи отражают проблемы подростково-юношеского возраста и предъявляются с некоторым преобладанием позитивных над негативными: «Чтобы через неделю у каждого из вас было вдвое больше друзей» (можно уточнить – одного с Вами пола, другого). «Чтобы спиться или стать наркоманом за квартал». «Чтобы стать завидным женихом/завидной невестой». «Чтобы все

ваши потенциальные женихи/невесты сбежали бы от вас и всех других предупредили, что с вами нельзя связываться». «Чтобы стать отличником, и знать, зачем это вам в жизни надо». «Чтобы к концу года угодить в тюрьму». «Чтобы стать хорошим психотерапевтом для своих друзей». «Чтобы помириться с родителями». «Чтобы быть успешным воспитателем будущих своих трех детей». «Чтобы с треском выгнали из школы». «Чтобы мой друг/моя подруга никогда бы не начал/начала употреблять алкоголь или наркотики». В конце: «Расположите «биографии» в такой последовательности, с какой вам хотелось бы уйти с тренинга». И т.п.

Упражнение заканчивается в момент, когда участники начинали понимать множественность и взаимосвязь позитивных ресурсов своего развития.

Варианты выполнения. Подростки показывают друг другу возникающие у них последовательности. По предложению ведущего участники у себя и друг у друга подтверждают примерами найденные «биографии» (ресурсы развития) и договариваются о взаимопомощи в их реализации.

В ходе занятий у части подростков возникало желание «избавиться» от неприемлемых «биографий»; им предлагалось обсудить это и разработать процедуры «избавления» (сжигание, разрывание, выбрасывание и др.).

В конце занятия подростки обсуждают свои чувства и мысли.

«ЖИВЫЕ СКУЛЬПТУРЫ»

Время проведения – час. Технология – игровая психодрама.

Группа делится на подгруппы по 6-7 человек. Ведущий предлагает каждой из них придумать, прорепетировать и в общем круге построить из самих себя и продемонстрировать всем скульптуру на одну из следующих социально значимых для детей тем: Семейное фото «преодолевшие зависимость» (один из участников играет в ней роль бывшего больного). Удачное сватовство. Счастливая свадьба. Переполненный автобус. Опять двойка! (по Ф. Решетникову). Ура – пятерка! Провал на экзамене. Помощь другу в беде и т. п.

Каждая из этих психоскульптур может объявляться заранее, но лучше, чтобы группы их репетировали отдельно и показывали без предварительного объявления темы. Тогда остальные группы угадывают, что им показывают.

Можно предложить и другие темы, развивающие эмоциональность, юмор, креативность, сплочение: Цифры. Печатные буквы русского (и иного) алфавита. Дорожные знаки. Различные машины (легковая, грузовая, трактор, бульдозер, экскаватор, подъемный кран, пароход и др.). Здание нашей школы. Все на выборы! Высокий/низкий жизненный уровень и т.п.

«СЦЕНЫ ИЗ ЖИЗНИ»

Время проведения- до 2 часов. Технология – непрерывно развивающаяся театральная психодрама (**Форум-театр**).

Занятие проводится в общем круге, который с момента начала театрального действия делится на две части: «сцена» и «зрительный зал».

Алгоритм занятия. Дискуссия участников о теме спектакля и её выбор. Написание пьесы всеми участниками. Чтение пьесы с осмыслением её

содержания. Распределение ролей (спонтанное – по желанию участников). Заучивание ролей. Репетиции сцен. Генеральная репетиция. Спектакль.

Для первого действия в Форум-театре используются типичные для подросткового возраста конфликты. По мере развития действия ведущий может исподволь способствовать выбору участниками таких направлений развития действия, которые приближают их к собственным кризисам развития.

Можно применить варианты: в 1-2-й день тренинга выбрать тему будущей пьесы и дать 2-3 дня на её написание; продолжение занятия – в последний день.

Первая постановка проводится по заранее написанному сценарию. После неё проводится расспрос участников о том, что они испытывали, что они хотят изменить. Им предлагается написать следующий сценарий в соответствии с желаниями участников. Постановка следующей пьесы. Следующий расспрос о вновь возникших мыслях, чувствах, желаниях. Написание следующей пьесы. Её исполнение. И так каждый раз с все большим приближением к основным неразрешенным смысловым конфликтам и кризисам развития участников.

Вместо остановки драматического действия для написания нового варианта сценария исполнители ролей могут непрерывно заменяться теми из зрителей, у кого возникает желание изменить действие.

Занятие завершается при появлении у большинства (у всех) участников чувства, что первоначальная и все последующие проблемы - решены.

Далее в общем круге они благодарят друг друга за работу.

СУМКА «СПЕЦИАЛИСТА ПО ПСИХОЛОГИИ»

Время проведения – полчаса. Технология – тренинг синзитивности и взаимной поддержки.

Группа в общем круге. Один участник передает своему соседу слева «сумку специалиста по психологии» (аналог сумки радио-мастера, врача, слесаря) и говорит тому, какое наиболее сильное его свойство как специалиста по психологии (какой его «инструмент») лежит в этом портфеле.

Принимающий «сумку» должен осознать это распознанное у него соседом качество и описать случай из жизни, в котором это качество «сработало» (помогло). И так далее до конца круга, пока не будет собрана вся «сумка специалиста по психологии» данного класса. «Сумка» ставится в центр круга, и участники, глядя на неё, говорят о своих чувствах.

Рекомендуемая литература:

1. Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
2. Колеченко А.К. Энциклопедия педагогических технологий: Пособие для преподавателей. – СПб.: КАРО, 2005. – 368 с.
3. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. Гериш А.А. /Министерство образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки). Утверждена заместителем министра образования и науки РФ 5.9.2011 г.
4. Малашенко М.П. Педагогика здоровья в начальной школе. – Х.: Веста: Изд-во «Ранок», 2008. – 192 с.

5. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Академия, 2010. – 192 с.
6. Нелидов А.Л. Социально-психологический тренинг: учебно-методическое пособие. – Арзамас: АГПИ, 2004.
7. Нелидов А.Л., Попова Т.А., Леднева Л.В. Программа семинара-тренинга подготовки учащихся-волонтеров «Миссия доброй воли». /В кн. Профилактика асоциального поведения среди детей и молодёжи: Из опыта работы органов управления образованием и учреждений образования Нижегородской области. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2003. С.. С. 166-222.
8. Нелидов А.Л. Краткосрочный тренинг личностного роста подростков. Научно-методический журнал «Классный руководитель», 2008. - № 3. – С. 55-67.
9. Профилактика патологических форм зависимого поведения. Том 1. Позитивное большинство: технологии влияния на личный выбор (первичная профилактика). Под общ. ред. О.В. Зыкова. – Москва, 2010. – 341 с.
10. Родионова Е.Л., Нелидов А.Л. Системная профилактика девиантного поведения и употребления психоактивных веществ в общеобразовательной школе. Психолого-педагогические и социальные модели профилактики асоциального поведения несовершеннолетних /Министерство образования и науки Нижегородской области. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2004. – С. 5-86.
11. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. – М.: Академия, 2008. – 176 с.
12. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие технологии и психологии здоровья в школе. – М.: Аркти, 2005. – 320 с.

ЧАСТЬ 2. ВАЛЕОЛОГИЧЕСКАЯ СТРЕССОЛОГИЯ: ПСИХОСОМАТИКА И ПСИХОТЕРАПИЯ СТРЕССА

Профилактика экзаменационного стресса и поддержка учащихся при подготовке к ЕГЭ.

Переход государства на новую систему оценки учебной деятельности и зачисления в учреждения среднего и высшего профессионального образования требует ее изучения в различных педагогических и психологических аспектах.

Одним из важнейших и принципиально новых аспектов становится система психолого-педагогической поддержки старшеклассников в период их подготовки к ЕГЭ.

В современной литературе о построении психологической помощи в общеобразовательных школах (И.В. Дубровина, А.Д. Андреева, Н.И. Гуткина и др., 2009; Р.С. Немов, 1995; Р.В. Овчарова, 2001) подготовка к экзаменам (профилактика экзаменационного стресса) редко рассматривается в качестве самостоятельной проблемы, требующей от школы специальных технологий

психолого-педагогической помощи учащимся (В.А. Доскин, 1988; А.К. Колеченко, 2005).

Система поддержки выпускников к ЕГЭ разрабатывалась нами с учетом ряда существенных онтогенетических и социальных факторов.

1. Дефицит времени для подготовки к ЕГЭ. Период поддержки к ЕГЭ начинался у большинства обратившихся за полгода до ЕГЭ, что в шесть раз меньше текущего этапа развития – старшего подросткового возраста.

Соответственно, система поддержки, моделирующая успешное развитие личности, вынужденно планировалась и реализовывалась в сжатые во времени сроки.

2. Возникновение или обострение у школьников в стрессе тех нарушений развития личности, которые объективно затрудняют подготовку к экзаменам.

Только у 1/3 подростков основной группы отмечалось нормативное развитие личности без обострения каких-либо существенных ее расстройств. С началом периода подготовки к экзаменам для них был типичен затяжной астенический синдром – повышение утомляемости, снижение работоспособности, лабильность настроения.

У остальных 2/3 подростков основной группы с началом периода подготовки к ЕГЭ отмечались обострения существовавших ранее нарушений развития личности – невротических (в основном – фобических) и патохарактерологических (в основном – психастенических или тревожно-мнительных; депрессивных; неустойчивых со снижением волевого потенциала и мотивации учебной деятельности). Эти обострения с клинико-психологических позиций можно рассматривать как проявление у подростков дистресса (Г. Селье, 1982) или посттравматических стрессовых расстройств (Д.Н. Исаев, 2006).

Следовательно, поддержка подростков, должна планироваться как интеграция психотерапевтического (коррекционного) воздействия на нарушения их личности, психологических технологий снижения/преодоления стресса и психолого-педагогических технологий развития способностей (ресурсов) личности и учебной деятельности.

3. Преодоление иррациональных установок в отношении высшего образования.

В 50-80-х годах XX столетия в СССР (в России) в обществе возникла социальная установка на престижность высшего образования, особенно – у родителей, уже имеющих его. Подобная установка, в нашем материале, была также и невротическим явлением: собственное высшее образование было для родителей компенсацией их невротических проблем («комплекса неполноценности», неуверенности, тревожности) и они проецировали их на ребенка.

В таких условиях у подростков возникало еще одно основание для стресса, существенно затруднявшего учебную деятельность: ответственность, страх неудачи, постоянное давление родителей.

Соответственно, поддержка выпускников в период их подготовки к ЕГЭ в случае неудачи должна была включать преодоление указанной социальной установки.

В нашей системе это делалось диагностикой ресурсов развития (способностей) личности подростков и концепцией множества альтернативных путей самореализации личности без обязательного высшего образования.

Представим краткое содержание разработанных и практически апробированных нами систем поддержки подростков разных типов в период их подготовки к ЕГЭ.

Система поддержки подростков с предшествующим нормативным развитием личности

Обращение за помощью 12-ти подростков данного типа было связано с возникновением у них астенического синдрома в связи с нарастанием нагрузок.

Преыдущее развитие подростков было успешным. С детства они не боятся риска и даже стремятся к нему. Развит исследовательский интерес. Самостоятельны и независимы в суждениях и поведении. С первого класса учатся хорошо, не снижают успеваемости в средних классах или даже улучшают. Нравятся ситуации испытания и творчества; к контрольным и экзаменам готовятся самостоятельно, на них делаются более собранными, возникает азарт достичь успеха, преодолевая неудачи – взрослеют.

Основным направлением подготовки таких подростков к ЕГЭ была тренировка уверенной учебной деятельности в условиях стресса. Кроме специалистов подросткового диспансерного отделения, программу проводили специалисты школ и родителями. Для этого родители подростков на протяжении всей программы проходили тренинг родительской компетентности, а сотрудники школ получали рекомендации.

Методы педагогической тренировки.

Реферирование литературы и самостоятельные творческие задания, их публичная защита. Контрольные с моделированием ситуации экзаменов, в том числе – в форме тестов. Самостоятельные творческие задания. Участие в конкурсах, олимпиадах. Помощь «слабым» ученикам в классе.

Методы психологической тренировки учебной деятельности.

Поддержка самостоятельности в учебе. Поддержка подростков в классе в ролях «лидера», «интеллектуала». Тренинг самостоятельности в учебных заданиях: самому определять этапы и график выполнения учебных заданий, критерии завершения этапов и всего задания, аутотренинг волевой мобилизации и снижения стресса. Тренинг способности подростков поддерживать самооценку в динамике деятельности. Тренинг использования кризисов для развития личности – навыков совладающего (со стрессом) поведения, планирования повседневной занятости (ведение ежедневника, соблюдение режима дня, поведение позитивных итогов дня).

Контроль психологического состояния подростков.

На протяжении всей программы поддержки (в течение 3-6 месяцев) психологическое состояние подростков непрерывно контролировалось – методом наблюдения и психодиагностикой; применялись тесты М. Люшера, Спилбергера в модификации Андреевой, самооценки Дембо-Рубинштейн, проективные рисунки «Несуществующего животного» и «Кинетический рисунок семьи».

Подгруппа подростков со стрессом повышенной ответственности.

В основной группе из 12-ти подростков с нормативным развитием личности была выявлена подгруппа из 5-ти человек с особым вариантом стресса: с высоким напряжением и тревогой в связи с установками на безусловную успешность на экзаменах и обязательное поступление в вуз. Применение у них педагогических методов тренировки учебной деятельности не снижало тревогу, а, наоборот, еще большее ее повышало.

В систему поддержки данных подростков была включена дополнительная психотерапевтическая и педагогическая помощь.

Психотерапевтическая помощь. Приемы психической саморегуляции.

Обучение приемам психофизиологического расслабления: классический аутотренинг с мышечной и психологической релаксацией; музыкотерапия.

Переключение внимания на компенсаторные деятельности: на чтение, зрелища, прогулки и более активные способы общения с природой и животными; кратковременные обращения к хобби, обладающим способностью снижения стрессов.

Поддержание оптимального психофизиологического режима.

Сон не менее 9 часов, в том числе 1-1,5 часа днем. Отход ко сну не позже 23:00. Занятия в течение дня циклами по 1,5-2 часа с перерывами в 15-30 минут. Еда легкая и богатая витаминами (фруктами и ягодами) не реже 4-5 раз в день.

Элементарная домашняя физиотерапия.

Массаж головы и шейно-воротниковой зоны: утренний и дневной стимулирующий и вечерний седативный. Ванны и души со стимулирующим и седативным эффектами. Легкая физкультура: пробежки, тренажеры, плавание и т.п.

Дополнительная педагогическая помощь - репетиторство.

Рекомендовалось с общего согласия подростка и родителей. Школьным педагогам предлагалось дать ученику возможность проявить себя на уроках по репетируемым предметам, указать эффективные способы стимуляции его учебной деятельности.

Изложенная система поддержки подростков с нормативным развитием личности явилась, в нашем материале, универсальной основой для систем поддержки двух других типов подростков – с невротическими и характерологическими нарушениями личности, с нарушениями в сфере деятельности.

Система поддержки подростков с невротическими и характерологическими расстройствами, снижающими их устойчивость к экзаменационному стрессу

Основной стратегией поддержки данных подростков было соединение изложенной выше универсальной системы (рассчитанной для нормативных подростков) с психотерапевтической помощью в отношении нарушений личности.

Снижение тревожности, повышение самооценки и устойчивости к стрессам.

Педагогическая антистрессовая помощь.

Рассаживать тревожных учеников в середине класса или ближе к учителю, спрашивать в моменты наименьшего проявления у них стресса (в середине уроков). Непрерывно применять наиболее эффективные для ученика приемы поддержки успешности в учебной деятельности – на уроках, дома, в занятиях репетиторов.

Психологическая помощь педагога и школьного психолога.

Отказ от публичной критики, обсуждение проблем учебы индивидуально. Применять непрерывное поощрение за любые успехи – в учебе и в других деятельности. Обучение подростка приемам самопоощрения успехов и аутотренинга с формулами успокоения и активизации.

Врачебная помощь.

Проводилась медикаментозная терапия астенического синдрома: применялись ноотропы комбинированного успокаивающего и психостимулирующего действия.

Тренировка уверенности в себе и способности к самостоятельной учебной деятельности.

Педагогическая помощь школьных учителей.

Поддерживать любые попытки подростков достичь позитивных результатов на уроках, на индивидуальных и групповых консультациях. Непрерывно моделировать ситуации экзаменов, в т.ч. при приготовлении домашних заданий, на занятиях репетиторов.

Помощь репетиторов. Для оптимизации репетиторства оно начиналось с предметов ЕГЭ, вызывающих наибольший стресс, и длилось до получения первых позитивных результатов, после чего включалось репетиторство и по другим предметам ЕГЭ.

Психологическая помощь.

Тренинг родительской компетентности включал обучение разработанным нами приемам удовлетворения потребности ребенка в создании семьей условий для его успешного развития (А.Л. Нелидов, 2005), а в этих рамках – приемам стимулирования самостоятельности подростков во всех их деятельности (А.Л. Нелидов, 2006).

На этом фоне сами подростки обучались приемам волевой мобилизации в аутотренинге. В части случаев подросткам в их школах были проведены групповые социально-психологические тренинги (СПТ) уверенности в себе.

Система поддержки подростков с неразвитой способностью к самостоятельной учебной деятельности.

Стресс в связи с подготовкой к ЕГЭ возникал как производное от установки родителей на обязательное поступление их ребенка в техникум (колледже) или вуз и их отказа от трезвой оценки способностей ребенка с определением других направлений его развития.

Фактически в этой подгруппе проблемы с учебной деятельностью накапливались годами, а запрос родителей был – на их преодоление всего за несколько месяцев 11-го класса. Родители как бы принуждали детей к высоким результатам на ЕГЭ, аналогично тому, как все прежние годы принуждали к хорошей успеваемости в школе.

Необходимо отметить, что у всех подростков данного типа, кто в нашем материале все же смог повысить результаты на ЕГЭ в сравнении с прошлыми экзаменами, обнаруживались некоторые признаки, которые прогнозировали возможность повысить эффективность их учебной деятельности в течение 11-го класса. Основные из них: Периоды снижения мотивации успеваемости в 5-6-м или 8-9-м классах длились не более одной-двух четвертей. Успеваемость даже в эти периоды не снижалась ниже 3-4 баллов, а к некоторым предметам избирательно сохранялся интерес. Наличие у подростка опыта преодоления кризисных ситуаций и опыта соревнований. Включение в образ «Я» подростка и в самооценку представлений себе как об успешном в учебе и жизни.

Основной стратегией поддержки подростков данного типа была стимуляция их способности к деятельности одновременно с повышением мотивации учения.

Педагогическая поддержка.

Определить, по каким предметам у подростков дольше всего, или даже до настоящего времени, сохраняется мотивация учения.

Начать моделировать детям в школе ситуации успеха по этим предметам (даже если они и не входят в ЕГЭ), стимулировать учеников на этих уроках.

После повышения у подростков этим способом мотивации учения (в нашем материале, на это требовалось 1-3 месяца) дальше им и их родителям рекомендовалось репетиторство по предметам ЕГЭ, даже если по ним мотивация учения к 11-му классу была утрачена.

Психологическая поддержка.

Исключались какой-либо анализ прежних проблем подростка в учебе; наоборот, проводился совместный анализ его прошлых и текущих успехов.

Непрерывное совместное планирование достижений в учебе.

Поддержка и развитие у подростка образа успешного «Я»: обсуждение с ним позитивных смыслов интенсивной подготовки к ЕГЭ (достижение социального успеха, поддержка самоуважения, дух соревнования и др.), ежедневное совместное с родителями подведение позитивных итогов подготовки.

Психологическая поддержка подростков с неготовностью к высоким показателям в ЕГЭ

Данная группа состояла из тех 22-х исследованных нами подростков, у кого, вопреки помощи, не удалось сформировать готовность к высоким результатам на ЕГЭ.

Стратегия специалиста в этой ситуации состояла в реализации имеющихся возможностей ребенка и предотвращении негативных реакций на него со стороны родителей (семьи в целом).

Ключевой становится психологическая помощь со следующими ее этапами.

Изучить все успешные в жизненном опыте подростка деятельности и хобби.

Определить, в каких они были сферах жизнедеятельности, каким потенциально они соответствуют профессиям.

Провести профориентационную психодиагностику (опросником ПДО Голланда; профориентационным вариантом теста Г. Айзенка и др.), обсудить с

подростком и родителями ее результаты с позиции поиска ресурсов развития личности.

Помочь подростку в выборе профессии: наиболее соответствующей его жизненному опыту и результатам диагностики, лично для него престижной (повышающей самооценку) и устойчиво востребованной на рынке труда.

Мотивирование родителей на принятие ребенка и оказание ему помощи в достижении успеха в начальном профессиональном образовании.

На основе проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

1. В населении есть объективная потребность в получении психолого-педагогической поддержки подростков в период их подготовки к ЕГЭ. Эффективность такой поддержки (по критерию сохранения или повышения результатов в сравнении с прошлыми экзаменами), по нашим предварительным данным, может составить более 50%.

2. Среди всех обратившихся за помощью подростков выявились различные типы, требовавшие разработки специфических систем их поддержки.

В нашем материале, это были подростки трех типов: с нормой развития личности, но со сниженной стрессоустойчивостью; с невротическими и характерологическими нарушениями развития; с нарушениями развития в сфере деятельности.

3. Алгоритмы поддержки должны интегрировать педагогические, психологические и медико-психологические (психотерапевтические) технологии.

4. Эффективная поддержка должна осуществляться одновременно семьей, школой и специалистами психологических и медико-психологических служб.

На основании проведенного исследования были разработана система из трех взаимно дополняющих рекомендаций-памяток: для подростков, их родителей и учителей.

Они представлены ниже в качестве приложения.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОБРАЗЦЫ ПАМЯТОК-ОБРАЩЕНИЙ К ОСНОВНЫМ УЧАСТНИКАМ ПРОЦЕССА ЕГЭ

Выпускникам школ при подготовке к Единым Государственным Экзаменам

Хочется говорить с каждым из вас лично.

Ничего, если дальше мы будем обращаться к вам на «ты»?

Экзамены – это испытание.

Всю жизнь все непрерывно сдают экзамены: преодолевают страх, защищают, переплывают, забираются, изучают, принимают решения. Чем больше преодолено в прошлых испытаниях, тем лучше человек подготовлен к очередным из них.

Вот и ЕГЭ – воспринимай их как очередное испытание. Конечно, оно необычное, раньше ведь таких у тебя не было и твое поколение – первое.

Ты же всегда хотел (-ла) быть взрослее и самостоятельнее – час настал!

Стресс – это хорошо, это даже бодрит!

Для преодоления испытаний у человека есть универсальный механизм – стресс. Коротко говоря – это выброс адреналина и других стимуляторов организма. Они мобилизуют скорость мышления, память, работоспособность и выносливость – вообще все!

Многие любят это состояние напряжения, соревнования и даже опасности, стремятся к ним – спортсмены, например, люди опасных профессий.

Нервы мешают?

Сейчас тебе важно разобраться, насколько ты можешь полагаться на свои нервы и на способность успешно использовать или преодолевать стресс?

Вариантов всего-то два:

Первый: У тебя крепкие нервы и ты можешь на них рассчитывать на протяжении всех ЕГЭ. В этом случае мы объясним тебе, как их мобилизовать и дальше не мешать им правильно работать.

Второй: Нервы слабы, и возникает чувство, что они могут подвести в любой момент. А в этом случае мы объясним тебе, как их готовить к испытаниям и повышать твои способности в ситуации стресса.

Приступим.

Первый вариант: У тебя крепкие нервы.

Если ты узнаешь себя в большинстве из приведенных ниже характеристик, считай, что твои нервы – как раз крепкие.

- С детства ты не боялся (-лась) риска, а рискуя – даже нравился (-лась) себе!
- Всегда интересовался (-лась) окружающим миром, многое облазил и исследовал (-ла).
- Уже к концу младших классов школы учился (-лась) самостоятельно, почти без помощи родителей.
- Дальше в 5-7-х классах твоя успеваемость не снизилась или даже улучшалась.
- Тебе были интересны самые разные ситуации испытания способностей, знаний, умений, силы и смелости, а «предстартовые» волнения были тебе приятны.
- Экзамены и подготовка к ним были для тебя привычным делом.
- На самих контрольных и экзаменах ты был (-ла) радостно возбужденным (-ной), делался (-лась) более собранным (-нной), а мышление и сообразительность ускорялись.
- Тебе было радостно делиться с родителями, одноклассниками и друзьями своими достижениями, в том числе и в учебе, помогать им в подготовке к экзаменам.
- Неудачи на экзаменах по-хорошему злили, после них хотелось «выступить» лучше; никогда не думал (-ла) о себе как о потерянном или неполноценном человеке.

Если ты с крепкими нервами, твоя текущая задача – мобилизуй свои мозги и дальше не мешай им работать!

Сначала самые простые, можно сказать «бабушкины» советы.

Питайся регулярно и часто, раз 5 в день или чаще, но не перед сном.

Ешь подряд все, что с витаминами – овощи, фрукты, ягоды (брусника, клюква, черника, черная смородина), лимоны и апельсины.

Не занимайся по ночам – заканчивай занятия не позже 22-23⁰⁰.

Перед сном около часа отдыхай и переключай внимание на что-то спокойное (а не на боевики или фильмы «про любовь»).

Спи не меньше 8-ми часов; можно в начале второй половины дня – еще 1,5 часа сна.

Занимайся примерно так, как в институте, «парами» – по 1,5 часа.

Умей переключаться: в получасовых перерывах между «парами» применяй приемы переключения внимания – чашку чая/кофе, послушай успокаивающую музыку, посмотри короткий фильм (мультки, передачи о природе и т.п.), юмористическую передачу, подвигайся под бодрящую музыку (типа аэробики), ненадолго позвони другу/подруге.

Применяй прохладный или контрастный душ с утра и успокаивающие теплые ванны вечером (хвойные, ароматизированные). Попроси родителей поочередно делать тебе массаж головы и шейно-воротниковой зоны (утром разминаниями и по китайским точкам – интенсивный, стимулирующий; вечером поверхностным растиранием – успокаивающий).

По-хорошему советуем: На время подготовки и сдачи ЕГЭ никакого Интернета! Если только он не требуется тебе только для подготовки.

Ничего искусственно воздействующего на мозги. Никакого алкоголя! Напомним, что к нему относится и пиво, и алкоголь содержащие коктейли. Никаких стимуляторов – ни лекарственных, ни, тем более, кустарных и наркотических! Все это – путь к зависимости от них: в ситуации стресса она возникает очень быстро!

Теперь – о более сложных способах обеспечения успеха.

Ты – сам себе психотерапевт.

Каждый человек имеет массу способов мобилизовывать себя и преодолевать трудности, возникших у него на основе жизненного опыта.

Сначала определи свой потенциал достижений. Перед самым началом подготовки к ЕГЭ вспомни все свои достижения в учебе и в любых самостоятельных делах (их может оказаться и сотни!) и почувствуй себя в каждом из них. Эти состояния называют «Я победитель!». Похвали себя за каждое из них. Далее на протяжении всей подготовки к ЕГЭ думай и поступай как победитель!

Перед началом каждого занятия или перед экзаменом представляй себя в состоянии «Я победитель!» и удерживай себя в нем до конца каждого экзамена.

Можешь применять аутотренинг.

Для этого при закрытых глазах в положении лежа или полулежа проведи самовнушения расслабления в мышцах рук, ног, туловища.

Как начнешь это чувствовать, перейди к внушению теплоты и тяжести в них, ровного и спокойного дыхания и сердцебиения, прохлады у лба.

Дальше начни мысленно воспроизводить картины своих прежних успехов с похвалой себя за каждый из них и на этой основе внушай себе уверенность и спокойствие в подготовке и на экзаменах, готовность к успеху.

Наконец – произнеси про себя формулы бодрости и выхода из сеанса аутотренинга, сосчитай до 5 и открой глаза.

Продолжительность одного сеанса аутотренинга – 10-15 минут. Проводи до 5-6 таких сеансов в день – при утреннем пробуждении, в промежутках между занятиями, перед сном (в этом случае – без формул бодрости и выхода из сеанса).

Тренируй свою способность к волевой мобилизации. Проанализируй способы, какими ты начинал успешные для себя дела и поддерживал себя при возникновении препятствий – что говорил себе, какие вызывал настроения, какие отдавал себе приказы о начале дела. Составляй план действий на каждый следующий день, а также – на случай возникновения препятствий. Представь, что бы делали в твоей ситуации твои любимые герои из книг и фильмов, или авторитетные для тебя взрослые, и поступай также – они не подведут!

Семья – твой психотерапевт.

Попроси родителей и других родственников создать тебе подходящую атмосферу: общались бы с тобой в перерывах между занятиями, приглашали на совместную еду.

Рассказывайте друг другу по вечерам о самом успешном за день и хвалите друг друга; вспоминайте прошлые успехи в любых делах.

Родители могут делать тебе массаж главного сейчас твоего инструмента – головы, можно еще и шеи, воротниковой зоны.

Помощь репетиторов – твой выбор.

Этот способ подготовки к ЕГЭ не является обязательным. Репетитор для тебя – не столько для изучения предмета, сколько для тренировки. Решение о репетиторах принимай сам на основе консультации с преподавателями школы и родителями.

Начинай занятия с репетиторами по тем предметам, по которым чувствуешь себя пока еще неуверенно. Думается, достаточно будет репетиторства по двум-трем предметам – в первую очередь по тем, которые потребуются в конкурсе в институт.

Какие решения мы принимаем или Может – работать, замуж, служить?

Учебы в институте – одно из самых сложных дел в жизни юноши и девушки. Не все к нему готовы. Но, может быть, и не нужно быть готовым именно к институту?

Успех в жизни – это ведь не только учеба, но и самостоятельная работа, своя семья!

Россия – страна ремесленников и рукодельниц, страна мастеровых мужчин и работающих заботливых женщин! Если ты признаешь эту традицию в себе, тогда твоя задача: на ЕГЭ достойно завершить школу, после выбрать престижную и «непотопляемую» ни в какие кризисы рабочую профессию и – вперед!

Не знаешь, какую профессию выбрать, можем и тут дать совет:

- Вспомни все свои успешные дела за последние годы: к какой сфере деятельности они относились – вот в той и твоя профессия.

- Обратись к психологам: они проведут тебе разные тесты для определения склонностей к профессиям, назовут их себе, после этого – думай самостоятельно.

Специально для девушек: очень хороший вариант для счастья – образовать свою семью! Представляете, другие годы учатся, а ты с хорошим мужем и рождением детей их опережаете! Правда, этот процесс лучше не превращать в соревнование.

Специально для юношей – нечего бояться армии! Армия жизни не помеха, наоборот, это тот опыт, которого у тебя нигде и никогда больше не будет. Тем более – всего-то один год; ты и не заметишь, как он пройдет!

Нервы – нервами, а все равно – хочу в институт!

Начни следующий раздел. Если ты узнаешь себя в приведенных признаках, читай дальше – о том, какие у тебя есть способы укрепить нервы и повысить шансы на успех.

Слабые нервы – как это выглядит?

- С детства ты помнишь, как тебе было страшно оставаться в одиночестве, в темноте, были страхи животных, высоты, незнакомых людей и ситуаций.
- В школе возникали страхи проявить себя, начать какое-нибудь дело, отвечать на уроке, особенно – у доски, страх допустить ошибку.
- В трудных ситуациях или ожидая их, ты пытался (-лась) избежать их.
- Например, домашние уроки оттягивал (-ла) под любым предлогом.
- На контрольных и экзаменах переживания настолько ухудшали мышление («ничего не соображал (-ла)»), что не решались даже и те задачи, которые на обычных уроках решались без труда.
- Ты пытался (-лась) скрывать от родителей свои неудачи в учебе, даже привирать.
- Переживал (-ла) любые неудачи так сильно, что оценки ухудшались, или, наоборот, пропадало желание их улучшить, возникало неверие в себя.
- У тебя были трудности в учебе, а успеваемость ухудшалась – в 3-4-м классе, при переходе в 5-6-е классы, при усложнении программы в 8-9-м классах.
- Были периоды длинной в учебный год и больше, когда интерес к учебе пропадал, было неохота ходить в школу (до прогулов!) и не хотелось готовить уроки дома.

Важен не интеллект, а способ его использования!

Учиться в вузе при неготовой к тому нервной системе – дополнительное испытание. При подготовке к вузу и к ЕГЭ тебе придется многое сделать одновременно и быстрее, чем в прежние годы – взрослеть, укрепить нервы, развить свою способность учиться!

При таком решении используй 11-й класс и весь период подготовки к ЕГЭ как полигон для тренировки себя. Для хорошего использования своего интеллекта тебе необходимо быстро организовать те ресурсы личности, которыми ты сейчас располагаешь.

Развивай свою организованность и волю.

Будни и выходные – организуй и все возьми под контроль! Для этого веди деловой дневник/ежедневник. Старайся планировать вообще все – время занятий, отдыха, еды, общения, даже развлечений. Принцип: что накануне спланировано, то сегодня сделано!

Развивай в себе психологию успеха!

Планируй достижения на каждый день. К достижениям может относиться конкретная оценка по конкретному предмету: учишь готовить отдельные уроки так, чтобы завтра получить на них планируемый результат – «четверку» или «пятерку».

Учишь поддерживать себя в делах (в школе, что дома, что за их пределами). Для этого при завершении каждого дела найди небольшое время (буквально минуту!) на три взаимосвязанных и очень важных для тебя упражнения.

Первое: похвали себя за успешное дело и за то, что в нем понравился (-лась) себе.

Второе: проанализируй, как ты поступал (-ла), чтобы сделать дело, и какие новые навыки в тебе возникли в результате него.

К таким навыкам могут, например, относиться следующие: Самовнушения, позволяющие тебе не отвлекаться от дела. Непрерывные самоободрения. Воспоминания о прошлых успехах. Самоприказы. Разделение дела на его отдельные этапы (действия) и ободрение себя при завершении каждого из них.

Третье: используй новый опыт организации дела – для организации уже ближайших следующих дел.

Развивай свою устойчивость к стрессам.

Проанализируй свои способы преодоления стрессов в ситуациях, когда тебе удалось подготовиться к ситуации испытания или преодолеть переживания после нее.

К приемам преодоления стресса при подготовке к испытанию в твоём возрасте относятся: определение, какой смысл имеет для тебя предстоящее тебе дело; детальное планирование предстоящего дела с вариантами действий в случае помех или неудачи; написание «шпаргалок» – конечно, не для попытки их пронести на экзамен, а для тренировки памяти и верных текстов ответов; аутотренинг уверенности в себе (вернись выше в 1-й раздел); приемы укрепления нервов (смотри дальше); общение с родственниками и друзьями в перерывах между занятиями и при подведении положительных итогов каждого дня.

Для снятия стресса после кризисной ситуации в твоём возрасте эффективно: пребывание в покое (15-30 минут) или непродолжительный сон (1-2 часа); легкая еда; ванны или души; приемы переключения деятельности (вернись выше в 1-й раздел); легкая физкультура; занятия с психологом или психотерапевтом.

Сравни эти способы, поблагодари себя за каждый из них, выбери лучшие для использования в период подготовки к ЕГЭ.

Тренируй их ежедневно и совершенствуй.

Нервы можно укреплять!

Режим. Удлини сон до 9-10 часов в сутки, из него 2-3 часа – дневной сон.

Питание. 4-6 раз в день, но не «до отвала», а до исчезновения чувства голода. Не есть непосредственно перед сном.

Сосредоточься на одном деле. На период подготовки ЕГЭ исключи все дела, не связанные с ними – типа, встречи с друзьями и гуляния, любимые фильмы и сериалы (кроме тех, что используешь для снятия стресса); рекомендуем даже на это время оставить хобби.

Биостимуляторы интеллекта. К ним относятся такие природные средства, как мед, облепиха, брусника, шиповник, черная смородина, клюква, цитрусовые (лимоны, мандарины, апельсины, грейпфруты), зеленый крыжовник, черная рябина, киви, барбарис. Из лекарств к ним относятся поливитамины (преимущественно – с витаминами группы В) и так называемые ноотропы (аминокислоты, необходимые для мышления, и производные от них): пирацетам (ноотропил), пикамилон, аминалон (все – после еды), глицин (до еды); другие ноотропы – по рекомендации врача.

Специально отметим: чтобы не было привыкания – никаких синтетических (искусственных) стимуляторов и ничего содержащего алкоголь; только – чай и кофе!

Успокаивающие. Рекомендуем только природные растительные успокаивающие и ничего содержащего алкоголь!

Лучшее противоневротическое сочетание, помогающее мобилизоваться интеллекту – травы валериана, пустырник, ландыш, мелисса, хмель, боярышник: смешать эти травы в равных долях; 1/3 сухого вещества на стакан воды залить крутым кипятком, накрыть «баней», отфильтровать и пить теплый раствор 2-3 раза в день (утро-вечер; утро-обед-вечер). Важно применять успокаивающие средства ежедневно и в одно и то же время.

Утром перед экзаменом прими только биостимуляторы, а успокаивающие – нет.

Стимулировать интеллект начинай во втором полугодии 11-го класса, а успокаивать нервы – примерно за 1 месяц до ЕГЭ.

Тренируй свою способность учиться.

Попробуй самостоятельно планировать себе успехи в учебе в школе.

Начни с тех предметов, по которым у тебя и без того неплохие оценки, и улучши успеваемость по ним на балл. Если месяц такой тренировки даст результат, перейди к такой же тренировке успеваемости, но уже по предметам для ЕГЭ и для поступления в намеченный институт. Если и это тебе удастся, продолжай так непосредственно до ЕГЭ.

Если в твоей школе для 11-классников организованы консультации учителей, ходи на них, честно говори обо всем, что тебе неясно, старайся понять материал.

Если же самостоятельная тренировка способности учиться не дает результата (или тебе даже не хочется ею заниматься!), надо честно признать, что тебе нужна помощь эффективных специалистов. Ими в этом случае для тебя являются репетиторы, которые уже успели подготовить к экзаменам не одного (-ну) такого (-ую), как ты.

Полгода индивидуальных занятий с репетиторами – что два года учебы! Репетиторы нужны тебе именно по тем экзаменам, которые нужны для поступления в вуз.

Репетиторы – одновременно и тренинг интеллекта, и тренинг уверенности в себе.

Не стесняйся попросить родителей найти хороших репетиторов – родители всегда готовы вложить деньги в подготовку детей, особенно если это – их собственное самостоятельное решение. Правда, решение о репетиторах могут предложить и сами родители – согласись, потерпи месяц занятий и оцени их результат лично для тебя.

Признаки, что репетиторы тебе в толк:

- Стал (-ла) лучше понимать предметы.
- Появились переживания успеха в учебе и удовлетворения собой.
- Стало (-ла) интереснее учиться, а репетиторы оказались хорошими людьми.
- Улучшились результаты в школе, а учителя к тебе как бы подобрали.
- Стал (-ла) увереннее себя чувствовать при размышлении о будущем и на занятиях на подготовительных курсах в институте.

Попроси репетиторов многократно моделировать тебе ситуации экзаменов, особенно – по мере приближения времени ЕГЭ.

Утром перед ЕГЭ:

- Сделай легкую зарядку, даже если раньше никогда ее не делал (-ла).
- Хорошо умойся.
- Легко позавтракай, можно – с теми же биостимуляторами; попей чай (он дольше действует как стимулятор, чем кофе).
- Надень самую удобную одежду и обувь, можно – ту, в которой уже были «4» и «5».
- Успокой родителей, что все будет хорошо! После чего выслушай их пожелания.
- Присядь «на дорожку» и проведи себе сеанс аутотренинга: с его помощью настройся на состояние «Я победитель!» и убери размышления обо всем постороннем.

Успеха тебе - и в программе укрепления себя и на ЕГЭ!

А если неудача с ЕГЭ? или Жизнь не закончилась!

Подготовка к ЕГЭ – твоя тренировка к самостоятельной жизни!

Независимо от результатов ЕГЭ, подготовка к ним готовит тебя заодно и к любым другим трудным жизненным ситуациям, когда надо преодолевать себя, решать, самому (-ой) организовывать свой успех.

Если твое решение о поступлении в вуз осталось прежним, мы рады поддержать тебя: прежний опыт показывает, что вторая попытка с поступлением в институт лучше первой.

Можно думать, что и с ЕГЭ у тебя будет то же самое!

Не вваливай себя на плечи родителей!

Сам (-ма) ставь перед родителями задачу развития своей личности: это ты их организуешь, а не они – тебя, ты принимаешь решения о своей судьбе, а не они!

Демонстрируй родителям свою успешность – у них волнений по тебе будет меньше!

Теперь – Успеха тебе, и не в ЕГЭ и вузе, а вообще – в жизни!

Родителям подростков, готовящихся к сдаче Единых Государственных Экзаменов

Уважаемые родители выпускников школ!

Ваши дети и вы вместе с ними вступили в ответственный период жизни – подготовки к сдаче Единых Государственных Экзаменов (ЕГЭ).

Единый государственный экзамен (ЕГЭ) – новое в политике государства. Педагогика, психология и психотерапия накопили большой опыт подготовки детей к различным другим экзаменам.

Этот опыт мы и предлагаем вам – ознакомьтесь с ним, наверняка он будет вам полезен.

Экзамены – это испытание для личности в любом возрасте, особенно – в подростковом. Экзамены - настоящий стресс. Стресс - это реакция мобилизации всех физических и психологических сил человека, активизации его опыта преодоления кризисных ситуаций. Преодолевая стрессы, человек развивается, взрослеет.

Психологическая подготовка и поддержка ребенка со стороны семьи – важнейшая составляющая его успеха на экзаменах.

Вначале вам важно определить, насколько ваш ребенок способен переносить стрессы. На этой основе вы можете определить сами способы его поддержки.

I

Подростки с хорошей переносимостью стрессов:

- С детства отважны, не только не боятся риска и опасностей, но рады и стремятся к ним.
- Отличаются большим интересом ко всему окружающему, все исследуют.
- Самостоятельно учатся уже с начальных классов, а при переходе в средние классы их успеваемость не снижается или даже улучшается.
- Им всегда нравились самые разные ситуации испытания их способностей, знаний и умений – они предвкушают их как спортсмены важных стартов.
- К прежним экзаменам они готовились самостоятельно и показывали хорошие результаты.
- Во время контрольных и экзаменов они волнуются, но это делает их более собранными, ускоряет мышление и сообразительность.
- Они с удовольствием делятся с вами своими достижениями, в том числе в учебе и на экзаменах.
- Неудачи на экзаменах не вызывали у них переживаний своей неполноценности, пессимизма, они «не опускали рук», а, наоборот, у них возникал азарт, стремление достичь успеха.

Помощь родителей.

Такие подростки требуют подхода к ним как к взрослым. Вам не надо развивать у них самую способность преодолевать стрессы, так что ваша поддержка должна сводиться к активизации у детей имеющихся ресурсов преодоления стрессов.

Укажем основные направления помощи.

Психофизиологическая помощь.

Питание – регулярное, лучше 5 раз в день, но не есть перед сном.

Больше витаминов – овощей, фруктов, ягод (брусника, клюква, черника, черная смородина), лимонов и апельсинов.

Режим дня: не заниматься по ночам – заканчивать занятия не позже 22:00; перед сном около часа отдыха и переключения внимания; сон не меньше 8-ми часов.

Подростку оптимально заниматься периодами по 1,5 часа (примерно соответствует одной институтской «паре») с получасовыми перерывами и с применением в них приемов переключения внимания – указаны ниже.

Домашняя физиотерапия: прохладный или контрастный душ с утра; вечером успокаивающие теплые ванны – хвойные, ароматизированные; массаж головы и шейно-воротниковой зоны (утром – интенсивный, стимулирующий; вечером – слабыми прикосновениями, успокаивающий).

На время подготовки к ЕГЭ лучше исключить работу в Интернете, если этого не требует сама подготовка.

Помощь репетиторов. Этот вид помощи не является обязательным, решение о нем принимается после консультации семьи с преподавателями школы с решающим словом за подростком. Начинать занятия надо с тех предметов, по которым подросток чувствует себя менее уверенно, это сразу снижает уровень тревожности. Из всех предметов ЕГЭ достаточно репетиторства по двум-трем.

Индивидуальные психологические методы.

Приемы переключения внимания. Применяются в перерывах между занятиями. К типичным приемам относятся следующие. Прослушивание музыки, успокаивающей подростка. Чтение книг или просмотр фильмов – приключения, юмор. Легкая гимнастика (аэробика) под бодрящую музыку.

Непродолжительное общение с друзьями по телефону.

Аутогенная тренировка (аутотренинг). Применяются разные варианты самовнушений. Можете предложить своему ребенку мысленно воспроизводить картины своих прежних успехов с похвалой себя за каждый из них. Мысленное моделирование картин будущей учебы и работы, а на этом фоне – произнесение формул самовнушения с обоснованием выбора будущей учебы и работы. Классический аутотренинг: самовнушение в положении лежа или полулежа расслабления в руках и ногах; затем – теплоты и тяжести в них; затем – ровного и спокойного дыхания, а на этом фоне – внушение успокоения и готовности к успеху; наконец – произнесение формул бодрости и выхода из сеанса аутотренинга.

Волевая мобилизация. Вы можете предложить подростку проанализировать его способы, с помощью которых он начинал в последствии успешные для него дела и как поддерживал себя при возникновении препятствий и трудностей. К ним могут относиться: предварительное составление подробного плана действий,

предвидение препятствий и вариантов их преодоления, отдача самому себе приказа о начале дела, отождествление себя с любимым героем (книг, фильмов) или авторитетным взрослым и др. На этой основе вы можете вместе с ребенком составить формулы аутотренинга, мобилизующие волю.

Семейная психотерапия. Необходимо создать для подростка благоприятную психологическую среду, поддерживающую преодоление им стресса, связанного с ЕГЭ. Такая среда создается следующими приемами.

Более частый контакт родителей с ребенком – в перерывах между его занятиями, за совместной едой, вечером перед сном.

Совместное и ежедневное подведение позитивных итогов дня – вечерами за чаем вы можете рассказывать ребенку, что самого успешного было у вас за день, и попросить его рассказать о своих успехах в подготовке к экзамену. Каждый успех взаимно поощряется.

Совместные с ребенком воспоминания о прошлых успехах в сдаче экзаменов.

Вы можете рассказать ребенку о своих собственных переживаниях на экзаменах и иных испытаниях и об опыте их успешного преодоления.

Стиль общения с ребенком – оптимистический, задорный, с юмором.

Подростки с низкой переносимостью стрессов и неразвитой способностью к учебе.

- С детства отличаются страхами – остаться одному, темноты, животных, высоты, незнакомых.
- Позже при подготовке к школе и в младших классах к ним присоединяются страхи проявить инициативу, самостоятельность начать дело, допустить ошибку, страх оценки результатов, ответов на уроке, особенно – у доски.
- Чтобы избежать стрессов, связанных с испытаниями, дети пытаются избежать их (например, просят освобождения от экзаменов), сказываются больными.
- Стараются оттягивать приготовление домашних уроков под разными предлогами.
- На контрольных и экзаменах они сильно переживают и у них ухудшается мышление («ничего не могут сообразить»); в результате они не решают даже те задачи, которые в спокойной ситуации решили бы без труда.
- Они пытаются скрывать от родителей свои неудачи в учебе, от чего развиваются навыки защитной лживости.
- Подолгу переживают из-за низких оценок или, наоборот, те не вызывают у них стремления их улучшить, а лишь обостряют попытки уклониться от учебы.
- Ранее имели периоды трудностей в учебе и ухудшения успеваемости – в начале учебы в 1-2-м классе, при переходе в 5-6-е классы, при усложнении программы в 8-9-м классах.

Помощь родителей.

Подростки с низкой переносимостью стрессов и неразвитой способностью к учебе нуждаются в непрерывной поддержке родителями и в длительной подготовке к ЕГЭ – в течение всего года учебы, или даже лучше – в течение 10-11-го классов.

Сущность такой подготовки – повышение у детей способности переносить стрессы, быть самостоятельными и организованными (сразу отметим, что в действительности помощь подобным детям в подготовке их к экзаменам, в том числе и к ЕГЭ, следует начинать гораздо раньше – с переходом в 5-6-й классы).

Укажем основные направления помощи.

Психофизиологическая помощь.

Аналогична помощи предыдущей группы, а, кроме того, включает направления, специально рассчитанные на данный тип детей.

Удлинение сна до 9-10 часов в сутки, можно с выделением из него 2-3 часов дневного сна.

Учащение вашего физического контакта с ребенком – обниманий и ласки.

Приготовление ребенку его любимых блюд.

Получение у врача (детского невропатолога, психотерапевта, психиатра) лечения, укрепляющего и успокаивающего нервную систему ребенка (отметим, что современное успокаивающее лечение не только не тормозит нервную систему, а, наоборот, способно стимулировать интеллект и работоспособность); начинать лечение следует за 1-3 месяца до ЕГЭ.

Помощь репетиторов. Этот вид помощи для детей со слабой нервной системой является желательным, причем начинается задолго до начала непосредственной подготовки к ЕГЭ – с целью улучшения текущей успеваемости и выработки у ребенка уверенности в себе. Первые недели репетиторства надо начать с занятий по тем предметам, по которым у подростка сохраняется хорошая успеваемость, уверенность и самооценка. Это позволяет закрепить у подростка самую мотивацию (интерес) к занятиям с репетиторами и приобретать опыт успехов в учебе задолго до ЕГЭ; на этой основе у него вскоре начинает снижаться уровень тревожности. Если успеваемость у ребенка по предметам ЕГЭ в 10-11-м классах колебалась от «3» до «4», но есть желание получить «4», то желательно репетиторство по всем предметам, включенным в ЕГЭ.

Психологические методы, развивающие личность подростка при подготовке к ЕГЭ.

Сначала вам надо улучшить у ребенка самооценку и уверенность в себе:

- Непрерывно поощряйте ребенка за любые, даже незначительные успехи – как в учебе, так и в любых других делах (по дому, в кружках и секциях, в общении со сверстниками, в хобби и др.).
- Научите его самого поощрять себя за эти же успехи.

Далее начните стимулировать у ребенка его способность быть самостоятельным деятелем.

- Совместно с ребенком составьте список всех его успешных дел в жизни (за пределами учебы), особенно – последних нескольких лет, после чего постоянно возвращайтесь к воспоминаниям о них.
- Возобновите часть из этих дел, насколько это возможно.
- Имейте как можно больше совместных с ребенком дел: кулинарии и еды, просмотра ТВ передач и др.
- Планируйте совместно с ребенком (с постепенной передачей ему инициативы и ответственности) его учебу, вплоть до получения им конкретных

желательных (хороших) оценок – приучивайте ребенка планировать и переживать успех.

- Совместно с ребенком и репетитором подводите позитивные итоги занятий каждые 2-3 дня (или даже - ежедневно).
- Применяйте дискуссии с ребенком по гуманитарным предметам – учите его уверенно формулировать мысли, готовится к ответам, выступать.

Переключение внимания и психологической «разгрузки» в перерывах между занятиями – аналогично приведенным выше.

Аутогенная тренировка (аутотренинг) – проводится по приведенным выше схемам. Детям с неуравновешенной нервной системой особенно полезно включать в мысленное моделирование и в формулы самовнушения все переживания успехов в текущей (самостоятельной) учебе и в занятиях с репетиторами. Сеансы аутотренинга проводить до 4-5 раз в день и в каждом промежутке между занятиями в период подготовки к ЕГЭ.

Волевая мобилизация. Из приведенных выше приемов волевой мобилизации тревожным и неуверенным подросткам лучше всего применять как можно более подробное предварительное планирование действий (на уроке, на самом экзамене).

Семейная психотерапия.

Благоприятная семейная психологическая среда для тревожных и неуверенных детей создается следующими приемами: Сокращением числа критических замечаний в адрес ребенка, вплоть до временного их полного прекращения; переход на одни поощрения. Общение с ребенком всех значимых для него родственников с кем ребенок когда-либо достигал успеха в делах; непрерывные воспоминания о любых успехах. Совместное и ежедневное подведение позитивных итогов дня (описано выше). Непрерывная передача ребенку чувства любви.

Стиль общения с ребенком – спокойный, с преобладанием ласковости.

Желаем вам успешной психологической помощи вашему ребенку!

Учителям 11-классников, готовящихся к Единым Государственным Экзаменам

Уважаемые учителя выпускных классов школ!

Ваши воспитанники и вы вместе с ними вступили в ответственный период жизни – подготовки к сдаче Единых Государственных Экзаменов (ЕГЭ).

Единый государственный экзамен (ЕГЭ) – впервые применяется в политике государства. Педагогика и психология ещё не имеют опыта подготовки детей к ЕГЭ.

Предлагаем вам некоторые соображения о психолого-педагогической поддержке детей в этот период – из опыта психологического консультирования подростков и их родителей.

Надеемся, этот материал поможет вам стать чуть более компетентными и успешными педагогами в отношении такой непростой и незнакомой ситуации, как ЕГЭ.

1

Экзамены и подготовка к ним – как психологический стресс

Экзамены – это испытание для личности в любом возрасте, особенно – в подростковом. Подготовка к экзаменам и сами экзамены для выпускников – это стресс длиною в целый год. Стресс в ситуации испытания – это нормальная и даже необходимая реакция адаптации. В стрессе мобилизуются все физические и психологические силы человека.

Способность человека успешно действовать в условиях стресса – показатель его зрелости как личности. Такую зрелость демонстрируют лучшие ваши отличники. Эта способность отличает также спортсменов, людей опасных профессий. Есть любители «экстрима», кто с детства любит рискованные ситуации, кого стресс бодрит и даже радует.

Вместе с тем, не все способны на подобное восприятие стресса, особенно – подростки. Стресс становится стимулом для развития позже, не в школьном возрасте, а в 19-22 года, с переходом юности в раннюю взрослость.

В результате подростки в школе, даже самые успешные, все равно нуждаются в тренировке способности действовать в условиях стресса.

Для подростков же со слабой нервной системой стресс – это вовсе не нормальная реакция, а основной механизм нарушения развития их личности, снижающий их способности к адаптации и социальному успеху. Прежде тренировки стрессоустойчивости такие подростки нуждаются в преодолении тех особенностей личности, которые делают их уязвимыми к стрессу.

Наконец, на решении о поступлении в вуз могут настаивать родители учащихся с неразвитой учебной деятельностью.

Ниже мы так и рассмотрим проблему подготовки к ЕГЭ – сквозь призму этих трех групп детей: как их распознать; как тренировать и мобилизовывать детей с хорошей устойчивостью к стрессам; как помочь подросткам со слабой нервной системой; какими способами можно попробовать развить у ребенка способность к самостоятельной учебе.

Если у детей хорошие крепкие нервы или Тренировка трудностями!

Посмотрите следующий перечень признаков: если оцениваемые вами дети имеют большинство из них, значит, они из первой группы – из «крепких нервами», из «сильных».

- С детства отважны, не боятся риска и опасностей, рады и даже стремятся к ним.
- Стараются все в окружающем исследовать, попробовать, узнать на личном опыте (конечно – кроме антисоциальности!).
- Неудобны самостоятельностью и независимостью в суждениях и поведении, даже перечат вам! Но зато учатся хорошо уже с начальных классов, а при переходе в средние классы их успеваемость не снижается или даже улучшается.

- Им всегда нравятся ситуации испытания их способностей – контрольные, зачеты, ответы у доски, самостоятельные творческие задания. Они предвкушают их или даже просят их создать.
- К прежним экзаменам они готовились самостоятельно и при этом показывали хорошие результаты.
- На самих контрольных и экзаменах они волнуются, но это делает их более собранными, ускоряет их мышление и сообразительность.
- Они с удовольствием делятся с вами своими достижениями, благодарны за ваше участие в них.
- Неудачи на экзаменах не обостряют у них чувства своей неполноценности или пессимизма. Они «не опускают руки» – наоборот, у них возникал азарт достичь успеха.
- В результате преодоления испытаний такие подростки становятся увереннее в себе и быстрее взрослеют; они умеют накапливать опыт достижения успехов.

Основное направление подготовки таких подростков к ЕГЭ – это тренировка знаний, умений их использовать, уверенно чувствовать себя в стрессе экзаменов и любых других испытаний. Иначе говоря, весь 11-й класс надо закреплять их способность к самостоятельной учебной деятельности, в том числе и трудностями в ней!

К педагогическим способам тренировки личности можно отнести следующие:

- Реферирование дополнительной научно-популярной и научной литературы.
- Частые контрольные работы с их защитой перед классом – как моделирование ситуаций экзаменов, в том числе – и в форме ЕГЭ.
- Самостоятельные творческие задания, темы которых (в рамках дисциплины или из списка предложенных) выбирают сами учащиеся.
- Защита своих самостоятельных творческих работ перед разными аудиториями.
- Выполнение и защита (публикация) научных работ.
- Коллективные научные задания – как модель работы в научных коллективах.
- Участие в конкурсах, научных конференциях.
- Наставничество или помощь «сильных» учеников более слабым в классе.

К психологической тренировке учебной деятельности можно отнести следующие (ее можете проводить вы сами или поручать ее педагогу-психологу вашей школы):

- Поддержка любых проявлений самостоятельности в учебе – индивидуальная, публичная в классе, в школьном коллективе, а также перед родителями (в семье).
- Поддержка «сильных» учеников в классе (как в социальной группе) в ролях – «лидер», «интеллектуал», «психолог».
- Тренинг способности учащихся самостоятельно выполнять учебные, научных или творческие задания: определять их этапы, планировать график выполнения, формулировать критерии завершения этапов и всего дела в целом.
- Тренинг способности поддерживать свою самооценку и чувство достоинство в момент оценки результатов своей успешной деятельности.

- Тренинг способности учеников использовать кризисы как возможность для развития личности, в частности – развития навыков т.н. совладающего (со стрессом) поведения.
- Развитие у подростка навыка планирования своей повседневной занятости (ведение делового ежедневника), режима дня.
- Аутотренинг волевой мобилизации.

Контролируйте психологическое состояние «сильных» учащихся.

Указанные выше технологии поддержки в школе, в сочетании с семейными и индивидуальными (см. обращения к самим подростками и родителям), достаточны для поддержания у «сильных» учеников оптимизма с невысоким уровнем тревожности. Это можно контролировать вам самим – методом наблюдений и бесед с учениками, а можно поручить контроль и школьным психологам – применить соответствующие психологические тесты (достоверны: цветовой тест М. Люшера, тест тревожности, напряжения и познавательной активности Спилбергера в модификации Андреевой, тест самооценки Дембо-Рубинштейн, проективные рисунки и др.).

По мере приближения окончания школы и экзаменов из группы «успешных и сильных» учеников выделяются подростки с особым школьным неврозом: у них нарастает напряжение и тревога в связи с их установками ответственности (возникшими индивидуально или из семьи) за безусловную и непрерывную успешность в учебе (и последующее поступление в вуз). У подобных учеников уровень тревоги и напряжения у моменту экзаменов может оказаться даже выше, чем у детей со слабой нервной системой!

Сверхответственным «сильным» ученикам - дополнительную помощь!
(ее можете оказать как вы, так и психолог вашей школы):

- Обучение приемам психофизиологического расслабления: прогулки, массаж, ванны, душ, легкая закуска, дополнительный сон.
- Применение приемов переключения внимания и компенсаторные деятельности: общение, музыка, чтение, зрелища, общение с природой и животными, хобби (эти последние сокращаются по мере приближения к экзаменам).
- «Охранительный» режим дня: Сон не менее 9 часов, в том числе 1-1,5 часа днем. Отход ко сну не позже 23⁰⁰. Занятия в течение дня циклами по 1,5-2 часа с перерывами до 30 минут. Еда легкая и богатая витаминами (фруктами и ягодами) не реже 4-5 раз в день (не перед сном!). Исключить курение и любые алкогольные напитки (в том числе пиво!).

Роль репетиторов и ваше отношение к ним.

Прибегнуть к помощи репетиторов или нет – дело учащихся и их родителей. Традиция репетиторства – развита в настоящее время и, видимо, будет сохраняться еще долго, хотя для «сильных» учеников оно, может быть, и нужно-то больше как психотерапия или дополнительная тренировка уверенности в себе.

Вас самих родители учеников из других школ тоже могут попросить быть у них репетиторами.

Важно не отрицать репетиторство, а помочь ученику сделать его эффективным:

- Дать репетитору сведения, что в репетируемом предмете учащийся освоил лучше и что хуже.
- Описать наиболее эффективные способы стимуляции учебной деятельности у данного учащегося в 10-11-м классах.
- После первых 2-3-х недель занятий репетитора начать давать ученику возможность проявить себя на уроках, публично поощрять.

Группа учеников с низкой стрессоустойчивостью (со «слабыми» нервами).

В группу учащихся со слабыми нервами и низкой устойчивостью к стрессу вы можете отнести тех, у кого обнаружите треть и более из следующих признаков:

- Проявляют страхи инициативы, боятся начинать дело, допустить ошибку или оказаться некомпетентным, боятся оценки результатов их труда.
- Боятся отвечать на уроках, особенно – у доски.
- Пытаются избежать ситуаций испытания: просят освободить от экзаменов, сказываются больными.
- На контрольных и экзаменах переживания настолько ухудшают их мышление, что они не решают задачи, посильные им в спокойной ситуации.
- Подолгу переживают из-за низких оценок за текущие задания, тем более – за контрольные и экзамены; после них с трудом собираются для работы даже на текущих уроках.
- Капризны, плаксивы, обидчивы и нуждаются в успокоениях в кризисных ситуациях.
- В классе не претендуют на роль лидера, а в поручениях не справляются с ней.
- Быстро утомляются в пределах одного урока или после первых 2-3-х уроков, жалуются на головные боли или сонливость.
- Грызут ногти и пальцы.

Педагог как специалист по стрессам учащихся, психолог и даже психотерапевт.

Распространенность и частота стрессов в современном мире (в школах и вузах, в семьях, во дворах, а теперь еще и ЕГЭ) такова, что любой взрослый, занимающийся детьми, автоматически становится психологом или даже психотерапевтом – воспитатель в детском саду, учитель в школе, педагог дополнительного образования, родитель.

Особенно это касается детей и подростков со слабой нервной системой.

Последовательность стратегий оказания помощи данным детям:

1. Снижение тревожности и повышение устойчивости к стрессу.
2. Тренировка уверенности в себе и способности к самостоятельной учебной деятельности.

Рассмотрим каждую из этих стратегий.

1. Снижение тревожности, повышение самооценки и устойчивости к стрессам.

Психофизиологическая помощь педагога.

Рекомендовать плотную еду и чай или кофе в большую перемену.

Рекомендовать оптимальный режим учебы и отдыха: 1-1,5 часа сна при приходе из школы, отход ко сну не позже 22:30, продолжительность сна – не менее 9 часов; при непосредственной подготовке к ЕГЭ – занятия по 1,5 часа с перерывами по 30 минут.

Педагогическая помощь.

Рассаживать тревожных учеников в середине класса или ближе к учителю.

Спрашивать в середине уроков.

Подсказывать родителям и тренировать на уроках наиболее успешные для ученика приемы усвоения материала.

Психологическая помощь педагога и школьного психолога.

- Не прибегать к публичной критике тревожных и неуверенных учеников, обсуждайте неудачи индивидуально.
- Непрерывно поощряйте ребенка за любые успехи – в учебе и в любых других делах (по дому, в кружках и секциях, в общении со сверстниками, в хобби и др.).
- Научите его самого поощрять себя за эти же успехи.
- Аутотренинг с применением формул успокоения, ободрения, активизации (обратитесь к разделу, обращенному к родителям и самим подросткам).

Врачебная помощь.

Используйте возможности медицины и рекомендуйте родителям тревожных подростков и им самим обратиться к врачу невропатологу, психотерапевту, медицинским психологам за укрепляющим и успокаивающим лечением за 1-3 месяца до ЕГЭ.

2. Тренировка уверенности в себе и способности к самостоятельной учебной деятельности.

Педагогическая помощь.

- Поддерживать любые позитивные результаты на уроке или даже попытки их достичь.
- Практиковать индивидуальные и групповые консультации перед ЕГЭ.
- Моделировать ситуации экзаменов, в том числе и по типу ЕГЭ.

Помощь репетиторов. Этот вид педагогической помощи соединяет тренинг учебной деятельности и выработку у ребенка уверенности в себе. Начать с репетиторство с предметов ЕГЭ, вызывающих наибольшую тревогу и страхи, и лишь затем через 3-4 месяца перейти к остальным.

Психологическая помощь.

- Призвать семью к стимулированию самостоятельности ребенка в семейных ролях (фактически – это внутрисемейный СПТ).

- Обучить подростков приемам волевой мобилизации подростков, изложенным в разделе для родителей и подростков.
- Провести тренинг родительской компетентности и уверенности в применении системы общей психологической поддержки ученика: Учащение физического контакта с ребенком (пребывания рядом, обниманий, ласки, массажей). Приготовление ребенку любимых блюд и совместная еда. Поддержка его позитивной самооценки, вплоть до временного исключения критики со стороны взрослых в семье. Непрерывное выражение ребенку чувства любви. Непрерывное поощрение ребенка за любые успехи в учебе и других делах (домашних, в кружках и секциях, в хобби). Научить ребенка самому поощрять себя за эти же успехи. Совместно с ребенком и репетитором подводить позитивные итоги занятий каждые 2-3 дня (или даже - ежедневно). Чаще дискутировать с ребенком по различным предметам – учите его уверенно формулировать мысли, отвечать.
- Провести таким детям групповой социально-психологический тренинг (СПТ) уверенности в себе, лучше в ноябре-декабре 11-го класса.
- Провести с каждым ребенком индивидуальный тренинг способности к успешной деятельности: Вместе с ребенком составить список всех его успешных дел в жизни (в учебе и за ее пределами). Выяснить, какими психологическими способами были достигать успехи. Тренировать применение этих способов в текущей учебе. Научить ребенка планировать постепенную передачу ему инициативы и ответственности за учебу и тренировать навык планирования и получения желательных (хороших) оценок.

Группа учеников с неразвитой способностью к самостоятельной учебной деятельности.

Данная группа учащихся обнаруживается еще задолго до старших классах школы – уже в кризисах начальных и средних классах школы.

К ней вы можете отнести детей со следующими признаками:

- Не доводят дела до конца, начинают с интересом, но быстро «угасают» и бросают их незавершенными.
- Пассивные и «ленивые» в делах по дому, мало или нет хобби, ничем не интересуются, не занимаются в кружках и секциях дополнительного образования.
- Преобладают пассивные способы проведения досуга – телевизор, простые («детские») компьютерные игры, гуляния с друзьями без сложно организованных деятельности.
- Нет сложно организованного досуга – чтения, сложных развивающих компьютерных игр («стратегических», познавательных), коллекционирования, воспитания животных и др.
- Начали учебу с симптомокомплексом неготовности к школе, с неразвитостью ее базы – деятельностью предшественников учебной (сложных сюжетно-ролевых игр, творческого самовыражения,

конструирования, рукоделий и ремесел, навыков общения в группах и лидерства, труда и ролей по дому, восприятия сказок/мультфильмов и искусства).

- Испытывали трудности с учебой и низкой успеваемостью в начальных классах, вплоть до того, что родители были вынуждены их непрерывно контролировать, делать уроки вместе или принуждать к учебе.
- Прибегали к защите вытеснением и избеганием учебной деятельности: оттягивали приготовление уроков, не записывали задания («ничего не задали»), не вели дневник, «забывали» тетради и учебники.
- Скрывали от родителей свои неудачи в учебе, прибегали к защитной лжи.
- Имели ухудшение успеваемости при переходе в 5-6-е классы и при усложнении программы в 8-9-м классах.
- Снижали мотивацию учебы: утрачивали интерес к ней, исчезали переживания успеха, оценки утрачивали мотивирующую и активизирующую роль (безразличие к ним); отзывы о них: «могут учиться лучше, но не хотят!».
- Протестовали против учебы различными способами: вызывающе вели себя на уроках («срывали»), конфронтировали с учителями, хорошо успевающими одноклассниками, прогуливали уроки, группировались со средне успевающими и т.п.

Все надо делать вовремя!

При своевременном выявлении таких детей – в кризисе школьной дезадаптации в начальных классах или в кризисе перехода в средние классы – применяется последовательность стратегий психокоррекции, рассчитанных в сумме на 2-3 года:

Временно сосредоточиться на развитии базы учебной деятельности – ее предшественников (при этом временно игнорировать низкую школьную успеваемость).

На этой основе восстановить (специальными приемами) способность детей к самостоятельной деятельности.

Закрепить ее в системе дополнительного образования.

Моделировать ситуации успеха в учебе и восстановить интерес ученика к учебе: сначала по предметам, в которых у него были успехи, а затем по большинству.

Возможностей немного, но они есть!

Проблемы в 10-11-х классах у детей данной группы, в частности проблемы с подготовкой к ЕГЭ, возникают в связи с настойчивым желанием их родителей видеть ребенка в техникуме (колледже) или вузе. Здесь требуется трезвая оценка возможностей ученика и правильная ориентация родителей в реальных способностях их ребенка.

Признаки возможности повысить у ребенка способность к самостоятельной учебной в течение 11-го класса: Периоды снижения успеваемости в 5-6-м или 8-10-м классе были непродолжительными. К 10-11-му классу мотивация учебы

восстановилась. Успеваемость даже в периоды снижения мотивации учебы не была ниже 3-4 баллов с сохранением у ребенка отдельных переживаний успехов. К 3-4-м предметам сохраняется избирательный интерес и хорошая успеваемость (еще лучше – если среди них есть предметы ЕГЭ).

Сложность мобилизации способности к учебе состоит в недостатке времени – всего-то несколько последних месяцев 11-го класса.

Педагогическая поддержка:

Определить, по каким предметам у подростков дольше всего (или даже до последнего времени) сохранялась мотивация учения.

Немедленно начать моделировать детям ситуации успеха по этим предметам (даже если они и не входят в ЕГЭ), стимулировать учеников на этих уроках.

После повышения у подростков этим способом мотивации учения (требуется 1-3 месяца) дальше им и их родителям можно рекомендовать репетиторство по предметам ЕГЭ, даже если по ним мотивация была давно утрачена.

Психологическая поддержка:

Обсуждение с подростком, какие позитивные смыслы может иметь для него интенсивная подготовка к ЕГЭ: поддержание самоуважения, соревнование с другими, подготовка в техникум или вуз, другое.

Ежедневный совместный контроль успешности подготовки.

Непрерывное совместное с подростком планирование достижений в учебе и мотивация стремления к ним.

Формирование у подростка собственного образа успешного будущего («Я успешный») и интереса к нему.

Что делать с остальными из группы утративших способность к успешной учебе?

Речь идет о тех подростках, у которых нет шансов восстановить способность к успешной учебе за полгода в течение 11-го класса (это те, у кого характеристики хуже приведенных выше).

Наилучшая помощь в этой ситуации – ориентировать подростка и его родителей на реальную оценку ситуации и на реализацию имеющихся возможностей ребенка: принять план на учебу в учреждении начального профессионального образования.

Ключевой становится психологическая работа: Изучить все самостоятельные деятельности и хобби ребенка и определить, в каких они были сферах жизнедеятельности, которые и подсказывают выбор профессии. Провести психодиагностику профориентационными тестами (Опросник Голланда или ПДО; профориентационный вариант теста Г. Айзенка и ММРІ, др.); обсудить с подростком результаты. Помочь подростку выбрать профессии наиболее престижные и устойчивые («непотопляемые») на рынке труда. Мотивирование родителей на принятие ребенка и на помощь ему в достижении им успеха в начальном профессиональном образовании.

Рекомендуемая литература

1. Ананьев В.А. Психология здоровья. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
2. Будлонг М., Холден М., Муни А. «Терапия кризисных ситуаций: Работа с детьми в условиях реабилитационного центра: Книга для студента». - Нью-Йорк: Центр поддержки и развития семьи. Центр экологии человека. Корнельский университет, 1999.
3. Доскин В.А. Профилактика экзаменационного стресса. /В кн. Школа и психическое здоровье учащихся / Под ред. С.М. Громбаха. М.: Медицина, 1988. – с. 147-160.
4. Дубровина И.В., Андреева А.Д., Гуткина Н.И. и др. Практическая психология образования: Учебное пособие 4-е изд. /Под редакцией И.В. Дубровиной – СПб: Питер, 2009. – 592 с.
5. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: Учебник для вузов. 2-е изд. – СПб.: СпецЛит, 2006. – 463 с.
6. Колеченко А.К. Энциклопедия педагогических технологий: Пособие для преподавателей. – СПб.: КАРО, 2005. – 368 с.
7. Мюллер У., Квашнер К. Поведенческая терапия. /В кн. Психотерапия детей и подростков: Пер.с нем. /Под ред. Х. Ремшмидта. – М.: Мир, 2000. с. 129-142.
8. Нелидов А.Л. Краткосрочный тренинг личностного роста подростков. Научно-методический журнал «Классный руководитель», 2008. - № 3. – С. 55-67.
9. Нелидов А.Л. Система активного социально-психологического развития способности ребенка к самостоятельной деятельности / В кн. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации: Материалы Всероссийской научно-практической конференции 1-2 декабря 2005 г. – Арзамас: АГПИ, 2006 – С. 257-261.
10. Нелидов А.Л. Восстановление базовых потребностей в развитии при психокоррекции детей и подростков «группы риска». / В кн. Психология образования: профессионализм и культура: материалы региональной научно-практической конференции /М-во образования и науки Нижегородской обл., НИРО, НГПУ. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2005. – с. 265-273.
11. Нелидов А.Л., Леднева Л.В. Интегрированный коррекционно-развивающий социально-психологический тренинг для учащихся средних и старших классов. Проблемы школьного воспитания. – 2004. - № 3. – С. 28-37.
12. Немов Р.С. Психология. Учеб.для студентов высш.пед.учеб.заведений. В 3 кн. Кн. 2. Психология образования. – 2-е изд. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 496 с.
13. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования: Учебное пособие для студентов вузов и практических работников. – М.: ТЦ Сфера при участии «Юрайт-М», 2001. – 448 с.
14. Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни. Тренинг в воспитании партнерства и самопомощи: Пер.с нем. – М.: Медицина, 1995. – 336 с.
15. Клиническая психология /Под ред. М. Перре, У. Бауманна. – СПб.: Питер, 2002. 1312 с.

16. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – СПб: Речь, 2005. – 256 с.
17. Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: Прогресс, 1982. – 124 с.

ЧАСТЬ 3. СИСТЕМНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Понятия современной системной профилактики.

Разрабатываемые в настоящее время модели профилактики в системе образования можно условно разделить на несколько групп; кратко охарактеризуем каждую из них.

Социальная модель. Идеология данного подхода: гражданское общество за счет инициатив граждан и общественных организаций само формирует у населения, в том числе и молодежи, гуманистические нравственные просоциальные ценности и установки, установки на здоровый, в том числе и трезвый (без употребления психоактивных веществ) образ жизни. Соответственно, образовательные учреждения должны заниматься преимущественно пропагандой и стимулировать работу молодежных и родительских общественных организаций во всех возрастных группах детей, берущих на себя социальную ответственность в профилактике.

Социально-педагогическая модель профилактики. Идеология данного подхода: профилактическое воздействие оказывает основная учебная и воспитательная деятельность учреждения. Соответственно, необходимо организовать образовательные учреждения разных типов с нарастанием коррекционного воздействия на детей так, чтобы дети могли перемещаться из одного в другое, и при этом каждое следующее учреждение как своеобразный «фильтр» брало на себя социально все более тяжелые типы детей «группы риска». Полный ряд этих учреждений может быть, по опыту западноевропейских стран, представлен следующими типами (приведены в порядке утяжеления девиантного поведения пребывающих в них детей): общеобразовательная школа с профилактической службой (отделом психолого-педагогической поддержки) – открытая коррекционная школа – открытая коррекционная школа интернатного типа – закрытая коррекционная школа интернатного типа. В тех случаях, когда ребенок с социально девиантным поведением не удерживается в одной из них, он переводится в следующую; если антисоциальное поведение по мере прохождения ребенком всей цепочки данных учреждений все равно продолжается, он по суду может быть направлен в воспитательную колонию.

Психолого-педагогическая модель. Идеология данного подхода: образовательное учреждение должно организовать основную образовательную и воспитательную деятельность таким образом, чтобы максимально эффективно обеспечить ребенку достижение задач возрастного психологического развития на каждом этапе онтогенеза личности, самореализации личности, ее социальной компетентности и социальной адаптации. Фактически образовательное учреждение признается основным в профилактической работе с несовершеннолетними. Применяются дифференцированные образовательные

программы, вплоть до индивидуального обучения; внедряются т.н. здоровые сберегающие педагогические технологии, совершенствуются педагогические стили преподавателей. Воспитательная работа в работе учреждения признается равно значимой с образовательной деятельностью; она, в основном в групповых формах и в виде внеклассной и внешкольной деятельности детей и их родителей, организуется с первого до последнего класса. Подобная модель предполагает непрерывное отслеживание развития личности детей, их родительских семей, индивидуальное, семейное и групповое консультирование и психокоррекцию детей из «группы риска» (с удержанием их в учреждении), а также психологическую помощь педагогическому составу. Когда задачи нормативного возрастного развития не могут быть достигнуты из-за нарушений здоровья, в данную модель на как можно более раннем этапе включается медицинская помощь (обычно – психотерапевтическая, наркологическая, психиатрическая, неврологическая).

Медико-психологическая модель. Идеология данного подхода заключается в признании высокого удельного веса нарушений здоровья детей (в первую очередь – психического) и нарушений функционирования родительских семей (начиная еще с дошкольного развития детей) в происхождении раннего девиантного поведения и употребления несовершеннолетними психоактивных веществ. Данная модель обосновывается тем, что около 50% школьников имеют функциональные нарушения психического здоровья и нарушения семейного функционирования, служащие механизмами школьной дезадаптации (Е.Е. Чепурных, 2001). Соответственно этому на административной территории необходима организация медицинских служб для несовершеннолетних и семей, имеющих несовершеннолетних детей (психотерапевтических и наркологических, психиатрических, неврологических), а также включение этих служб в работу образовательных учреждений на плановой основе с первого по последний класс.

Сравнительный анализ представленных моделей профилактики показывает их недостатки и достоинства. Первая социальная модель наиболее «дешевая» с точки зрения затрат государства, но она слабо реализуема в настоящее время в связи с неразвитостью гражданского общества. Вторая модель требует больших затрат; в настоящее время она реализуется в России и Нижегородской области лишь частично. Таким образом, наиболее перспективным для использования в настоящее время является комбинация психолого-педагогической и медико-психологической моделей профилактики. Подобная комбинация требует разработки технологий совместной профилактической работы разных специалистов, повышения их квалификации и организации взаимодействия; именно она лежит в основе разработанной Министерством образования и науки РФ «Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде» (2000).

Данное методическое сообщение построено на описании психолого-педагогической и медико-психологической модели профилактики в их возрастном аспекте и преимущественно – вторичной профилактики, то есть технологий работы с детьми различных «групп риска».

С точки зрения объектов воздействия выделяют три уровня профилактики.

Первичная профилактика. Охватывает всех учащихся детей и их родительские семьи, но в первую очередь – здоровых, нормативно развивающихся и не имеющих выраженных факторов риска. Ее цель – обеспечить нормативное развитие личности детей, формировать просоциальные нравственные установки, а в их рамках – установки на здоровый образ жизни. Используются методы социальной и психолого-педагогической моделей профилактики. Дополнительным эффектом первичной профилактики является создание необходимой среды поддержки психокоррекционной работы с детьми «группы риска».

Вторичная профилактика. Представляет собой систему работы с детьми «группы риска». 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 от одного этапа онтогенеза на другой.

Вторичная профилактика включает следующие направления деятельности, которые должны планироваться каждым образовательным учреждением. Определение типов детей «группы риска», особенно актуальных для данного образовательного учреждения, работающего в конкретной культурной среде. Внедрение в учреждении системы раннего выявления каждого типа детей «группы риска». Первичное обследование детей и их родительских семей специалистами школы (классным руководителем, психологом, социальным педагогом). Обследование их специалистами здравоохранения. Составление и проведение программы психокоррекции и (при необходимости) лечения детей и их родительских семей. Непрерывная оценка эффективности проводимой программы психокоррекции.

Типология детей «группы риска» в настоящее время только ещё разрабатывается, в связи с этим целесообразно применить такую, которая выделяет их на основании одного из главных признаков – преобладания у них разных по происхождению возрастных кризисов развития (проявляющихся на социальном, педагогическом, семейном, психологическом и медико-психологическом (медицинском) уровне); ниже представлена именно такая типология.

Третичная профилактика включает психокоррекционную и реабилитационную работу с детьми, уже имеющими социально девиантное поведение и развивающуюся зависимость от психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков, одурманивающих, курения). Применяются технологии медико-психологического и психолого-педагогического подходов профилактики.

Ниже изложим основные кризисы развития личности школьника в начальной и средней школе – для определения задач первичной профилактики

(нормативного развития личности) и вторичной профилактики в отношении детей «группы риска».

1. Начальная школа.

Основными задачами развития личности в 1-2-м классах начальной школы является успешное преодоление кризиса 7-летнего возраста: реализация ребенком (и его родительской семьей) готовности к обучению в школе, возникающей (в норме) в дошкольном возрасте, и достижение личностной (эмоциональной и поведенческой) школьной адаптации. Во 2-м классе - освоение учебной деятельности как самостоятельной, установление отношений детской дружбы в классе и первоначальное освоение социальных ролей в классе как социальной группе. В 3(4)-м классах – формирование готовности ребенка (и родительской семьи) к переходу на многопредметное обучение.

Ключевым фактором, определяющим способность ребенка к обучению, является развитие у него в течение третьего (по Э. Эриксону, 1996) этапа онтогенеза личности (5-7 лет) всего необходимого набора деятельностей предшественников учебной (Л.Ф.Обухова, 1995; А.А. Реан, 2001 и др.) с новым в каждой из них качеством – автономностью (самостоятельностью) и инициативой.

В начале каждого класса по программе первичной профилактики следует проводить групповые игровые занятия на общение и сплочение класса, на позитивное отношение детей друг к другу (принятие), организовывать развитие класса как группы педагогическими технологиями (кратко приведены ниже), проводить непрерывную психолого-педагогическую диагностику достижения детьми задач возрастного развития и возникновения или проявления у детей факторов риска школьной дезадаптации.

Одним из главных факторов риска ранней школьной дезадаптации является **неготовность ребенка к началу учебной деятельности в школе**. Она является одним из основных механизмов, нарушающих социализацию, и создаёт исключительно высокий риск раннего девиантного поведения – обнаруживается более чем у 80% детей с ранней детской лживостью, ранним детским воровством, уходами из дома.

Отметим специфику психокоррекционного подхода (подхода вторичной профилактики) к проблеме готовности ребенка к школе: он строится не на усиленном формировании самой уже начавшейся учебной деятельности, а на ускоренном развитии у ребенка всех деятельностей предшественников учебной в течение 1-2-го класса, пусть даже с опозданием на 2-3 года в сравнении с нормативным онтогенезом личности. Эти виды деятельности должны развиваться школой по программе вторичной профилактики: родителями ребенка (прошедшими тренинг родительской компетентности), педагогом-психологом, социальным педагогом, самим преподавателем начальных классов (факультативом). В связи с высоким значением готовности ребенка к началу учебной деятельности в школе кратко приведем ее характеристику в сфере деятельности.

У ребенка в предшествующие школе два-три года развивается потребность все время быть предприимчивым (инициативным в условиях автономии) в поисках и освоении нового и получать от этого какой-то результат; инициатива

становится самостоятельным мотивом и ценностью. Ребенок на данном этапе должен быть защищен родителями и другими окружающими от переживаний чувства вины, стыда и страха за свою инициативу, свои решения, деятельность и ее результат.

Ребенок способен видеть и предвидеть цель своих желаний и деятельности, сформулировать задачу (подчас даже - вербально). Он планирует деятельность на основании именно своих потребностей, мотивов и интересов; видит пути поэтапного приближения к цели, видит промежуточные результаты деятельности, способен выжидать; возникает способность к поэтапной и дисциплинированной реализации деятельности, к ее отставлению (опосредованию) деятельности, сопоставлению различных видов и направлений деятельности и установлению их иерархии, что свидетельствует о возникновении и иерархии мотивов.

На основании оценки и переживания результатов деятельности у ребенка возникают новые мотивы; он их переживает как новые чувства, новые идеи, влекущие его к продолжению деятельности и, таким образом, к концу этапа деятельность (игра, хобби) становится саморазвивающейся. Много лет спустя в психотерапии и подростки и взрослые легко вспоминают и актуализируют свои «ресурсные» состояния именно этого возраста.

В сфере общения (социализации) ребенок вступает в сложные и взаимосогласованные с другими (взрослыми, сверстниками) формы деятельности: способен войти в коллектив, понять цели коллектива и поддержать их, включиться в дифференцированные ролевые отношения и отношения власти (и переживать их), способен эту власть завоевывать (по крайней мере - стремиться к ней), соперничать и командовать; он может не понимать, но чувствует и переживает такое сложное явление, как социальный престиж. В семье ребенок занимает свое определенное ролевое и статусное место, чувствует и отстаивает его, препятствует любым попыткам снизить его статус и значимость.

Игра становится сюжетно-ролевой и выполняет двоякую функцию: функцию ориентации в смыслах деятельности и отношений и функцию переходного («тренировочного») этапа к социализации. Обеим функциям служит структура игры: роль ребенка в ней (мы бы включили сюда и разыгрываемую ситуацию), осуществление игровых действий, перенос значений с одного предмета или ситуации на другие (мы бы включили сюда наделение игрушки и ситуации и игрового действия еще и метафорическими, переносными, символическими значениями), наличие партнеров (товарищей) по игре, правила игры (структуры «Супер-Эго»).

Игра осуществляется все время в «зоне ближайшего развития» ребенка, совершенствуя сразу многие функциональные системы его личности. Она дает ребенку ориентацию во внешнем мире, позволяет ему моделировать множество социальных ситуаций (в которых ему затем предстоит реально жить), выделять в предметах, явлениях и в отношениях людей их самые существенные стороны (которые и могут становиться их смыслами). Ребенок начинает хорошо понимать иносказательный, символический и метафорический смысл игрушек, социальных ситуаций и самих игр.

Игра непрерывно изменяет (моделирует) социальные ситуации и в своей динамике объективно создает многоуровневые конфликты (между ребенком и

предметом, между предметами, между детьми, между ними всеми и самой игровой ситуацией, между ролями, между игрой и ее результатом, между результатом и прежним опытом, между предварительным внутренним планом действия и результатом и др.), преодоление которых и порождает смыслы. Конфликты в игре - модели будущих конфликтов реальной деятельности; поэтому формирование смыслов в игре происходит как бы в психологически «щадящем режиме».

Формируются другие типы деятельности, отсутствовавшие на предыдущем этапе.

Восприятие сказки. Во всех культурах имеются сказки и они направлены примерно на один и тот же возраст детей - возраст активизации игровой деятельности. Потребность ребенка в сказках - объективна; даже если представить, что в семье ребенку сказки не читают, то само общение взрослых с ребенком 4-7-ми лет строится по типу сказок. Функции сказок многомерны. Укажем основные, участвующие в развитии психологических новообразований данного возраста. Представить ребенку различные социальные и психологические типы, типичные социальные и семейные конфликты (социодрамы) в их «чистом» (упрощенном) виде, доступном пониманию ребенка. Предоставить ребенку возможность при восприятии сказки как бы участвовать в действии, сопереживать, встать на позицию каждого из действующих лиц, сделать свой нравственный выбор, а значит - сформировать смысл; тем самым, сказки интроецируют в сознание ребенка исторический этнический опыт культуры, в первую очередь - нравственности, причем - в неназидательной и доступной форме. Развить воображение, фантазию (поскольку сказки предполагают бесконечное вариирование сюжета, характеристик героев), пробудить любознательность, структурировать самосознание и способность к самоосознаванию (через идентификацию себя с героями, через вербализацию чувств и др.). Социализация ребенка: формирование установки на будущую учебную и трудовую деятельность, на создание своей семьи, на социальный оптимизм (за счет благополучного конца). Оказание ребенку психотерапевтической помощи -

участием в самом развитии его личности, через отреагирование психотравмирующих ситуаций, через идентификацию себя с героями, преодолевающими трудности и др.

Изобразительная деятельность (рисование). Потребность ребенка в ней столь же объективна, как и в сказке; филогенетически это одна из первых небиологических потребностей человека - потребность в самореализации. Есть четкая связь между интеллектуальным развитием ребенка и совершенствованием рисунка, между структурированием самосознания и проективным содержанием рисунка (А.А. Бодалев, В.В. Столин, 1987; Е.С. Романова, О.Ф. Потемкина, 1992). С точки зрения психотерапевтического воздействия на личность важны два аспекта рисования: как протекает этот процесс и что он значит для ребенка. По таким признакам, как степень вовлеченности ребенка в рисование, отслеживание им и значимость для него самого процесса рисования и его результата, развитие рисунка по заданиям психотерапевта (можно назвать «зоной ближайшего развития в рисунке») можно судить о сформированности у ребенка самой психологической структуры деятельности.

Вторая сторона изобразительной деятельности состоит в том, что она развивает у ребенка несколько ключевых психологических новообразований данного этапа развития личности. 1. Когнитивная сфера: ребенок с помощью рисунка изображает, копирует, а значит - исследует мир. Эта функция изобразительной деятельности развивается в два этапа: доизобразительный (с стадиями каракулей, зрительного контроля, последующей интерпретации рисунка) и изобразительный (со стадиями примитивной выразительности, схематического рисунка, рисование по наблюдению). 2. Коммуникативная сфера: ребенок по мере усложнения изобразительной деятельности все более вносит в нее отношения между изображаемыми персонажами (в том числе и свои отношения, если он сам - участник рисунка); именно поэтому к концу этапа ребенок может нарисовать «кинетический» рисунок семьи. 3. Собственно - творчество: ребенок постепенно привносит в изображаемые объекты такие детали, функции и качества, которые отсутствовали в исходном объекте (переносом значений рисунок похож на игру). При психотерапевтическом анализе рисунков необходимо спрашивать детей о нарисованном, поскольку значение нарисованного (для ребенка) как правило не совпадает с формальным изображением, и можно оценить творческий потенциал ребенка по тому, насколько велико такое несовпадение. 4. Структурирование самосознания: рисунок к концу этапа создает для ребенка внутренний идеальный план деятельности и мира, позволяя постепенно отделять его от внешнего плана деятельности. 5. Экспрессивная функция: «насыщение» рисунка системой личных отношений, выражаемых в рисунке; в результате в конце этапа можно анализировать проективное содержание рисунка: выражение тревоги, самооценку ребенка, его статус в семье, степень удовлетворения потребности в семейной защите, особенности коммуникаций, структурированность «Я» и др.

К изобразительной деятельности, по нашему мнению, можно также отнести и лепку, украшение и раскрашивание кукол и игрушек, себя, своей комнаты.

Элементарный труд. К концу периода у ребенка (в норме), кроме приемов самообслуживания, складывается круг дел по дому, которые (это необходимо специально подчеркнуть!) внутренне мотивированы – либо механизмами идентификации ребенка с родителем, либо систематической поддержкой родителями этого труда как значимой самостоятельной деятельности; отсутствие труда по дому такового говорит о незавершенности развития личности на данном этапе.

Учение. Основа учения - возникновение навыков по мере развития других (приведенных выше) видов деятельности; к концу этапа через подражание (имитацию), идентификацию, выделение идеального (внутреннего) плана каждой деятельности учение становится самостоятельной деятельностью. Внешне этот скачок в развитии личности ребенка проявляется в активном стремлении сделать что-то для себя новое, в настойчивых просьбах ребенка к старшим научить чему-либо из заинтересовавшего его или из осуществляемого взрослыми, в возрастании мотивирующей роли переживаний собственного достижения и поощрения взрослого, в возникновении нового класса игр - в школу, где ребенок играет роль не только ученика, но и учителя (для своих кукол, игрушек, сверстников, даже родителей). В деятельности разделяются ориентировочная и

исполнительная части, возникает намеренное запоминание, усваиваются (закрепленные в языке) эталоны или меры (понятия, категории), позволяющие осмысливать, обобщенно описывать и элементарно научно исследовать мир.

К формирующимся на данном этапе типам деятельности, предопределяющим готовность ребенка к школе, необходимо отнести еще два.

Конструирование и рукоделье. От всех приведенных выше типов деятельности он специфически отличается несколькими взаимосвязанными качествами, лежащим в его основе и участвующими в развитии психологических новообразований данного этапа: творческое воздействие ребенка на предметы с созданием таких новых предметов и с такими новыми свойствами (или старых предметов, но с изменением их свойств), которые позволяет ребенку с их помощью активно воздействовать на мир или активно (в деятельности) изучать его.

Художественное (творческое) самовыражение. От других типов деятельности этот специфически отличается таким качеством, как внешнее выражение различных качеств своего «Я» с помощью их намеренного, вплоть до утрированного или упрощенного, воплощения (сценического - по типу театрального действия; изобразительного – в рисунке, скульптуре; словесного - в рассказе, стихе и др.). Мотивы данного типа деятельности - исследование самого себя одновременно с ознакомлением окружающих со своим «Я».

В результате развития деятельностей предшественников учебной в когнитивной сфере ребенка качество активности проявляется в скачкообразном нарастании познавательного интереса к миру и в непрерывности исследовательской активности. В результате к концу данного периода ребенок уже владеет основными социальными понятиями, пониманием логики и «устройства» окружающей среды, даже отдельных качеств личности (собственной, других); фактически именно в данном возрасте закладывается система основных личностных конструктов - как результат собственного опыта исследовательской деятельности и отношений.

В динамике деятельности у ребенка возникают множественные идентификации: с родителем своего пола, с другими идеальными прототипами (в связи с их успешностью, красотой или другими значимыми для ребенка факторами), наконец - с самим собой в своей деятельности, в моменты успеха в деятельности; таким образом, возникает механизм формирования саморазвивающейся деятельности.

В регуляции своего поведения ребенок постепенно переходит от «принципа удовольствия» к «принципу реальности», а это, в свою очередь, позволяет сохранить связь между мечтами раннего детства и целями взрослой жизни. В клинической и психокоррекционной практике мы обнаруживаем, что последнее служит одним из оснований субъективного чувства непрерывности развития «Я».

Овладение ребенком контролем над собственной агрессивностью без одновременного переживания им вины за нее. Существенно дифференцируется эмоциональная сфера как индикатор состояния и регулятор поведения: ребенку становятся доступны такие тонкие чувства, как жалость, обида, грусть, зависть, разочарование и другие.

Возникает и закрепляется спаянное с эмоциями и чувствами элементарное восприятие красоты, гармонии - в цвете, форме, ритме, движении (в том числе - в танце), в интонациях, в музыке.

В самосознании ребенка на данном этапе формируется истинная самооценка: либо (в норме) - адекватная и устойчивая, без постоянного чувства вины, либо (в худшем случае) - хронически заниженная («комплекс неполноценности» с астеническим или гиперкомпенсаторным поведением). Возникает базисный уровень притязаний: завышенный (с истеродными или гиперсоциальными паттернами), адекватный или заниженный.

Совершенствуются психологические защиты (онтогенетически «молодые»), обеспечивающие развитие как самих этих новообразований, так и личности в целом - в новой прогрессивно усложняющейся на. Упомянем некоторые из них. В самом качестве саморазвития деятельности - возникновение мотивирующего влияния ресурсных состояний, играющих роль положительного условного подкрепления и смыслообразования (защита от трудных ситуаций через «уход в любимую игру», «уход в интересное дело» и т.п.). В системе отношений возникают три варианта интроекций (см. выше) - как основа защитных реакций имитации и «формирования реакции» (по социальному образцу). В регуляции инстинктивной сферы: переключение аффекта, формирование хобби-реакции (как предшественников будущей сублимации либидо и будущего гиперкомпенсаторного поведения). В динамике деятельности: интроекции (в трех вариантах - см. выше), когнитивно-поведенческие механизмы саморегуляции (самоприказ, внутренний монолог, диалог и компромисс с самим собой и др.), переключение деятельности (активности). С усложнением игровой деятельности и сферы фантазии: разыгрывание в идеаторной сфере (в сознании) или в реальной игре различных по смыслу сюжетов, в которых ребенок уничтожает своих врагов, недоброжелателей или изменяет неприемлемые ситуации («уничтожение»), идеализирует их или своих сторонников и защитников, в том числе - родителей («примитивная идеализация»), представляет себя непобедимым («всемогущество»);

девальвация (уменьшение ценности или значимости психотравмирующей ситуации, людей, событий). В усложненной мотивационно-смысловой сфере: более дифференцированное вытеснение (относящееся к отдельным эмоционально и по смыслу неприемлемым явлениям); внутренний диалог между альтернативными тенденциями (субличностями).

Программы школы по преодолению у детей неготовности к учебной деятельности должны охватывать, таким образом, все сферы личности, в каждой из которых необходимо решить задачу достижения нормы возрастного развития. В первую очередь необходимо в ближайшие месяцы от начала учёбы за счёт семьи, внешкольной деятельности и занятий в учреждениях дополнительного образования развить у ребенка до возрастной нормы все необходимые деятельности предшественники учебной. Кроме этого данной цели служат разнообразные программы занятий («тренингов») по развитию игры, творчества, креативности. Подобные программы развития деятельности эффективны, только

если охватывают отрезок времени в 1-2 года, то есть – соизмеримый с продолжительностью самого этапа развития готовности к школе.

Для родителей детей с неготовностью к учебной деятельностью необходимо проводить программу тренинга родительской компетентности: в ее центре – тренировки способности родителей поддерживать детей в динамике развития их способности к самостоятельной деятельности.

Приведем разработанную нами и показавшую свою эффективность на большом материале психокоррекционную систему поэтапной поддержки деятельности ребенка в условиях кризиса развития (в частности – в условиях неразвитой способности к самостоятельной, в том числе и учебной деятельности).

Переживание личностью потребностного состояния (оно является субъективным проявлением потребности, не нашедшей пока предмета и способа удовлетворения) **и обнаружение (выбор) в пробных деятельности той, которая удовлетворяет породившую это состояние потребность.**

Данный этап деятельности моделировался на занятии последовательностью: психологическая диагностика потенциально ведущей (ресурсной) деятельности, обсуждение с ребенком и родителями результатов этой диагностики, выбор деятельности.

Психологическая диагностика проводилась различными методами; укажем те, которые воспринимались детьми и их родителями без «сопротивления».

Исследование продолжительности деятельностей и их роли в развитии личности. Из общего числа найденных ребенком у себя успешных деятельностей и хобби выбирались те, что удовлетворяли следующим условиям: длились более двух этапов развития личности, а из них – вплоть до текущего; многократно вызвали переживания успеха; формировали новые просоциальные смыслы, коммуникативные навыки и отношения дружбы; спланировали ребенка с родителями.

Технология сравнения списков. Дети и родители отдельно составляют списки наиболее успешных дел ребенка в течение его жизни (это упражнение давалось и как «домашнее задание» к следующему занятию). Далее они обсуждали списки и составляли итоговый. Каждое из дел, вошедших в итоговый список, ребёнок мысленно проигрывал в текущем времени и по самочувствию (по возникновению гештальта успеха) определял свою потенциальную успешность и заинтересованность в нём.

Игровое перевоплощение деятельностей. Ребенок вспоминает успешные дела, каждое из которых затем, по заданию консультанта, «перевосплощает» как бы в своего «сверстника», мысленно представляет, что общается и играет с ним, после чего определяет, может ли этот «сверстник» быть сейчас его другом.

Диагностика бессознательного эмоционального предпочтения ребенка своих потенциально успешных деятельностей. Использовался указанный выше список успешных дел. Ребенок раскладывал карточки теста Люшера в цветовой ряд – в последовательности предпочтения цветов в отношении каждого из успешных дел. В конце раскладывал итоговый ряд по предпочтению (безотносительно к каким-либо деятельностям; фактически – выполнялся тест М. Люшера). После этого с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена

сравнивались попарно итоговый ряд по предпочтению (ряд М. Люшера) с каждым из цветовых рядов в отношении каждой деятельности. В качестве потенциально успешных деятельностей для ребенка в текущей ситуации признавались те, коэффициент корреляции которых с итоговым рядом по предпочтению (с рядом М. Люшера) был от + 0,33 до +1,0 («верхняя» треть диапазона от максимального отвержения – 1,0 до максимально положительного отношения + 1,0).

Сравнение самооценки ребенка в различных деятельности модифицированным тестом Дембо-Рубинштейн. Модификация состояла в том, что наряду с двумя основными шкалами «ум» и «счастье» вместо двух остальных основных шкал «здоровье» и «характер» использовались по две другие. Они выбирались из следующих: «неуспешный в жизни – успешный», «неинтересно – интересно», «неважно – важно», «нет новых друзей – много новых друзей», «плохо для меня – здорово». Ребенку предлагалось расположить себя, как бы осуществляющего ту или иную из его успешных прошлых деятельностей, на каждой из четырех шкал. Потенциально успешной деятельностью для данного этапа признавалась та, что получала наибольшие оценки суммарно по всем четырем шкалам.

Результаты каждого из способов диагностики потенциально ведущей (ресурсной) деятельности обсуждаются с ребенком (и с присутствующими родителями). Ребенок сравнивает их и на основании упоминавшегося выше чувства гештальта успеха делает выбор той, которую будет реализовывать на практике.

Планирование предполагаемого конечного результата деятельности и вероятного развития личности ребёнка и семьи в динамике этой деятельности.

Моделировался ряд вопросов.

Сначала исследовался вероятный результат деятельности: «Что бы ты хотел в результате?», «Что ты считал бы результатом этого дела?», «Что тебя порадовало бы из всего того, что ты мог бы сделать в результате?».

Далее исследовалось, как ребенок представляет мотивационно-смысловое, интеллектуальное, коммуникативное, волевое развитие своей личности в деятельности: «Каким ты станешь, когда достигнешь результата?», «что нового, интересного, важного возникнет в тебе как в человеке – в твоём уме, воле?», «опиши себя в конце этого дела», «что нового ты можешь открыть в этой жизни?», «что важного будет у тебя с друзьями?».

Наконец, аналогично исследовались его представления о динамике семьи (в основных её функциях) и о своих отношениях в ней.

Каждое из описаний проверялось, насколько оно значимо для ребенка и вызывает ли гештальты успеха. Последние метафорически обозначались и поддерживались (по приведенной выше схеме) консультантом, самим ребенком, его родителями.

Планирование промежуточных этапов деятельности.

Моделировалось детальным обсуждением их вероятной последовательности, операций и действий на каждом из них, промежуточных результатов и критериев оценки их сходства с итоговым, вероятных затруднений

и способов действия в них, самоподдержки ребенком себя на промежуточных этапах и взаимной поддержки с родителями.

Обсуждение проводится до возникновения у ребенка чувства, что ему ясно, как действовать, что он не боится затруднений и чувствует поддержку.

При обсуждениях использовался весь прошлый опыт ребенка в найденных выше успешных деятельности; при необходимости проводилась активизация гештальтов успеха по схеме первого шага шестого этапа (только вместо гештальтов успешного совладающего поведения активизировались гештальты успеха в этих успешных деятельности).

Волевая концентрация и само-приказ на начало деятельности.

Этот этап развития деятельности на занятии моделировался путем активизации гештальтов волевых решений, для чего ребенку давалось задание описать наиболее успешные у него в жизни волевые решения и поступки, и в отношении каждого этого сюжета применялся алгоритм активизации гештальта успеха. Необходимо было активизировать столько их, чтобы на их фоне само-приказ на начало деятельности возникал у ребенка спонтанно.

Описанных первых четыре этапа развития деятельности моделировались непосредственно в ходе первого занятия или сразу вслед за ним. Дальнейшие этапы деятельности развивались уже в привычной для ребенка социальной среде – в семье, в школе, в учреждениях дополнительного образования, в среде сверстников. Их поддержка осуществлялась и родителями (непрерывно и непосредственно в динамике деятельности) и консультантом (на очередных занятиях) - приводимыми ниже способами.

Осуществление ребенком первого промежуточного этапа деятельности.

Состоял из самостоятельных операций и действий ребенка. Поддержка со стороны родителей рекомендовалась лишь в первых операциях и в виде имитации совместной деятельности с ребенком, при этом основная роль оставалась бы за ребенком, а родитель выступал как «подмастерье»; далее поддержка состояла в известных поведенческих технологиях – «экран» успешных дел, дневник самонаблюдений ребенка и дневник наблюдений родителей за ребенком (с них начинался отчет на очередных занятиях).

Получение результата в конце первого промежуточного этапа деятельности.

Данный этап начинался с завершения всех запланированных на данный момент операций. Поддержка деятельности на данном этапе важна в связи с тем, что детям в кризисных ситуациях трудно правильно отслеживать отдельные моменты (тем более – промежуточные этапы) своей деятельности; они могут пропускать их, а значит, пропустить момент для самоподдержки. Родитель, наблюдая за ребенком, помогает ему вовремя заметить завершение промежуточного этапа деятельности, поддерживает ребенка в связи с самим только этим фактом завершения и предлагает обсудить результат; при согласии ребенка начинается следующий этап развития деятельности.

Сравнение результата, полученного на первом промежуточном этапе деятельности, с результатом, предполагавшимся при планировании этого этапа.

Родитель или консультант (на занятии) даёт возможность ребенку начать самому оценивать результат и по первым высказываниям определяет направленность этой оценки: позитивная или негативная. Только при склонности ребенка к негативной оценке результата или даже к отрицанию им вообще какого-либо результата (что сопровождается и негативными эмоциями) взрослый сам берет на себя его оценку. Для этого последовательно поддерживаются следующие аспекты деятельности: сам факт попытки осуществить её первый промежуточный этап («молодец, что начал и делал!»); факт, что вопреки трудностям довел этот этап до конца («молодец, не всё получалось, но доделал!»); отдельные успешные операции («хорошо держал стамеску!», «здорово забил гвоздь!», «быстро вставляла в иголку нитку!» и т.п.); любые, пусть даже минимальные, сходства результата с намеченным результатом на этот промежуточный этап; любые инженерные или эстетические идеи, возникшие у ребенка по ходу деятельности («вот это здорово придумал», «вот это получилось красиво»). Подобная поддержка ребенка продолжается до тех пор, пока тот не начинает искренне соглашаться с взрослым – так, что это согласие переходит в повышение самооценки.

Подобная технология детальной (по операциям) поддержки деятельности (в сочетании с другими) позволяет преодолевать различные субъективные препятствия для её развития, связанные с социофобиями (страхами инициативы, ответственности, самостоятельности) и чертами инфантилизма личности.

Стойкая неуспешность ребенка на данном этапе и неэффективность его поддержки – ещё один признак необходимости перехода к психотерапии.

Сравнение результата первого промежуточного этапа деятельности с конечным результатом всей деятельности (оценка степени приближения к итогу деятельности).

При спонтанно развивающейся успешной деятельности вне кризисной ситуации данный этап протекает слитно с седьмым. В целях же детальной психологической поддержки деятельности ребенка в кризисной ситуации оказалось эффективнее выделить его в самостоятельный этап. Проводится по алгоритму седьмого этапа, но дополняется анализом необходимости уточнить деятельность на следующем промежуточном этапе.

Осознание успешности первого результата (интеллектуальный инсайт).

Данный этап вне кризисной ситуации наступает также спонтанно. В кризисной же ситуации ребенок постепенно в размышлениях и в дискуссии со значимым взрослым приходит к мысли, что результат промежуточного этапа успешен не сам по себе (это осознание возникало уже на предыдущем этапе), а именно в том смысле, что объективно ведет к достижению конечного результата деятельности. Как раз это свойство промежуточного результата родители и консультант (социальный педагог) подробно обсуждают на занятии.

При успешном протекании данного этапа у ребенка возникают признаки интеллектуального инсайта: интеллектуальное оживление (ускорение мышления); охотное и с удовольствием описание своих размышлений, какие возникали в динамике первого промежуточного этапа деятельности, особенно – оригинальных и удачных; охотное описание отдельных удачных операций;

самостоятельное обнаружение дополнительных признаков сходства промежуточного результата с предполагаемым конечным.

В завершении применяется трехсторонняя поддержка интеллектуального инсайта: консультантом, ребенком (в отношении самого себя), родителями ребенка; в ней подчёркивается именно его интеллектуальная и креативная (творческая) состоятельность.

Подобная технология, проведенная именно в этот момент, позволяет преодолеть другие социофобии – страх дать себе положительную оценку, страх оказаться успешным.

Эмоциональная реакция ребенка на успешный результат (эмоциональное отреагирование успеха; «эмоциональный инсайт»).

В норме - непосредственно вытекает из предыдущего этапа; в условиях же кризиса этот этап необходимо выделить в самостоятельный. В тот момент, когда ребенок в ходе предыдущего этапа начинает обнаруживать повышение настроения, консультант (если этот этап разыгрывается на занятии) и/или родитель присоединяются к нему и далее задают ребенку серию вопросов и заданий, усиливающих впечатление ребенка о своем состоянии и приводящих его к переживанию гештальта успеха. Приведем их примеры: «Что ты сейчас чувствуешь?»; «Что ты можешь сказать себе самого радостного?»; «Крикни всем, что это ты - можешь!»; «Похвали всех своих помощников»; «А теперь скажи, с какого момента ты сам почувствовал радость за себя?»; «Опиши, что делал, когда почувствовал удачу?».

Повышение самооценки.

Переживание кризиса препятствует формированию адекватной устойчивой самооценки, что препятствует развитию любой деятельности; в связи с этим данный этап было необходимо выделить в самостоятельный и ключевой.

В случаях позитивной реакции ребенка на первый промежуточный результат деятельности (на седьмом её этапе) консультант и родители лишь закрепляют спонтанно протекающее у ребенка повышение самооценки: предлагают всё также метафорически назвать достигнутый гештальт успеха («громко похвали себя», «чем ты себе сейчас нравишься?» и т.п.). В противоположность этому при первоначально негативной (но преодоленной на седьмом этапе) реакции ребенка консультант и родители всё равно должны смоделировать сам процесс повышения самооценки. Для этого, в нашем материале, наиболее оптимальными были комбинации следующих приемов: а) рассказ ребенка о том, «какой он был молодец, когда работал»; б) рассказ родителей в присутствии ребёнка о том, «какой он был молодец, когда работал»; в) анализ дневника самонаблюдения и «экрана» успешных дел; г) составление списка, чему научился новому.

Данные и подобные им задания было необходимо задавать до возникновения у ребенка гештальта успеха, после чего он поддерживался обычной приведенной выше процедурой.

Этап повышения самооценки важен тем, что он преодолевает препятствия для саморазвития деятельности в виде фобии (избегания) самообращений, самопоощрения.

Осознание ребёнком своего личностного развития (роста).

Данный этап развития деятельности развивает предыдущий и лежит в основе последующих этапов - с формированием на них мотивации продолжения деятельности.

У детей до 12-13 лет (не прошедших «кризиса 13-летнего возраста») применялись техники, позволяющие в какой-то мере моделировать сами процессы усложнения самосознания, свойственные кризису 13-ти лет. Укажем на типичные из них.

1) Методика Дембо-Рубинштейн в модификации, состоявшей в том, что вместо основных шкал ребенку предлагались те, что помогали ему детально оценить себя в различных аспектах деятельности (начиная с оценки простых социальных умений, до сложных психологических новообразований); приведём их примеры: «не умеющий держать инструмент – умеющий его отлично держать!»; «не понимающий ничего в приготовлении детской пиццы – понимающий про пиццу всё!»; «не способный к делу – способный к новому делу»; «не умеющий планировать себя – умеющий это!»; «не понимающий, что ему надо – понимающий» и т.п. Для самооценки давалось не менее 10-15 шкал (письменно или устно).

2) Сравнение ребенком развития своих социальных навыков в данной деятельности с их развитием в предыдущих.

3) Анализ ребенком отзывов о себе окружающих в процессе деятельности.

У детей старше 13-14-ти лет (проходящих или уже прошедших кризис 13-ти лет) применялись более интегральные приемы, моделирующие развитие самосознание.

Автопортрет (словесный или рисованный) до и после первого промежуточного этапа деятельности с их сравнительным анализом.

Рассказ о себе в третьем лице (с позиции стороннего наблюдателя).

Рассказ со сменой ролей (с позиции значимого взрослого – родителя, консультанта).

Ответы на так называемые системные вопросы, типа «Кто ты сейчас в сравнении с тем, прежним?»; «Что нового возникло в тебе?»; «Что в тебе стало другим?»; «В каком направлении ты развиваешься?»; «Ты себе нравишься такой новый?».

Часть детей воспринимали вопросы, изучающие отдельные свойства их личности и социальных отношений, типа: «Что нового возникло в характере (интеллекте, воображении, чувствах)?»; «Что нового в тебе как в члене семьи, как в товарище?».

У детей любого возраста каждый из указанных приемов продолжался до тех пор, пока ребенок не начинал самостоятельно высказывать мысли о том, что он действительно ощущает своё развитие, и при этом отмечалось повышение настроения, то есть - начинался следующий этап развития деятельности.

Эмоциональная реакция ребенка на свой личностный рост.

Почти во всех случаях наблюдений после предыдущих этапов возникала уже спонтанно. Консультант и родители использовали лишь приём присоединения к этой реакции, но могли и усилить её вопросами, типа: «Чему в себе ты рад больше всего?»; «Что в тебе сейчас самого радостного?»; «В отношении чего ты был бы особенно рад, чтобы и мы порадовались?».

На 10-13 этапах развития деятельности для детей до 13 лет важным был кинестетический компонент поддержки: объятия, поцелуи; мальчикам – пожатие руки.

Закрепление личностного роста ребенка его новыми функциями в семье.

Это направление развития деятельности осуществляется целиком родителями. Консультант даёт им задание отследить, в каких новых функциях и деятельности семьи может быть закреплён личностный рост ребенка: в хозяйственно-бытовой, психотерапевтической, в коллегиальном принятии семейных решений и т.д. Этот аспект поддержки отражается в их дневнике наблюдения за ребенком. В отношении выбора ребенком новых видов деятельности в семье может быть применен описанный выше приемами их сравнения списками (составленными ребенком и родителями), их диагностики цветовым тестом отношений, игровым перевоплощением.

Принятие ребенком решения о продолжении деятельности (о переходе к следующему её промежуточному этапу).

Консультант и родители участвуют в этом этапе развития деятельности только в том случае, если ребенок просит об этом или затрудняется в принятии решения. Моделируется различными дискуссиями: между всеми участниками процесса (ребенком, родителями, консультантом); между различными гештальтами (субличностями) самого ребенка, принимавшими решение о деятельности (в этом случае они «рассаживаются» на соседние стулья); между текущим «Я» и будущим по завершении деятельности, если она будет продолжена, то есть - «будущим Я»; «между текущим» и «будущими способностями» и т.п.

Этап завершается самостоятельным заявлением ребенка, что он будет продолжать дело.

Уточнение способов действия на следующем промежуточном этапе.

Протекает аналогично предыдущему этапу.

Далее – идут следующие промежуточные этапы деятельности по мере приближения к конечному результату; динамика каждого из них и методы поддержки повторяли описанный выше цикл от 1-го до 16-го этапов; каждый из таких циклов мы, с психотерапевтической позиции, рассматривали как динамику деятельности в зоне её ближайшего развития. Изложенные выше приемы поддержки дополнялись специфическими приемами, поддерживающими самую значимость деятельности (создание архива семьи, семейного музея поделок, видеотеки, выставки призов и т.п.)

Н. Завершение всей деятельности.

Данный этап начинался с момента, когда сам ребенок начинал оценивать свою деятельность как подходящую к завершению и демонстрировал её итоговый результат, как он его понимает. Поддержка консультанта и родителей соответствует последовательно 6-13-му этапам динамики деятельности. Однако в связи с завершением всей деятельности в её конце требовались итоговые специальные приемы её поддержки, (зависящие от специфики самой деятельности), воспринимавшиеся детьми как значимые. К ним относились выставки и презентации, итоговые соревнования, семейный совет, создание

архива семьи, приглашение группы друзей, сообщение успехов ребенка всем родственникам и их поздравления ему и т.п. (подчеркнём, что подарок не был среди них).

Завершение всей деятельности включало в себя следующие процессы.

Эмоциональная реакция ребенка на завершение всей деятельности.

Отличалась от предыдущих переживаний тем, что дети отмечали принципиальную новизну переживаний («раньше такого не было!», «что-то новое получилось!»), особенно – возникавших в моменты очередного восприятия ими конечного результата деятельности (очередного осмотра или использования сделанного предмета, презентации фото- или видеоматериалов о деятельности и т.п.).

Осознание ребенком мотива завершенной деятельности с формированием нового личностного смысла (смысловой инсайт). Данный этап динамики деятельности возникал спонтанно. Психологически диагностировался по следующим признакам.

У детей возникало чувство формирования у них не отдельных «технических» навыков (как на предыдущих этапах), а принципиально нового целостного жизненного опыта, существенно расширяющего предыдущий. Осознание ребенком нового личностного смысла завершался возникновением чувства осмысленности (закономерности, не случайности) завершенной деятельности осознанием возникшей в структуре самосознания новой субличности (нового качества или новой части «Я»), отсутствовавшей ранее и сформировавшейся как раз в результате завершившей деятельности: «Я – строитель кораблей (моделей)», «Я – готовящий пиццу» и т.п. Её дети воспринимали (и описывали) будто наделенной всеми атрибутами самостоятельной личности: смыслами и жизненными целями, свойствами темперамента и характера, моралью, особенностями воли, коммуникативных навыков, набором психологических защит и совладающего поведения.

Второй основной диагностический признак связан ещё с одним следствием успешного завершения деятельности – с формированием у ребенка новой способности к учению как самостоятельной деятельности (фактически у ребенка возникала одна из деятельностей, предшествующих учебной): ребенок видит и может последовательно описать, как он самообучался в процессе деятельности и насколько был важен для него этот процесс.

Третий основной диагностический признак – возникновение у ребенка и осознание (и описание) им новых способностей к творчеству: дети описывали, как размышляли, как им «приходили в голову» новые интересные идеи (описывали указанные выше интеллектуальные инсайты); дети понимали вопросы на оценку своего творческого потенциала (вопросы были связаны с тем, что фактически у детей развивалась ещё одна деятельность предшественница учебной – творческое самовыражение), а часть из этих детей были даже способны как-то описать этот потенциал.

Четвертый основной диагностический признак – осознание самих циклов (промежуточных этапов) развития деятельности, её динамики в каждой следующей зоне ближайшего развития.

По правилу поддержки каждого этапа деятельности ребенка в условиях кризиса и этот период завершения деятельности тоже требовал поддержки консультантом и родителями применением специальных приемов поддержки (в дополнение ко всем предыдущим).

Вопросы-задания, исследующие каждый из приведенных основных диагностических признаков и при этом моделирующие их: «Что нового ты понял в результате этого дела?»; «Какой смысл для тебя был у этого дела?», «Расскажи, что нового ты узнал о жизни?»; «Зачем это было нужно для тебя?»; «Как связано то, что ты делал, со всеми другими твоими делами?»; «Какой смысл твоего развития?»; «Расскажи, кем ты теперь себя чувствуешь?»; «Опиши того нового (далее – имя ребенка), возникшего теперь» и т.д.

Техника метафорического обозначения нового смысла и новой субличности (по правилам метафорического обозначения гештальта успеха).

Техника двух стульев: ребенку из текущего гештальта итогового успеха предлагалось рассказать себе, каким был в начале деятельности, обо всём, что осознал по ходу деятельности.

Техника фантазирования: ребенку предлагается представить себя, затем описать, каким он стал, в том числе и в связи с завершением данной деятельности; после этого в технике двух стульев тот будущий может обратиться к сегодняшнему.

Семейные дискуссии с участием ребенка о смыслах жизни, о самореализации, о новых возможностях ребенка, о смыслах и значимости для семьи завершённой им деятельности.

Возникновение новой потребности в новой деятельности. Выражался в появлении чувства осмысленности будущего и соответствовал уже описанному выше первому этапу, начинающему любую новую деятельность. Поддерживался (моделировался) консультантом и родителями дискуссией с ребенком о вероятных направлениях его развития, а также приемами первого этапа.

Изложенный алгоритм действий можно отнести к группе универсальных. Подобная его оценка основана на том, что его этапы соответствуют этапам развития острого посттравматического стресса, а предложенные методы поэтапной поддержки ведущей деятельности отвечают общим закономерностям развития деятельности (в понимании А.Н.Леонтьева); то и другое не зависит непосредственно от специфики самой ситуации, а отвечает самым основным универсальным потребностям детей, находящихся в кризисных ситуациях – в защите, принятии, уважении, учёте позиции самого ребенка, в личностном развитии (с совершенствованием навыков защиты), потребности в самореализации и другим.

Другими факторами, объективно предрасполагающими к школьной дезадаптации в начальных классах, являются следующие.

Среди семейных факторов одним из основных является **системный кризис 30-летнего возраста у родителей** (длится с 29 до 32 лет и охватывает в среднем 7-9-й годы брака). Включает изменение самооценки во всех сферах (внешность, физические возможности, интеллект, сексуальность), оценку своего профессионального развития, развития семьи и её базовых функций, осознание степени успешности себя как воспитателя в период подготовки ребенка к школе и

переживания за его успешность, изменение социального статуса (переход в группу родителей первоклассников).

В этом возрастном кризисе растёт напряжение и чувствительность родителей к стрессам, возникают супружеские и общие семейные дисгармонии, учащаются разводы. Родители также испытывают воспитательную неуверенность, у них обостряются все предшествовавшие аномальные стили воспитания (авторитерно-доминантный, гиперопёка, гипоопёка, предпочтение в ребенке качеств иного возраста – более детского или более взрослого и др.).

Выявление аномального варианта развития данного типа возрастного кризиса у родителей (возникновение или обострение у родителей аномальных стилей воспитания, неврозы и депрессии, как у родителей, так и у ребёнка, конфронтация с прародителями, предразводное состояние в семье) требует системной семейной психотерапии и направления к соответствующим специалистам.

Факторы школьной дезадаптации, **относящиеся к специфике школы как учреждения и учебной деятельности**, включают несколько групп.

Группа психофизиологических факторов: недостаточный психофизиологический (темпераментный) темп и темп переключения деятельности (флегматики), низкий уровень внимания и отвлекаемость, утомляемость и непереносимость резко возросших физических и интеллектуальных нагрузок в режиме 4-х уроков по шестидневке (астенические типы детей). Преодолеваются оптимальным режимом дня (труда и отдыха); для детей с низким психологическим темпом (флегматиков) требуется ранняя стимуляция самостоятельности деятельности, в результате которой психологический темп у них спонтанно повышается.

Группа факторов, связанная с **неготовностью ребёнка к сложной социальной роли ученика:** низкая способность понимать задания (инструкцию) взрослого и следовать ей, низкий уровень активного (сознательно регулируемого) внимания, трудности в работе в условиях большой группы, низкая переносимость конкуренции, сравнения с другими и оценки своей деятельности посторонними, недостаточные навыки выступления перед группой. Преодолевается аналогично неготовности к учебной деятельности, но дополняется развитием у ребенка качеств автономности (самостоятельности) и инициативы (предприимчивости) в основном – во внеучебных (семейных) деятельности и соответствующих этому новых ролей в семье.

Коммуникативная неготовность. Обнаруживает себя в виде различных проявлений застенчивости; выявляется по возникновению у ребенка трудностей на всех этапах общения: выбор потенциального друга, трудность подойти, познакомиться, неуверенность в предлагаемых совместных играх или деятельности и др. Другим вариантом коммуникативного кризиса является отвержение ребенка классом или группой в классе. Данные кризисы преодолеваются включением подобных детей в групповые формы деятельности в классе и вне него, а также групповым тренингом общения.

Группа эмоциональных факторов. Включает предневротические расстройства (следствия ранней детской нервности – невропатии) или неврозы, характерологические нарушения (тревожность или депрессивные типы

реагирования). Чаще всего встречается комбинация высокой тревоги с разнообразными страхами (особенно опасны страхи в структуре самой учебной деятельности). Рассмотрим **алгоритм вторичной профилактической работы** с данным типом детей «группы риска».

Дети с высокой тревогой, невротическими расстройствами и инфантилизмом.

Неврозы встречаются в 35-55% родительских семей учащихся и являются одной из основных причин школьной дезадаптации в 1-2-м классах и при переходе к многопредметному обучению. Подобные семьи возникают по механизмам невротической взаимозависимости будущие супруги и их родственников еще с добрачного периода, когда они взаимно наделяют друг друга функциями и ролями «лечения» или, наоборот, поддержания этих неврозов (например, при взаимной дополняемости патологических ролевых отношений «жертвы» у жены и «спасителя» у мужа и т.п.). В «невротической» семье последовательно накапливаются неразрешенные конфликты и закрепляются в когнитивной и психосемантической, эмоциональной, поведенческой, мотивационной и смысловой сферах, в сфере психологических защит семьи. Данные конфликты и вызванные ими нарушения функций семьи с переходом на следующие этапы развития автоматизируются и переходят в бессознательную сферу. Каждый очередной возрастной или социальный кризис, объективно возникающий как необходимый механизм для развития семьи, утяжеляет семейный невроз. Психологический инфантилизм супругов проявляется в избегании хозяйственно-бытовых функций, материального обеспечения, ответственности за принятие решений, психологической защиты партнера и всей семьи и в попытках переложить эти функции на партнера по браку; возникает зависимость семьи во внешней помощи, чаще - от родителей. Супруги не разделяют подсистемы и контексты семьи: вносят свои супружеские невротические конфликты в родительские функции, производственные конфликты - в сексуальные отношения, конфликты учебной деятельности ребенка - в отношения с прародителями и т.п.

В результате ребенок уже при поступлении в школу имеет предпосылки к школьной дезадаптации, так как предыдущие этапы и основные кризисы развития своей личности (понимаемые нами по Э.Эриксону, Л.С.Выготскому, Г.Крейг) прожил в невротических семейных отношениях: на 1-м этапе (до 2,5 лет) - кризисы не преодоленной «базальной» тревоги и недоверия к миру (основа для невротических страхов и навязчивостей); на 2-м этапе (в 2,5 - 4 года) - кризисы не достигнутой или, наоборот, гипертрофированной автономности «Я» (основа истерических неврозов); на 3-м этапе (4 - 7 лет и позже) - кризисы подавления инициативы, активности и первичной социализации в семье (основа астенических неврозов).

Психолого-педагогическая профилактика включает в себя следующие направления.

Поддержка учебной деятельности. Осуществляется в отношении тех предметов, в которых ребенок чувствует себя наиболее тревожным и неуверенным; они определяются методом наблюдения, диагностикой в игре,

цветовым тестом отношений. Основные психологические техники поддержки – различные варианты позитивных обращений к ребенку на каждом этапе динамики его деятельности. Развиваются все хобби ребенка, тренирующие его способность к самостоятельной деятельности. Проводится программа развития структур «я взрослый», «я самостоятельный». Эффективны техники мобилизации субличностей, антагонистов тревоги и носителей психологических защит (А.Л. Нелидов, 2002).

Невротическим и тревожным детям необходима разнообразная игровая активность и интенсивный социальный тренинг, проводимый семьей или в группах в школе - ролевой (тренировка различных социальных ролей) и ситуационный (тренировка поведения в различных социальных ситуациях).

Специальным направлением работы также являлась подготовка учителей для более правильного педагогического воздействия на ребенка и отношения к нему. Применялся «противоневротический» педагогический стиль: введение (в средних классах) или продление (в начальных классах) периода без отметок; игнорирование неудач, преобладание позитивных оценок и специальное моделирование ситуаций удач (в последовательности эмоционального предпочтения предметов самим учеником), поощрение интеллектуальных успехов (инсайтов) и самостоятельности (как в учебе, так и в общении в классе), включение игровых технологий в преподавание, ответы ученика в момент наименьшей тревоги - в середине урока и в основном с места, посадка ученика в зоне наименьшей тревоги (2-3-я парты от учителя), при необходимости - периодически обеспечение физического контакта и пребывание рядом. Дополнительные индивидуальные занятия (репетиторы) по 2-3-м наиболее трудным для ребенка предметам или перевод ребенка на индивидуальное обучения на полугодие - год.

Медико-психологические методы профилактики включают в себя системную семейную психотерапию и консультирование (преодолевающие семейные кризисы развития и аномальные стили воспитания), различные психокоррекционные игры с самими детьми (с игрушками, с песком, рисуночную психотерапию), а также медикаментозную терапию, физиотерапию, лечебную физкультуру, щадящий режим дня и седативные процедуры на ночь.

Группа медико-биологических факторов. К ним относятся различные нарушения в здоровье школьника, объективно затрудняющие школьную адаптацию. Чаще всего это различные органические нарушения головного мозга, среди которых преобладают последствия энцефалопатии и минимальная мозговая дисфункция; ниже рассмотрим последнюю как наиболее типичную проблему для начальной школы.

Дети с синдромом гиперактивности (моторной расторможенности) и патологии активного внимания – дети с минимальной мозговой дисфункцией.

Составляют 10-15% семей начальных классов общеобразовательных школ и отмечаются в 70-80% случаях социально девиантного поведения и наркологических заболеваний у несовершеннолетних. Двигательная

расторженность, отвлекаемость, утомляемость, расстройства эмоциональной сферы, импульсивность поведения, нарушения развития мышления, этики, воли и способности к целенаправленной деятельности распознаются взрослыми как негативные черты характера и вызывают у родителей попытки коррекции поведения детей методами воспитания, в первую очередь - непрерывной критикой. В результате у детей вторично развиваются неврозы (сниженная самооценка, тревога, страхи), расстройства поведения (протесты против взрослых, агрессивность, нарушения общения со сверстниками) и возникают проблемы адаптации к начальной школе.

На первом этапе помощи у родителей (взрослых) формируется понимание ребенка именно как больного и его эмоциональное принятие в этом качестве; одновременно предотвращается или преодолевается комплекс вины родителей за болезнь ребенка (особенно - у матерей). После этого родители обучаются чаще выражать ребенку чувства любви и поддержки различных видов деятельности при селективном осуждении проявлений агрессивности. Назначалось длительное и комплексное лечение нервной системы (ноотропы, успокаивающие, сосудистые и другие средства, массаж, лечебная физкультура и плавание) с нейрофизиологическим и нейропсихологическим контролем его эффективности. Проводилась программа игр на развитие устойчивости внимания и навыков координации движений (компьютерные, настольные и групповые игры, лепка, рисование). Родители по инструкции специалистов поощряют активность (и завершенность деятельности) ребенка в творческом самовыражении, конструировании и ремеслах в домашней мастерской, которую ему организуют родители. С родителями проводился непродолжительный тренинг воспитательной уверенности.

Одновременно с началом активизации деятельности ребенка проводилась помощь ему в учебной деятельности. Эффективным было сочетание обучения в общеобразовательных классах с непрерывными индивидуальными занятиями педагогов на дому (репетиторов) или перевод на индивидуальное обучение, обычно - до 1 учебного года. Поддержка ребенка родителями состояла в концентрации его внимания во время самостоятельных занятий исключительно на успехах - от незначительных (хорошее написание отдельных букв и слов) до более сложных (удачные самостоятельные решения, появления периодов самостоятельного удержания активного внимания). В завершении программы поддержки учебной деятельности целесообразным оказался тренинг памяти и т.н. креативности личности. Высокая двигательная активность ребенка реализовывались в играх, требующих высокого темпа переключения психических процессов и позволяющих «сублимировать» агрессию: настольный теннис, фехтование, гонки (велосипед, картинг), некоторые виды борьбы, групповые игры (волейбол, баскетбол). На сон применяются успокаивающие процедуры и ритуалы.

Коррекция этической сферы ребенка была возможна сочетанием нескольких социально-психологических технологий: поручить ребенку опеку и защиту более слабого (в классе, по дому), уход за домашними животными (желательно - с момента их рождения) или растениями; исключить фильмы с ужасами, со сценами насилия или секса, чтобы преобладали передачи о природе,

приключениях, любви и дружбе, о науке, о подвигах, об истории, спорте и т.п.; включить ребенка в группу тренинга общения и эмоциональной сензитивности личности.

Обеспечивалось терапевтическое отношение к ученику со стороны учителей: принятие ребенка без ответных агрессивных реакций на него; посадка ближе к доске и учителю (для уменьшения отвлекаемости), ответы в первой половине урока (до возникновения астении и обострения гиперактивности).

Более редкими типами детей «группы риска» в начальных классах школы являлись дети с агрессивностью, с затруднениями в сфере общения (психастенически застенчивые), дети, отвергнутые классом как социальной группой. Школам необходимо иметь профилактические программы также и по каждому из этих типов детей «группы риска».

2. Средняя школа.

С профилактической точки зрения средняя школа от 5-го до 9-го класса последовательно охватывает несколько разнородных этапов онтогенеза личности, родительской семьи школьника и класса как социальной группы. Каждый из них имеет свои психологические новообразования (задачи развития) в развитии личности и семьи, а, следовательно, и свои кризисы развития – соответственно, внутриличностные, семейные, школьные, социальные. Последние, если протекают аномально (под воздействием неблагоприятной семейной, школьной и внешкольной социальной среды или в условиях нарушения учебной деятельности), способны вызывать такие кризисы возрастного развития, которые приводят к нарушениям личности, и те и становятся факторами риска.

Приведём краткую характеристику нормы и патологии возрастного развития по классам средней школы – как они представляются с позиций решения задач первичной профилактики (обеспечения нормы развития) и задач вторичной профилактики (работы с детьми «группы риска»).

5-й класс (10-11 лет).

В течение 5-го класса должны быть решены следующие задачи возрастного развития. Психофизиологическая адаптация к школе: к режиму, к нагрузкам, к динамическим характеристикам учебной деятельности (внимание, переключаемость и др.).

Развитие учебной деятельности как самостоятельной в рамках многопредметного обучения: закрепляется возникший еще в начальной школе мотив учебной деятельности; сам процесс обучения становится ребенку интересным, ребенок осознает свое развитие и радуется ему.

Развиваются внеучебные деятельности. В данном возрасте завершается этап развития личности (по Э. Эриксону) «активность-недостаточность», на котором личность приобретает множество новых навыков деятельности в предметно-практической, эстетической, интеллектуальной сферах - преимущественно в системе дополнительного образования и в семье. Развитие внеучебных деятельностей является эквивалентом трудового воспитания в исторически ранних моделях семьи.

Развивается сфера общения по интересам и происходит дифференциация класса на малые группы (по интересам же, по полу); развиваются групповые

процессы, составляющие базу для последующей социализации личности (адаптация в группе, групповые решения, цели и сплочение, ролевое поведение в группе, лидерство и конкуренция за него и др.).

Завершается этап «латентного» либидо или этап полоролевого развития личности, в результате которого к 10-11 годам у детей закрепляются основные стереотипы мужского и женского полоролевого поведения и соответствующий позитивный образ «я - мальчик», «я - девочка».

В данном возрасте у детей формируется вторичная самооценка (вслед за первичной самооценкой, возникшей в дошкольном возрасте преимущественно на основе внешних оценок значимых взрослых); в ее основе - оценка ребенком себя в различных сферах деятельности, в групповых процессах, в полоролевых отношениях и уже в меньшей мере - внешняя оценка их социумом (семье, учителем). У личностей с явлениями психологической зависимости (у полезависимых, по К. Левину) возникает возможность компенсации этого свойства - за счет развития компетентности в разных сферах деятельности.

Специфическим, возникающим в последние 20 лет, новообразование данного возраста является интенсивное освоение детьми современных информационных технологий (компьютер, Интернет и др.).

Каждая из основных задач возрастного развития, связанная с возникновением соответствующего психологического новообразования личности, может решаться как в норме, так и в условиях, препятствующих развитию личности в семье и школе. Возникают варианты аномального протекания данных возрастных кризисов развития детей в 5-м классе, способные сформировать факторы риска развития раннего девиантного поведения и потребления ПАВ.

Приведем краткий перечень типичных этих кризисов развития детей в 5-м классе, развитие которых необходимо предупредить первичной профилактикой.

Кризисы психофизиологической адаптации к школе: хронический астенический синдром (утомляемость; проблемы с активным вниманием); нарушение суточных биоритмов (сна-бодрствования, работоспособности, еды и др.); трудности адаптации детей при низком темпераментном темпе (группа флегматиков).

Кризис неготовности ребенка к переходу на многопредметное обучение; проявляется в виде поэтапно развивающейся педагогической запущенности: неудачи по отдельным предметам, прогрессирующее падение интереса (мотивации) обучения, снижение успеваемости, утрата стимулирующей функции оценок, избегание учебы и различные протесты против нее, прекращение учебной деятельности, уход ребенка из школьной среды и социализация в уличных асоциальных группах.

Кризисы фрустрации потребности в самореализации: навязывание ребенку внешкольных деятельностей со стороны взрослых, не соответствующих его склонностям (механизм проекции родителями на ребенка собственных успешных или, наоборот, нереализованных деятельностей); фрустрация самореализации ребенка в деятельности за счет аномальных стилей воспитания (авторитарного, гиперпекающего, предпочтения в ребенке детских или, наоборот, взрослых

качеств).

Кризисы отношений дружбы, общения и «личность-группа»: отсутствие друзей, затруднения в общении (познакомиться, заинтересовать собой), отвержение малой группой, низкий социометрический статус в классе.

Психологический инфантилизм и психологически зависимое (полезависимое) поведение - от лидеров в классе, от группы или взрослых. Фрустрация (невозможность реализации) адекватного интереса ребенка

(особенно - мальчиков) к информационным технологиям, отставание от сверстников в данной деятельности.

Кризисы формирования самооценки: возникновение вторично заниженной самооценки («комплекса неполноценности») из-за осознания ребенком и переживания своей неуспешности в деятельности и в социализации в классе как в группе.

Типовой план профилактической работы в школе (начиная с 5-го класса) должен включать:

В первичной профилактике:

1. Работа с родителями - тренинг воспитательной функции («тренинг родительской компетентности»), особенно для тех, у кого есть признаки аномальных стилей воспитания.

2. Работа с детьми:

2.1. Мероприятия по профилактике ранних форм школьной учебной дезадаптации (неготовности к многопредметному обучению): раннее выявление детей с неготовностью к переходу на многопредметное обучение, педагогическое консультирование данных детей и их родителей и применение методов развития готовности детей к обучению в 5-6-м классах (за счёт поддержки учебной деятельности и деятельности её предшественников).

2.2. Мероприятия по развитию класса как социальной группы. Данное направление реализуется с помощью активной организации нормативных групповых процессов в классе, опережающей возможные кризисы в групповых отношениях. В связи с его актуальностью укажем (в кратком изложении, по Т.Т. Щелиной, 2003) основные технологии организации групповых процессов в классе.

Формирование нормативных просоциальных групповых процессов в классе (подробнее – см. выше указанный источник). Начинается с первого дня пребывания ребенка в школе и продолжается до её окончания. Совокупность предлагаемых ниже технологий может быть распределена по возрастному (онтогенетическому) принципу: адекватные задачам возрастного развития преимущественно в младших, средних и старших классах.

Технологии знакомства, группового и ролевого структурирования – обеспечивают принятие ребёнка группой, способствуют самопринятию, познанию себя и группы, создают возможности для поиска и нахождения в процессе группового взаимодействия социально приемлемых ролей, реализация которых обуславливает личностный рост ребёнка, его социальную компетентность и сплочённость группы.

Процесс группового объединения и сплочения начинается в самом начале знакомства. **Знакомство как самостоятельная социально –**

педагогическая технология может использоваться как в работе с классами, так и на уровне всей школы, когда необходимо принять первоклассников или пятиклассников в общешкольный коллектив. Знакомство является пусковым механизмом объединения ребят в микрогруппы. Оно может проходить стихийно, по объективным закономерностям развития класса как социально – психологической группы, а может быть целенаправленно организовано с использованием социально – педагогических методов.

Разделение класса на микрогруппы, также как и общешкольного коллектива, на первичные микрогруппы позволяет интенсифицировать содержательную насыщенность просоциального опыта взаимодействия подростков через организацию жизнедеятельности микрогрупп в сотрудничестве и соревновательности между собой и другими (классами) коллективами.

Введение и создание правил и норм жизни, традиций – предполагают на первом этапе знакомство с нормами и правилами жизни образовательного учреждения, его традициями, задаваемыми взрослыми (педагоги, родители – бывшие выпускники) и старшими сверстниками, а на втором – поддержание общешкольных, создание и поддержание собственных, привлечение к их реализации младших сверстников. Это обеспечивает стабилизацию отношений, преемственности в сохранении и передаче социально приемлемых, социально полезных и социально ценных способов поведения и деятельности. Данная технология характерна тем, что она отражает объективные процессы, проходящие в социально – технологической группе, даже если она развивается стихийно.

Технология индивидуальных поручений предполагает развитие навыков социальной компетентности, в связи с чем отражает необходимые в классе социальные и социально – психологические роли: староста, организатор трудовых дел и т.д.

Технология индивидуальных и групповых поручений и их обмена - обеспечивает возможность успешной самореализации ребёнка с учётом его индивидуальных интересов, способностей, достижений не только и не столько в учебной деятельности (особенно в кризисах адаптации к школе и перехода на многопредметное обучение); способствует развитию волевой сферы личности, повышению самооценки и самоуважения, выработки навыков сотрудничества, взаимозаменяемости, ответственности за группу; создаёт баланс между обособлением, автономностью от группы и принадлежностью к ней, сопричастностью с ней (профилактика эгоистического и индивидуалистического поведения, а также психологически зависимого, подчиняемого поведения).

Формирование актива класса и развитие самоуправления - способствуют освоению детьми и подростками просоциальных способов взаимодействия в группе, управления группой сверстников, организации её жизнедеятельности в наиболее важных в соответствии с возрастом и интересами сферах; тренируют навыки принятия решений, ответственности за результат и последствия деятельности группы и своей собственной.

Технология групповой персонификации пространства (психологической идентификации ученика с классом и школой) – предполагает наличие фиксированной территории как основы групповой

идентичности, отделение её от других, обустройство, эстетизацию и заботу о сохранности имущества, символов и т.д., специфическое эмоциональное отношение как “к своему”. Это повышает интенсивность взаимодействия в первичных коллективах и между ними, способствует сплочённости группы, снижению чистоты агрессивного поведения в групповом и межгрупповом взаимодействии, более интенсивному использованию общешкольных территорий и помещений.

Технология планирования, подготовки, реализации и анализа коллективных творческих дел – кроме перечисленных в названии навыков способствует развитию отношений сотрудничества, заботы о группе, коллективе класса, школы; задаёт социально ценную направленность активности, инициативы и деятельности детей и подростков; обеспечивает постепенное в соответствии с возрастными задачами их усложнение и обогащение; создаёт условия для принятия ребёнка группой и вхождения в неё, для самопознания, самоопределения, самореализации и самоутверждения в ней и тренирует социально приемлемые и социально ценные способы их достижения.

Технология анализа педагогом (или другим значимым взрослым) коллективного творческого дела и его анализа классом – формирует умения подводить итоги, оценивать результат деятельности, формулировать причины успехов и неудач, навыки доброжелательного неагрессивного отношения друг к другу, “авансирования”, психологической поддержки друг друга, психологической защиты новичков и слабых, выявления трудностей и проблем, особенностей поведения, которые необходимо учесть на будущее.

Формирование инициативных групп, советов дела – обеспечивает объединение ребят по интересам, по желанию общаться и заниматься совместной деятельностью; формирует и поддерживает отношения дружбы, взаимной ответственности (представительство микрогруппы в Совете дела) и ответственности за порученное дело, развивает навыки организатора, лидера, руководителя, дипломата, коммуникатора, творческие способности.

Участие в жизни класса социально успешных значимых взрослых (родителей, выпускников школы, известных граждан) – обеспечивает участие взрослых в жизнедеятельности групп школьников, задаёт социально приемлемые, социально полезные и социально ценные способы самореализации и самоутверждения, создаёт условия для идентификации с социально успешными людьми, компенсируя отчасти нарушение этих функций в семье.

Шефство старших учащихся над младшими - обеспечивает “удвоение” жизнедеятельности старших школьников, позволяя им быть старшими в школе, организовывать и управлять младшими сверстниками, передавая им традиции, делясь собственным опытом, заботясь о них и о будущем школы. С одной стороны это является основой демократических отношений, отношений взаимной заботы и ответственности (в противовес группам типа “банды” или отношениям по типу “дедовщины”), а с другой – позволяет отчасти компенсировать недостаток опыта общения с младшими и старшими сверстниками в современных семьях с одним ребёнком.

Ведение летописи и создание музея класса - способствует созданию истории класса, бережному отношению к традициям, их хранению и передаче,

углубляет процессы идентификации с классом, сопричастности к его истории и позволяет найти успешные способы самореализации и самоутверждения не только среди сверстников, но и среди взрослых.

Кроме указанных, в качестве технологий, ускоряющих развитие класса как социальной группы, применяются методы активного социально-психологического обучения. К ним относятся технологии, имеющие цель ускорить приобретение жизненного опыта, интенсифицировать развитие и отчасти даже корригировать механизмы личности учащихся для обеспечения им более успешной адаптации в разных жизненных ситуациях, самореализации и социализации личности, а также - предупредить возможные нарушения этих процессов в кризисном подростковом и юношеском возрасте. Данные методы дополняют традиционные педагогические методы.

Качество активности любым социально-психологическим методам придают следующие их особенности. Деятельностный принцип: любая технология или упражнение строится как саморазвивающаяся деятельность со своими мотивами, ответственностью, альтернативностью вариантов, планированием (опосредованностью), принятием решений, оценками результатов и др. Социальная значимость методов: их направленность на формирование именно тех психологических новообразований личности/семьи, которые должны формироваться на данном этапе их онтогенеза. Моделирование каждым из методов/упражнений реальных социальных ситуаций, наиболее типичных для данного возраста, в том числе и заведомо кризисных с элементами социальной конкуренции и соперничества, с требованием их нравственного решения. Включенность каждого метода/упражнения в мотивационную систему личности с развитием в результате каждого метода/упражнения нравственности и ведущих смыслообразующих мотивов личности.

К активному социально-психологическому воспитанию относятся следующие группы методов (подробнее – см. выше указанный источник). Дискуссионные методы: классическая дискуссия, мозговой штурм, социально-психологическое анкетирование с последующей дискуссией. Методы, основывающиеся на потребности личности в творческом самовыражении. Игры – ситуационные, ролевые, проблемные. Социальный ситуационно-ролевой тренинг поведения. Театрально-драматические методы активного социально-психологического воспитания: написание и разыгрывание спектаклей, непрерывно развивающееся драматическое действие – «театр-форум». Психодраматические методы активного социально-психологического воспитания: «исповедь», помощь друг другу в кризисных ситуациях; классическая групповая психодрама.

Самостоятельным методом первичной профилактики, интегрирующим все указанные методы активного социально-психологического воспитания, а также отдельные методы психокоррекции, является волонтерский тренинг (см. ниже), который в качестве факультатива опробован и внедряется в образовательных учреждениях области. В 5-м классе из всех представленных в нем занятий можно использовать лишь наиболее простые; в полном объеме он применим с 8-го класса.

2.3. Включение в групповые психолого-педагогические методы развития

класса занятий по формированию нравственной сферы, научных знаний, психологических защит и просоциальных установок для обеспечения здорового трезвого образа жизни и профилактики употребления ПАВ (например, по программе волонтерской подготовки – А.Л. Нелидов, Т.А. Попова, Л.В. Леднева, 2003).

2.4. Развитие культуральной защиты от употребления ПАВ: навыков трезвеннических ритуалов (праздников, вечеров), развитие у детей навыков активного досуга (хобби, туризма), интереса к культуре.

2.5. Включение в программу уроков по соответствующим дисциплинам (ОБЖ, природоведению, истории и др.) тематик, формирующих научные знания и отрицательные когнитивные установки в отношении девиантного поведения и употребления ПАВ; проведение научных конференций.

3. Работа с учителями:

3.1. Применение здоровьесберегающих педагогических методов работы в отношении детей с психофизиологической и эмоциональной (невротической) школьной дезадаптацией (часть из них приведены ниже в описании вторичной профилактики).

3.2. Индивидуальная и групповая психологическая помощь учителям в преодолении их собственных и семейных кризисов развития, связанных со спецификой профессии; укажем наиболее частые из выявленных нами в консультировании и психотерапии учителей. Непрерывность эмоционального напряжения и сниженная способность преодолевать стресс. Склонность к заниженной самооценке. Социальные страхи – оказаться некомпетентным, не иметь права на ошибку. Иррациональные установки авторитарного типа и авторитарный педагогический стиль. Бессознательные психологические переносы: из семьи в школу переносятся кризисы отношений с супругом и собственными детьми (возникает скрытое отвержение коллег другого пола, школьников), а также и часть самих психологических функций семьи – потребность в принятии, психологической защите; из школы в семью переносятся дидактические воспитательные приёмы и в ущерб эмоциональным отношениям они начинают преобладать в общении с супругом и детьми (или даже затруднять само образование семьи). Недостаточно реализованная сексуальность.

Данное направление заслуживает отдельного изложения и не рассматривается в данном сообщении; сошлёмся лишь на работы по этой теме (А.Л. Нелидов, 1999; Т.Т. Щелина, А.Л. Нелидов и др., 2003).

4. Оценка эффективности направлений и методов первичной профилактики. Должна быть предусмотрена уже при планировании профилактической работы; включает педагогическую диагностику развития учебной деятельности, психологическую диагностику общего развития личности и социально-психологическую диагностику класса как социальной группы.

Во вторичной профилактике план работы школы должен включать раннее выявление всех типичных для данного образовательного учреждения детей «группы риска», программу психокоррекции для каждого типа детей и их родителей, методы оценки эффективности.

Вторичная профилактика в 5-м классе.

Совокупность возрастных кризисов развития в 5-м классе, если они протекают в аномальных условиях, может привести к нарушению развития личности ребенка - то есть, к возникновению факторов риска (школьной дезадаптации, раннему девиантному поведению, обострению неврозов и др.), преодоление которых является уже предметом вторичной профилактики. Ниже приведены основные объекты вторичной профилактики в 5-м классе.

Дети с неготовностью к переходу на многопредметное обучение.

Неготовность к переходу на многопредметное обучение обнаруживается в 5-6-м классе в форме резкого снижения успеваемости, а далее и самой мотивации обучения примерно (в современных условиях) у 15-20% мальчиков и 5-10% девочек; в целом на класс такие дети составляют до 20-25%.

Своевременно не преодоленная неготовность к переходу на многопредметное обучение в течение средней школы (к 7-8-му классу) закономерно трансформируется в поэтапно развивающуюся педагогическую запущенность, в школьную, затем в социальную дезадаптацию, а в конце – в девиантное поведение. Школа должна иметь программу вторичной профилактики в отношении данного типа детей «группы риска», в основе которой следующие направления работы.

Педагогическая поддержка учебной деятельности. Диагностика предметов, в отношении которых у детей ещё сохраняется мотивация обучения. Педагогическая помощь по этим предметам: временное выведение на индивидуальное обучение с включением в учебную программу в первую очередь именно этих предметов (с правом посещения класса на предметах, не выведенных на индивидуальное обучение). Интенсивное развитие внеучебных видов деятельности (в классе, в учреждениях дополнительного образования).

Психолого-педагогическая помощь: тренинг родителей в поддержке способности ребенка к деятельности (см. выше), профилактика характерологических реакций на ребенка и его эмоционального отвержения в семье.

Медико-психологическая помощь: диагностика и терапия вторичных невротических и патохарактерологических (психопатических) расстройств.

Дети с синдромом раннего детского воровства.

Синдром раннего детского воровства – сложное по механизмам происхождения явление, возникающее еще в конце начальной школы, но резко учащающееся в своих проявлениях именно в 5-6 классах, с кризисом перехода на многопредметное обучение и с началом внесемейной и внешкольной социализации ребенка и его группового поведения. Раннее детское воровство отмечается в биографии более чем 75% детей с ранней токсикоманией и с другими формами потребления психоактивных веществ.

Для того чтобы представить целостную картину этого явления, изложим все основные типы и механизмы данного синдрома, установленные нами в этнопсихологической среде Нижнего Новгорода и области, начиная с дошкольного возраста детей.

Воровство как этап в развитии нормативной личности.

Проявляется в 2,5-6/7 лет в двух вариантах.

Первый (10% обращений) – воровство в рамках игровой деятельности. Ребенок берет чужие вещи, смешивая в игре контексты «свои-чужие игрушки»: осознает кражу именно как игру, её факт легко признает, но может и скрывать, сожалея о необходимости расстаться с любимившейся игрушкой. Социально-педагогическая реабилитация. Купить такую же свою игрушку, но когда появятся для этого средства (профилактика эгоизма). Активизация игровой деятельности с формированием интереса не к обладанию игрушками, а к собственному личностному росту в игре. Психолого-медико-педагогические технологии не требовались.

Второй (15%) – воровство как следствие недостаточно сформированной этической регуляции поведения и сферы удовольствий. Ребенок берет чужие вещи в связи с отсутствием сформированных этических норм в отношении «чужого»: осознает кражу как норму поведения, доволен ею, апелляцию взрослых к «совести» не понимает; этические регуляторы недостаточны и в других сферах деятельности (дружба, учеба).

Социально-педагогическая коррекция. Семейный совет с участием ребенка: поделиться переживаниями друг с другом и с ребенком в связи с его кражей; обсудить размер ущерба для семьи, способы его компенсации и ребенок определяет своё участие в этом. Включить ребенка в планирование семейного бюджета, в том числе его собственного (с ограничением в первые недели компенсации ущерба); не стимулировать учебу деньгами. Убрать в недоступное для ребенка место все деньги и ценные вещи (ювелирные изделия и др.), объяснив ребенку, что это - для исключения «соблазна».

Психолого-психотерапевтическая коррекция. На семейном совете и далее непрерывно обсуждать с ребенком положительные качества его личности, подводить позитивные итоги дня, недели, месяца, и тем самым активизировать у ребенка переживания успехов в различных деятельности (в том числе в учебной), мотивируя их развитие и укрепляя просоциальные этические установки и развивая структуры личности «Я-взрослый» (самостоятельность, способность начинать деятельность по своей инициативе, планировать и завершать её и самостоятельно оценивать результат). Лечение не требовалось.

Специально отметим, что воровство для получения удовольствия является примитивной по психологической структуре деятельностью и предрасполагает к другим столь же простым способам получения удовольствий - от опьянения; в связи с этим семьи подобных детей должны перейти на трезвый образ жизни.

Группа раннего детского воровства как следствия нарушений основных механизмов онтогенеза и социализации личности; включала четыре основных варианта.

Воровство как следствие давления на личность асоциальной группы сверстников (5%). Ребенок ворует не для себя, а для группы, которая его подчинила. Особенно опасным данный тип воровства становится при психологическом инфантилизме и подчиняемости ребенка. Осознание неэтичности своего поведения и хроническое унижение при необходимости

скрывать его формирует тяжелый внутренний конфликт; внешне он проявляется неврастением, фобиями и в конечном итоге - депрессией.

Социально-педагогическая помощь делится на работу с самой антисоциальной группой и с её жертвой. Необходима изоляция лидера антисоциальной группы (постановка на учет в ПППН УВД, перевод в центр образования, вечернюю школу); оставить его в школе можно только при условии результативной коррекционной работы психолога с ним и его родителями. Правовая работа с остальными членами группы и программа преодоления их педагогической запущенности с переключением их интересов на технические и военно-спортивные направления. Жертву их давления включить в группу социально-психологического тренинга (общения, далее – уверенности и лидерства); родители обучаются поддержке ребенка и развитию его внеучебных деятельностей (обычно – художественно-эстетические увлечения). При стойких невротических и особенно депрессивных расстройствах есть суицидальный риск, и необходимо их лечение.

Воровство как компенсация фрустрации значимых потребностей личности (15%). В нашем материале к таковым относились: потребность в повышении самооценки, в признании, в защите, в самореализации, в наличии друзей или потребность в принадлежности к группе; любой из этих смысловых кризисов развития личности в течение 1-3-х лет приводил к появлению у ребенка преневротических расстройств (сниженной самооценки, эмоциональной лабильности, неуверенности и страхам). Воровство же возникает как случайная «находка» ребенка, закрепляется как компенсаторная реакция личности и включается в её мотивационно-смысловую сферу. Далее за несколько месяцев воровство развивается в целостную компенсаторную деятельность и используется для обеспечения этой компенсаторной деятельности – индивидуально и в группах сверстников. Развитие возникших было невротических черт характера при этом как бы приостанавливается. Ребенок не критичен к воровству с все более изощренной ложью, что искажает развитие его этической сферы.

Основой вторичной профилактики была психолого-психотерапевтическая коррекция – поэтапная семейная психотерапия дисфункциональной (невротической) родительской семьи одновременно с психотерапевтической и педагогической помощью ребенку.

Воровство как гиперкомпенсация кризиса прогрессирующей педагогической запущенности (20%). Возникает во 2-3-м классе и в определенной последовательности. Вначале ребенок дает личностную реакцию на неуспехи в учебе, которые связаны с его личностной неготовностью к ней, с невротическими, астеническим или резидуальными органическими синдромами (минимальной мозговой дисфункцией). Далее какое-то время ребенок (обычно - под нажимом взрослых) пытается компенсировать неуспехи интенсификацией учебной деятельности. В отсутствии адекватной медицинской и психолого-педагогической помощи эта компенсация не дает результата. У родителей развивается неприятие ребенка. У самого ребенка возникают пассивно-оборонительные реакции – уход от учебы, протесты и отказ от нее, а затем –

неврозы (неврастения, фобии). Мотивация к учебе снижается. Далее процесс идет по механизму педагогической запущенности.

Стержневыми являлись психолого-педагогические технологии реабилитации на фоне поэтапной системной семейной психотерапии.

Активизация когнитивной сферы и мотивации обучения, особенно при изначальной педагогической запущенности (при алкоголизме отцов), оказалась возможной только после предварительной (в течение не менее квартала) активизации видов деятельности - предшественников учебной. Попытки активизировать сразу учебную деятельность, минуя этап общей активизации личности, заканчивались протестами детей против школы. Вначале проводилась диагностика эмоциональных предпочтений ребенка в отношении предметов и учителей. С этой целью использовался цветовой тест отношений, игровые занятия с метафорическими перевоплощениями школьных предметов в людей, литературных и кино-героев или кукол; также изучались педагогические характеристики. Далее изучались потенциальные возможности освоения школьных предметов на основании особенностей интеллекта, выявляемых детским вариантом теста Wechsler - WISC-R; в нашем материале были установлены закономерности: высокие показатели IQ по субтесту «понятливость» прогнозировали обучаемость по предметам, требующим развитого логического мышления (математика, физика, химия, биология), по субтесту «осведомленность» и «словарь», «кодировка» - по гуманитарным предметам, по субтестам «недостающие детали», «лабиринт», «кубики Кооса» - по труду, черчению, рисованию и говорили о потенциальной успешности ребенка в ремеслах и рукоделиях. Предметы, в отношении которых совпадали позитивные эмоциональные отношения детей и к ним и к учителям по этим предметам, высокие показатели по соответствующим субтестам теста Wechsler и положительные отзывы педагогов об ученике, мы обозначали как «ресурсные» для развития учебной деятельности ребенка. Именно по ним мы рекомендовали школьным учителям моделировать ребенку ситуации успеха (в то время, как неудачи по другим предметам - временно, на 3-6 месяцев, игнорировать), а родителям - приглашать репетиторов. После первых хороших оценок по «ресурсным» предметам мотивация обучения по остальным предметам повышалась уже спонтанно. В отдельных случаях требовался перевод детей на индивидуальное обучение или в класс развивающего обучения. Медицинская помощь включала комплексное лечение при невротических и органических нарушениях.

Воровство как механизм социализации ребенка в асоциальной среде (5%). В данном возрасте возникает в случаях преждевременной (до пубертата) реакций группирования, выполняющих для ребенка функцию активной психологической защиты (совладающего поведения) при сочетании прогрессирующей педагогической запущенности и отвержения со стороны класса. Ребенок социализируется в «уличной» группе: включается в её виды деятельности (вначале может быть и не воровство), у него возникают роли в группе, статус и навыки поведения; от группы он получает защиту от неудач, «новую» систему мотивов и ценностей, включая оценку себя как значимой личности. Ребенок защищает (ложью) не только свое воровство, но и всю группу;

глух к морали взрослых, выявляет «перевернутую» этику (именно удачное воровство – признак успеха). Особенно тяжелым этот тип воровства становится при готовности самих родителей к воровству (асоциальная семья).

Социально-педагогическая коррекция включает пресечение деятельности антисоциальной группы с помощью ПППН УВД, защиты школы от её влияния и преодоление педагогической запущенности ребенка.

Воровство как вариант патохарактерологического развития личности.

Воровство как патологическое развитие личности в условиях хронического эмоционального отвержения родителей (25%). Развивалось в закономерной последовательности. Вначале у родителей и прародителей, в качестве продолжения их собственных кризисов развития личности, возникало отвержение либо самого факта существования ребенка («нежеланные» дети), либо его конституциональных свойств - анатомических или темпераментных. Далее с началом формирования личности ребенка в кризисе 3–4-х лет отвержение проявлялось в виде аномальных стилей воспитания: авторитарный стиль (с подавлением формирующейся автономности личности ребенка), «либеральный» или гипоопекающий (с неучастием родителей в формировании у ребенка сложной системы мотивов и интересов и способности к завершённой самостоятельной деятельности), стиль с предпочтением в ребенке детских или взрослых качеств, не соответствующих его текущему возрасту. Сюда же мы относили и воспитание ребенка отцом-алкоголиком. В результате к завершению у ребенка кризиса 3-4-х лет семья не выполняла по отношению к нему все свои базовые функции – психологического принятия, защиты, воспитательной, первичного социального контроля и др. У ребенка не формировалась эмоциональная потребность в семье, привязанность к ней; он не воспринимал её ценности. Негативизм, протест и оппозиция взрослым, свойственные кризису 3-4-х лет, продолжались и на следующих этапах (в 5-7 и 7-11 лет), но становились уже патохарактерологическими реакциями. Компенсаторно дети искали себе лидеров, обычно - старшего возраста, выполнявших для них функцию «суррогатных» родителей, и становились психологически зависимыми от них. Воровство и деятельности, им обеспечиваемые вне семьи, становились для детей как бы моделью семейных отношений. Эмоциональное отвержение родителями своего ребенка не позволяло им своевременно распознавать данную форму воровства; они «спохватывались» в 8-11 лет детей, то есть - с опозданием на 3-5 лет, когда дети начинали воровать уже крупные суммы, и у детей появлялись признаки будущей аномальной социализации (предвестники уходов из дома или сами уходы, утрата мотивации к обучению, группирование в «уличной» группе) и начиналось употребление психоактивных веществ (алкоголя, токсических веществ, курения). На этой стадии развития воровство как деятельность участвовало в формировании патохарактерологического развития личности ребенка (преимущественно – мозаичного, но с преобладанием неустойчивого), включаясь в его мотивационную систему. Психологические исследования данных детей при обращении выявляли системный кризис личности, наибольший из всех изученных детей. Тестом М. Люшера установлено преобладание деструктивных мотивов и стратегий поведения, стойко негативное настроение. Цветовым тестом

отношений установлено эмоциональное отвержение детьми основных аспектов семьи: «Моя семья», «Я в семье», «Моя мама», «Мой папа» и др.

В проективных рисунках детей нами был выделен симптомокомплекс «Отверженный в семье» (диагностировался при наличии не менее 25% указанных ниже признаков). Рисование себя в левом нижнем квадранте пространства листа. Рисование себя ниже средней горизонтальной линии и существенно ниже остальных членов семьи. Рост фигуры автора в 2,5 раза и более уступает росту фигур других членов семьи. Отказ от использования цветных карандашей, особенно если остальные фигуры нарисованы в цвете. «Пустая» семья - без людей (одни предметы). На рисунке нет фигуры матери автора. Отсутствие фигуры автора на рисунке. Фигура автора нарисована вне семьи – за пределами её границ на рисунке (если они обозначены), на обороте листа, на другом листе. Фигура автора нарисована одним контуром. Между фигурой автора и других членов семьи «непроходимые» границы (сплошные толстые стены, «запертые» двери), особенно если таких препятствий нет между другими членами семьи. Расстояние между фигурой автора и других членов семьи не позволяет непосредственное эмоциональное общение (фигуры в разных комнатах, в противоположных углах комнаты). «Коалиции» в семье, куда фигура автора не входит. Близость фигуры автора к включенным в семью другим людям (не членам семьи) и животными. Автор вне общей деятельности семьи. Согбенная, униженная поза автора. Отсутствие украшений фигуры автора, когда другие фигуры украшены. Нарочито деформированная («калечная») фигура автора. Замедление скорости и снижение эмоционального фона при рисовании себя - в сравнении с рисованием других. Отказ от рисования себя в ответ на предложение специалиста.

Психолого-педагогическая и психотерапевтическая коррекция подобных семей сводилась к формированию их как бы заново. Коммуникативным тренингом супругов достигается их первоначальное «замирение». Методами 2-3-го этапов системной семейной психотерапии (изложены выше) супруги достигали психологической автономности от своих родителей, принятия себя, друг друга и предшествующих этапов развития их пары, мобилизуя и тренируя их ресурсы в каждой функции семьи. Далее следовали общесемейные занятия по психологическому принятию родителями своего ребенка на основе обнаружения сходств между родителями и детьми - в характерах («субличностях»), взаимно значимых для них видах деятельности, хобби, событиях и переживаниях с их моделированием в настоящем времени и взаимным закреплением упражнениями при консультировании и в «домашних заданиях». Одновременно осуществлялся и тренинг взаимной эмоциональной сензитивности в семье. После этого с родителями проводились занятия по преодолению дисгармоничных стилей воспитания; с детьми был необходим тренинг других (не патологически выраженных) черт характера (выявляемых с помощью патохарактерологического диагностического опросника (ПДО) или ММРП), социально-психологический тренинг общения со сверстниками. Одновременно требовалась программа преодоления педагогической запущенности. Медико-психологическая помощь состояла в семейной психотерапии родителей и медикаментозной коррекции патологических черт характера ребенка.

Воровство в связи с формирующейся зависимостью от игр – на ПЭВМ или на игровых автоматах (5% обращений). Начиналось с момента формирования у игры качества сверхценного увлечения: вытеснение других хобби, снижение значимости учебы (пока без снижения успеваемости), изменение круга общения, резкое увеличение времени игр (до нескольких часов в день), «неодолимое» желание возобновить или продолжить игру и нежелание её завершать. Мотив игры приобретал качество ведущего и смыслообразующего. В нашем материале данный вариант воровства возникал в 8-9 лет при сопротивлении родителей интересу ребенка к компьютерам и отказе от использования его для развития личности ребенка (в кружках и школах компьютерной грамотности); воровство было осознанным - дети были готовы обсуждать его, но при условии отсутствия критики родителей в адрес увлечения компьютерами.

Социально-педагогическая коррекция включала последовательность: приобретение ПЭВМ домой; переход на более сложные («стратегические») игры; создать вокруг ребенка группу из 3-4-х сверстников и поддерживать его роль в ней как «тренера» или «руководителя»; обучение ребенка компьютерной технике с возможной перспективой на будущую профессию. Таким образом, патологическое увлечение поэтапно трансформировалось в развивающую личность просоциальную деятельность. Параллельно развивалась мотивация учебы (по алгоритму работы с педагогически запущенными); медико-психологическая требовалась при астеническом синдроме.

Зависимость ребенка от игры на игровых автоматах была сходной с описываемой в литературе применительно к взрослым. Ее коррекция включала в основном социально-педагогические технологии в последовательности: переключить ребенка на компьютерные игры, но при условии отказа от игровых автоматов (одно патологическое увлечение заменить на другое - менее «опасное» и «домашнее»), после чего проводить коррекцию по изложенному выше алгоритму; использовать уже сформированный у ребенка мотив участия денег в играх – назначить «стипендию» за освоение ПЭВМ и успешную учебу; сформировать интерес к спортивным играм с элементами азарта. Алгоритм проводится на фоне изложенных выше программ преодоления педагогической запущенности и развития этической сферы.

6-й класс (11-12 лет).

В течение 6-го класса завершается фаза развития личности «активность-недостаточность» (по Э. Эриксону) и признаками этого является совокупность следующих качеств личности.

Способность самостоятельно принимать решения о деятельности, планировать, осуществлять, завершать её и оценивать результаты, соотносить с другими. Волевые способности продолжать деятельность, вопреки возникновению препятствий, трудностей или неудач. Устойчивая положительная самооценка и возникновение способности самостоятельно её поддерживать (независимость от внешней оценки).

В учебной деятельности появление её качеств самостоятельной и саморазвивающейся (на основе формирования собственной потребности в учении

как деятельности и мотива достижения успеха). Возникновение предпочтений в учебной деятельности – предметов и учителей.

Структурирование внеучебных деятельностей – возникновение набора кружков и секций, который будет удерживаться до начала юношеского возраста (примерно до 15 лет).

Начинаются предподростковые процессы группирования в классе: прежние группы (сложившиеся ещё в начальной школе на основе совместной игровой деятельности) распадаются и заменяются более сложным группированием по другим факторам – общих интересов во внеучебных деятельностях, в хобби; в группах дети начинают выполнять разные социально-психологические роли. Группирование идёт и вне школы – по месту жительства и в учреждениях дополнительного образования.

На основе учебной и внеучебной деятельности и развития группового поведения начинает формироваться чувство социальной компетентности и взрослости («Я взрослый»).

У девочек и у половины мальчиков начинается платоническая (романтическая) фаза психосексуального развития. Во время этой фазы возникают влюблённости (обычно в пределах класса или школы), развивается способность к эстетическому восприятию объекта любви (а через это и в целом - другого пола), мысленно моделируются ухаживания (у девочек – и замужество и материнство), возникает интерес к собственной внешности (особенно в связи с половым метаморфозом). Закрепляется половое самосознание и полоролевое поведение соответственно своему полу, на этой основе у девочек возникает кокетство, навыки понравится, у мальчиков – навыки мужественности. Возникают нравственные регуляторы отношения полов. Онтогенетически важно, что все эти процессы развиваются ещё до возникновения эротического влечения, подготавливают личность к его возникновению и, следовательно, должны быть поддержаны взрослыми.

В связи с усложнением деятельности, социальных отношений и структуры личности у детей начинают развиваться «взрослые» механизмы психологической защиты (саморегуляции) и совладающего поведения – интеллектуализация, самоприказ, самоограничение, изоляция аффекта, переключение деятельности и другие.

В семье ребёнок наделяется более взрослыми ролями, либо в условиях аномального воспитания (авторитарного, гиперопекающего) вынужден отвоёвывать их.

Приведём перечень основных типов аномального протекания указанных кризисов возрастного развития, типичных для 6-го класса и подлежащих воздействию методами первичной профилактики.

У части детей может продолжаться кризис неготовности к переходу на многопредметное обучение; в этом плане выделяются две группы: первая – дети с непрерывно развивающейся педагогической запущенностью, у которых данный кризис начался с 5-го класса; вторая – дети, у которых данный кризис только начинает проявляться в 6-м классе (в 5-м классе они ещё компенсировались за счёт хорошего интеллекта, непрерывного контроля семьи).

Кризисы развития личности в связи с недостаточно сформированными внеучебными деятельностью (отсутствие хобби, занятости в кружках, секциях); в этих случаях учебная деятельность становится уязвимой в отношении устойчивости её мотивации и организованности ребенка в ней.

В связи с дифференциацией отношения к предметам и учителям возникают стойкие отрицательные установки на предметы или на отдельных учителей (обычно – обладающих стилем воспитания, аналогичным аномальным стилям воспитания в семье).

Именно в этом возрасте у самих учителей чаще возникают предвзятые отношения к ученикам: отвергаемые, «любимчики»; в основе этих отношений – бессознательные переносы учителем своих неразрешённых личных кризисов на учащихся. Отметим, что, как и в семье, у детей данного возраста возникают способности манипулировать учителем и провоцировать его негативные реакции.

Кризисы в групповых процессах: отвержение группой, отсутствие друзей в неформальных социальных отношениях (во дворе, в учреждении дополнительного образования).

Кризисы в динамике платонической фазы психосексуального развития: переживания разлуки с объектом влюблённости или его «измены», подавление (через эмоциональное отвержение) данной фазы развития со стороны взрослых (семьи, учителей) и фактический её пропуск.

Типично в течение 6-го класса возникновение у детей вторичной стойко заниженной самооценки («комплекса неполноценности»), касающегося уже не только учебной деятельности, но и внешности, достоинств своего пола, отношений дружбы, социального статуса в группе (классе), своих способностях в деятельности вообще.

В результате усложнения системы отношений и личности ученики 6-8-го классов (в преддверии и в процессе кризиса 13-летнего возраста) часто оказываются в сложных кризисных ситуациях (по учёбе, с учителями, в межличностных и групповых отношениях), где им надо учиться принимать «взрослые» решения.

Методы первичной профилактики в отношении возрастных кризисов развития детей в 6-м классе аналогичных тем, что применялись в 5-м; отметим только специфику: более активное применение групповых технологий сплочения и группирования; освоение родителями (в тренинге родительской компетентности) приёмов более «взрослого» воспитания, развивающего у ребенка способность к самостоятельной организации деятельности; поддержка ребенка в платонической фазе психосексуального развития.

Среди методов промежуточных между первичной и вторичной профилактикой отметим специальную технологию – **поэтапное развивающее психологическое занятие с ребенком, находящимся в кризисной ситуации.**

Для выявления оптимальной последовательности этапов занятия были проанализированы более 1200 занятий с детьми в кризисных ситуациях, относящихся к общению в школе и вне неё. Из всего разнообразия применявшихся на занятиях последовательностей этапов и технологий были выявлены и суммированы те, с помощью которых удавалось одновременно решить следующие психологические задачи: обеспечить физическую и

психологическую безопасность ребенка; установить первоначальный психологический контакт с ребенком; помочь ребенку проанализировать свой жизненный опыт в отношении преодоления кризисных ситуаций; активизировать навыки адаптивного (совладающего) поведения и психологических защит; повысить самооценку и интернальность (ответственность) ребенка; исключить перенос консультантом и родителями ребенка своего личного опыта на консультируемую ситуацию. Именно эти последовательности изложены ниже; на практике они в наибольшей мере обеспечивали достижение как кратковременных целей одного занятия непосредственно в кризисной ситуации (снижение стресса, согласие на дальнейшее консультирование), так и долговременных целей в течение нескольких занятий (в сочетании с воздействием на родителей и других участников) - преодоление самой ситуации. Контроль итоговой эффективности занятий проводился наблюдением за ребенком и семьей и диагностикой (проективными рисунками – «моя семья» и «несуществующее животное», тестом Люшера и цветовым тестом отношений, модифицированным тестом Дембо-Рубинштейн).

1-й этап. Определение участников кризисной ситуации, очередности оказания им психологической помощи и изоляция ребенка из места кризисной ситуации.

При семейном кризисе помощь требуется одновременно всем, а изоляция ребёнка (в семью родственников, в приют) необходима в случаях физического насилия со стороны другого члена семьи; оптимальнее же будет изоляция члена семьи, склонного к насилию.

При межличностном конфликте двух сверстников из них изолируется в первую очередь тот, у кого более выражен стресс (более «страдающая» сторона).

При агрессии группы против ребенка в разные помещения изолируется ребенок (более «страдающая» сторона), а другой педагог одновременно изолирует лидера группы («агрессора»). Если отмечается агрессия ребенка против группы, изолируется ребенок («агрессор»), а затем - тот из группы, у кого более выражен стресс.

При межгрупповом конфликте изолируются лидеры обеих конфликтующих групп.

При кризисе перенесенного насилия изолируются одновременно все его участники - и пострадавший и вероятный агрессор (наильник); психологическая работа ведется с первым, а правовая - со вторым.

При внутри-личностном кризисе и кризисе учебной деятельности роль изоляции от кризисной ситуации выполняет пребывание на консультации и в семье с психологически поддерживающими ребенка родителями.

В кризисах употребления психоактивных веществ (ПАВ) - при острой интоксикации, абстинентном синдроме, на высоте физической «тяги» к веществу, при агрессивности и при осложнениях, а также во всех случаях травм и повреждений ребенок изолируется в медицинский кабинет, но не для последующего психологического занятия, а для незамедлительного оказания ему медицинской помощи.

После определения необходимости изоляции консультант (социальный педагог) должен предложить ребенку пройти вместе в другое помещение (заранее

назвать - в какое) и сопровождать ребенка, пресекая общение с другими участниками ситуации.

В школе в кабинете для изоляции ребенка не должно быть опасных, острых предметов, яркого освещения; стул ребенку должен стоять в полуоборот от двери спинкой к стене. Не подходят «казенные» кабинеты - директора, завуча, учительская, класс.

2-й этап. Первоначальное снижение стресса у ребенка. Консультант (социальный педагог) применяет приём - пребывание рядом: садится рядом с ребенком в полуоборот к нему на расстоянии доверительного общения (вытянутой руки), расположением стула «защищая» ребенка от входной двери, говорит ребенку, что хочет помочь ему, а сначала - побыть с ним рядом, после чего берет так называемую психотерапевтическую паузу. Её продолжительность зависит от реакции ребенка.

При негативной реакции (резкий отказ, оскорбления и т.п.) консультанту (социальному педагогу) необходимо реагировать с позиции «Я-взрослый» и принятия ребенка. Наиболее эффективными показали себя следующие типы ответных реакций на ребенка.

Эмпатически отразить («отзеркалить») чувства ребенка («да, тебе сейчас плохо») и заявить о своём понимании его состояния («да, я тебя понимаю, сейчас не лучший день в жизни»).

Подтвердить право ребенка на переживания («да, в трудных случаях и так можно переживать»).

Констатировать «человеческую» сущность переживаний («да, такая реакция только подтверждает, что ты – человек и у тебя есть чувства»).

Сослаться, но только в общей форме, на свой жизненный опыт («да, и у меня бывали такие трудные моменты»).

Заявить о своем желании или о профессиональном долге помочь («да, тебе плохо, и я хочу тебе помочь; моя профессия в том и состоит, чтобы тебе помочь»).

Предложить вместе «посидеть и подумать» над ситуацией.

Спросить ребенка, не хочет ли он «поговорить о своих чувствах и разобраться, что случилось».

Констатировать, что «сама тяжесть переживаний говорит, что желательно поговорить».

Прямо заявить: «Я – твой друг или помощник!».

Констатировать объективную закономерность возникновения переживаний («да, в твоём возрасте и в этой ситуации человек и должен так себя чувствовать»).

В ответ на подобные обращения у детей снижалось психологическое напряжение, агрессивность и оппозиционность, возникало чувство «меня поняли», доверие к консультанту и желание продолжить разговор.

После такого обращения необходима пауза и, если ребенок не сразу даёт позитивную реакцию, следует перейти к следующим технологиям установления контакта. Консультант (социальный педагог) не комментирует и не пресекает спонтанное отреагирование ребенком эмоций. Поддерживает внимательное и участливое выражение лица, но направляет взор не в упор на ребенка, а только в

его сторону. Не занимается никакими другими делами. При возникновении у ребенка позитивной реакции невербально поддерживает каждое из её проявлений: сближением, ободрительными кивками, физическим контактом (если ребенок проявляет признаки потребности в нём).

При успешном развитии 2-го этапа у ребенка возникает состояние, позволяющее перейти к следующему этапу: прекращение бурной эмоциональной реакции, расслабление лица и тела, смена закрытой (защитной) или агрессивной позы на более открытую, успокоение дыхания, взгляды и разворот в сторону консультанта, обращение к нему, первые попытки рассказать о случившемся. В этот момент консультант (социальный педагог) и предлагает ребенку рассказать о ситуации.

3-й этап. Рассказ ребенка о кризисной ситуации. Начинается он как спонтанный, но по мере развития рассказа консультант (социальный педагог) начинает применять приемы активного слушания и последовательно «присоединяется» к интонациям (кроме депрессивных) и пантомимике ребенка, к применяемому им словарю (кроме нецензурного и оскорбительного), понятийному аппарату и смыслам его рассказа.

Постепенно консультант (социальный педагог) применяет приемы стимуляции когнитивной (исследовательской) активности, позволяющей ребенку перейти от эмоционального рассказа к объективному анализу ситуации: сам на фоне эмпатического восприятия ребенка проявляет исследовательский интерес к его рассказу, поддерживает попытки анализа ребенком причинно-следственных отношений между событиями и поступками и попытки проанализировать ситуацию в её динамике; поддерживает интеллектуальные инсайты («озарения») и выдвигаемые ребенком гипотезы и предлагает развивать их. Применяются задания и вопросы прослеживания (Р. Шерман, Н. Фредман, 1997), а при хорошем интеллекте ребенка - циклические и системные вопросы (А.Л. Нелидов, 2002). Важна этическая позиция консультанта (социального педагога), при которой он не даёт оценок поведению ребенка и исключает концепцию вины при попытке ребенка применить её в рассказе о ситуации и в её последующем анализе.

Критериями успешности этапа служат следующие признаки. В эмоциональной сфере: значительно уменьшались эмоциональные расстройства (гнев, депрессия и др.), возникало чувство достаточного эмоционального отреагирования («пар выпущен»). В мотивационной сфере: появлялось чувство завершенности рассказа, чувство, что все основное, что хотел сказать, сказал (об этом ребенка необходимо спросить). В когнитивной сфере: возникла способность анализировать ситуацию как бы с позиции стороннего объективного наблюдателя и способность самостоятельно описать некоторые ранее эффективные способы совладающего поведения.

Вместе с тем, в 30% занятий у детей указанные признаки успешности не возникали. Детальный анализ этих случаев показал, что у данных детей кризисная ситуация обостряла ранее существовавшие у них глубинные невротические или характерологические расстройства, которые и не могли быть преодолены с помощью одного только излагаемого алгоритма помощи. Этот

момент мы считали показанием к переходу на дальнейшую комплексную (индивидуальную и семейную) психотерапию.

Таким образом, динамика состояния ребенка на третьем этапе психологического занятия был первым диагностическим критерием, способен ли ребенок эффективно воспринять предлагаемый алгоритм помощи; далее он излагается применительно к тем 70% детей, которые воспринимали дальнейшие этапы психологического занятия.

4-й этап. Краткое обобщение консультантом (социальным педагогом) рассказа ребенка. Аналогичен психотерапевтическим приемам «интерпретация», «обобщение» и «резюме». Функция этапа – закрепить позитивную динамику личности ребенка на третьем этапе и создать устойчивый мотив к сотрудничеству с консультантом.

Вначале необходимо похвалить ребенка за сами рассказы о ситуации и за её анализ (аналогично поддерживают ребенка и присутствующие на занятии родители). Далее консультант должен согласиться с наиболее адекватными рассказами о ситуации и с наиболее адекватными попытками её анализа и сообщить ребенку, чем именно они понравились консультанту (точностью описаний, глубиной и «взрослостью» анализа). После этого можно высказать мысль о том, что всё рассказанное ребенком действительно важно и заслуживает дальнейшего более глубокого обсуждения, в чем консультант (социальный педагог) готов помочь ребенку. Вслед за этим консультант формирует у ребенка позитивное отношение к себе и повышает его самооценку в связи с работой на третьем этапе занятия («а теперь, что ты можешь сказать самому себе в связи с тем, что ты только что проделал такую важную работу?»). Наконец, необходимо подчеркнуть, что на основе этого обсуждения можно найти способы разрешения как данной, так и других трудных жизненных ситуаций, а значит, стать более взрослым и защищенным в жизни.

5-й этап. Обнаружение у ребенка общих ресурсов совладающего поведения.

Вначале консультант (социальный педагог) предлагает ребенку рассказать о любой трудной жизненной ситуации, которую он смог преодолеть, и подробно проанализировать применявшиеся им способы её преодоления.

Как только ребенок начинает анализировать способы совладающего поведения, консультант применяет вопросы-прослеживания. Они позволяют с высокой точностью установить порядок действий ребенка в ситуации; они построены на том, что устанавливают последовательность событий: «Когда ты постарался повести себя так, как только что описал, какое у тебя возникло самочувствие?»; «Что изменилось в состоянии и в поведении другого участника этой ситуации?»; «Как он стал действовать по отношению к тебе?»; «Что ты почувствовал в связи с этим, и как изменилось твоё состояние?»; «Какое решение ты принял, как действовать, и что сделал, чтобы принять такое решение?» и т.д.

В конечном итоге вопросы-прослеживания позволяют установить всю последовательную смену психологических состояний (гештальтов) ребенка по мере применения им разных способов совладающего поведения и по мере приближения к гештальту, соответствующему наиболее успешному из них; этот

последний гештальт необходимо тотчас позитивно закрепить, чему и служит шестой этап занятия.

Пятый этап продолжается, пока ребенок не опишет три-четыре различных успешных способа совладающего поведения, в том числе – когда их использовал в последний раз.

6-й этап. Закрепление найденных способов совладающего поведения как ресурсов развития личности.

Ресурсом развития личности в нашем исследовании мы обозначаем закрепившийся в практике наиболее успешный жизненный опыт в динамике ведущей (смыслообразующей, а в данном аспекте - ресурсной) деятельности. В норме при успешном развитии личности ресурсы возникают в различных её сферах (интеллектуальной, эмоциональной, волевой, нравственной, коммуникативной, эстетической и др.), в том числе в сфере психологических защит и их поведенческих аналогов - навыков совладающего поведения. Периодами наиболее активного формирования ресурсов развития личности, для возраста изученных нами детей, являются: период развития инициативы (5 - 7 лет, период подготовки к школе - формирования основных предшественников учебной деятельности и общей личностной готовности к школе), активности личности (7/8 - 11/12 лет; одновременно – активное полоролевое развитие), период кризиса 13-летнего возраста и следующих ближайших двух лет этапа подростково-юношеской идентификации.

Именно успешная ведущая (смыслообразующая) деятельность в наибольшей степени обладает способностью организовывать как зрелые механизмы психологической защиты (в нашем материале – это отвлечение, переключение деятельности, само-убеждение и само-приказ, самоограничение, физическая разрядка, сублимация переживаний и т.п.), так и сложные стратегии совладающего поведения. Для осуществления этих последних ребенок использует ресурсы личности, возникшие в различных деятельности - в спорте, в обращении к литературе, к музыке, TV, в творческом самовыражении, в общении со значимыми личностями (а в этих рамках - ресурсы адаптивных стилей коммуникации: компромисса, сотрудничества, конструктивного соперничества).

Отметим попутно, что конкретные механизмы психологической защиты и совладающего поведения в настоящее время всё более активно изучаются в научной литературе. Поиск и тренировка наиболее эффективных стратегий совладающего поведения, по нашим наблюдениям, совершенствует одновременно и механизмы психологической защиты.

В оптимальных случаях задача шестого этапа занятия решалась следующими шагами.

Первый шаг. Максимальная активизация ресурсного состояния (гештальта успешного совладающего поведения). Для этого применялась гештальт-технология расспроса с таким усилением воспоминаний и образов, относящихся к ситуации применения ребенком успешного совладающего поведения, что в конечном итоге у ребенка возникали примерно те же ощущения и переживания, какие были в этой ситуации. Ребенку предлагалось по шагам («с точностью до секунды») и детально описать само развитие ситуации – в определенной последовательности образов в каждом следующем сюжете сцены.

Сначала ребенок описывал зрительные образы: «что видел в той ситуации», «что располагалось вокруг», «кто и где стоял», «в каких позах», «как двигались и что делали», «какая была освещенность, время дня» и т.п.; всё это ему предлагалось одновременно и показывать в пространстве кабинета. Затем точно также детально ребенок описывал слуховые образы («какие вокруг были звуки», «что говорили», «с какими интонациями») и то, что было возможным, он ещё и изображал. Далее ребенок описывал кинестетические образы, основанные на чувстве тела, и тактильные образы («какая была у тебя поза», «что чувствовал в теле», «какая была температура», «как дул ветер», «как облегла одежда, как её чувствовал», «как ты двигался» и т.п.); ребенку предлагалось одновременно и воспроизводить свои позы, жесты и движения в той ситуации. Наконец, ребенок описывал обонятельные и вкусовые образы: «чем и как вокруг пахло», «какой во рту был вкус», «какой был тот напиток или еда»; если ребенок был способен, то ему предлагалось метафорически сравнить их с другими из его жизненного опыта.

После этого расширялся временной континуум сцены: ребенку предлагалось в той же технологии описать события и сцены, непосредственно предшествовавшие тому, как он начал применять проанализированное выше совладающее поведение, а затем – и последующие за ним.

Наконец, ребенку предлагалось описать все смыслы и связанные с ними переживания, которые возникали и развивались у него в данном сюжете.

Подобным образом построенный расспрос продолжался до тех пор, пока ребенок не сообщал, что вот сейчас начал чувствовать себя «примерно так, как тогда»; по возникновению этого состояния мы и диагностировали активизацию гештальта успеха.

Второй шаг. Метафорическое обозначение гештальта успеха. Консультант (социальный педагог) предлагает ребенку метафорически обозначить все гештальты, соответствующие каждому из найденных им успешных способов совладающего поведения. Дети позитивно воспринимали три варианта обозначений: а) прилагательными, характеризующими психологическое содержание гештальта («сильный», «смелый», «чуткий», «умный» и т.п.); б) кратким описанием самой деятельности, в рамках которой возникло успешное совладающее поведение («я - принимающий решение», «я - решивший контрольную», «я – залезший на это дерево», «я – смело ответивший хулигану», «я – умеющий договариваться» и т.п.); в) аналогом с названием животных или природных явлений («я – тигр», «я – вольный ветер» и т.п.).

Третий шаг. Повышение самооценки ребенка в связи с каждым из способов совладающего поведения. С этой целью консультант (социальный педагог) сначала сам давал ребенку поддержку, и затем предлагает ему последовательно обратиться к каждому из метафорически обозначенных гештальтов, будто к реальному живому человеку, со словами благодарности и поддержки. Для этого можно использовать технику второго стула: на него ребенку предлагается «посадить» того себя, к кому он обращается. Аналогично поддерживали ребенка и присутствующие на занятии родители.

Четвертый шаг. Активизация ведущих (смыслообразующих, ресурсных) деятельностей, в динамике которых в течение жизни у ребенка формировались

ресурсы успешных способов совладающего поведения. По своему содержанию он выходил за временные рамки шестого этапа занятия, требовал участия родителей и был, в сущности, самостоятельным психологическим алгоритмом активизации ведущих деятельностей. В связи с этим в тех случаях, когда ребенок и его родители успешно осваивали следующие 7-9-й этапы данного первого занятия, он переносился на десятый этап и становился основой для всего консультирования, следующего за первым занятием.

Успешность шестого этапа занятия подтверждается возникновением у ребенка более высокой самооценки и чувства уверенности в своей способности преодолеть кризис.

7-й этап. Анализ вероятных ресурсов совладающего поведения ребенка в отношении кризисных ситуаций, сходных с текущей. Консультант (социальный педагог) предлагает ребенку описать другие, бывшие ранее кризисные ситуации, но сходные с текущей, а в каждой из них, описать применявшиеся ребенком способы их преодоления (не обязательно – эффективные; для анализа и поддержки ребенка достаточно и того, чтобы это были только попытки). В отношении каждого из них проводится алгоритм анализа и закрепления, аналогичного 5-му и 6-му этапу занятия, вплоть до повышения самооценки (в отношении всех попыток совладающего поведения) на шестом этапе, но кроме последнего шага - активизации соответствующей им ресурсной деятельности, если таковой не было.

В течение седьмого этапа занятия ребенок должен найти не менее трех-четырёх (оптимально в нашем материале – шести) способов совладающего поведения.

Специально отметим, что консультант (социальных педагог) сразу исключает из анализа все способы совладающего поведения, связанные с агрессией, нанесением материального ущерба, мстью, тем более – с нарушением уголовного законодательства.

8-й этап. Сравнение между собой найденных способов совладающего поведения, их усиление и выбор потенциально наиболее эффективных. Проводится в два шага.

Первый шаг. Консультант (социальный педагог) предлагает ребенку объединить и усилить способы совладающего поведения в кризисных ситуациях (найденные на седьмом этапе занятия), за счет наиболее успешных способов совладающего поведения в иных ситуациях (найденных на пятом этапе). Фактически это означает использование общих ресурсов совладающего поведения в конкретной текущей кризисной ситуации. Ребенок должен описать подобное объединение ресурсов применительно к каждому из способов совладающего поведения, найденных на седьмом этапе занятия.

Второй шаг. Используется технология мысленного моделирования. Каждый из предложенных ребенком на первом шаге способов совладающего поведения консультант (социальный педагог) теперь предлагает мысленно использовать («проиграть») в текущей кризисной ситуации (с мысленным воспроизведением всех её деталей и вероятного поведения участников). После каждого мысленного моделирования необходимо расспросить ребенка о том, как развивалась ситуация и каково его самочувствие в результате. Вероятная эффективность каждого из

способов совладающего поведения, исследованных в мысленном моделировании, сравнивалась по степени сходства возникавшего самочувствия ребенка с гештальтами успешного совладающего поведения, изученными на 5-6-м этапах занятия. Консультант (социальный педагог) и родители поощряют каждое сравнение и итоговый выбор ребенка.

В результате восьмого этапа занятия ребенок сам выбирает 1-3 потенциально эффективных способа совладающего поведения. В этот момент возникает совокупность признаков, говорящих о завершенности самого процесса выбора (для этого необходимо задать ребенку вопросы о его итоговом самочувствии уже после выбора): чувство ясности, как надо было действовать в прошлых аналогичных ситуациях для их успешного преодоления и как надо действовать сейчас; эмоциональный и интеллектуальный подъем и чувство уверенности в успехе; желание начать действовать и применить найденные способы совладающего поведения.

Таким образом, правильно выбранный (потенциально наиболее успешный) способ совладающего поведения одновременно обладает и мобилизующим действием и выполняет функцию мотива деятельности.

Консультант (социальный педагог), используя эти свойства выбранного потенциально успешного способа совладающего поведения, предлагает ребенку тут же проверить его на практике; при получении согласия начинается следующий девятый этап занятия.

В нашем материале в 15% отмечались случаи, когда дети не имели в прошлом жизненном опыте никаких или, с их точки зрения, сколько-нибудь эффективных способов совладающего поведения в кризисных ситуациях, аналогичной текущей. В этих случаях более эффективными (в сравнении с другими) оказались три подхода.

Первый. Использование общих ресурсов совладающего поведения. Консультант предлагал ребенку предположить, как он может себя вести с использованием опыта только общих ресурсов совладающего поведения (найденных на 5-6-м этапах занятия); необходимо, чтобы ребенок описал 5-6 альтернативных вариантов – именно они тогда используются в работе на следующем девятом этапе.

Второй. Использование опыта других значимых для ребенка личностей. Консультант (социальный педагог) предлагает ребенку мысленно проиграть, как могли бы действовать не его месте значимые для него личности – родители, прародители, старшие братья и сестры, друзья, литературные и кино-герои, а затем выбрать те способы совладающего поведения, которые были более убедительными и больше понравились; при этом ребенок должен поблагодарить каждого из них за этот опыт. Далее предложить ребенку мысленно смоделировать применение им самим лучших из тех способов совладающего поведения, которые в предыдущем мысленном моделировании «применяли» значимые для него личности. Возникновение при этом гештальта успеха говорило о возможности перейти к следующему девятому этапу занятия.

Третий. Использование опыта родителей в отношении ребенка. Консультант в присутствии ребенка предлагает родителям описать все способы совладающего поведения, которые они наблюдали у ребенка и которыми он, с их

точки зрения, обладает. Сначала родители описывают их, обращаясь к друг другу или к консультанту, а не к ребенку. Затем консультант изменяет контекст занятия на «здесь-и-теперь» и предлагает родителям рассказать то же самое, но уже лично самому ребенку. В результате те способы совладающего поведения, которые ребенок на основании рассказов родителей признает существующими у него, используются и в мысленном моделировании на данном этапе и в ролевой игре на следующем девятом этапе занятия.

В 15% случаев (из числа 70% оставшихся в данном алгоритме в результате отсева после третьего этапа занятия) на восьмом этапе у детей возникали трудности, которые мы расценили как проявление бессознательного «сопротивления» заданиям консультанта.

Основные из них: отказ от анализа совладающего поведения, относящегося именно к кризисным ситуациям, аналогичным текущей (отказ от занятия, начиная ещё с 7-го этапа); заявления ребенка (вопреки сведениям родителей) об отсутствии у него опыта совладающего поведения; возникновение экстернальной защиты (обвинений окружающих, других участников кризисной ситуации); затруднение в возникновении ассоциаций (при этом ребенок сообщает, что «нет мыслей», «труднее стало вспоминать»); обострение стресса с эмоциональными реакциями (астеническими, депрессивными).

Подобные состояния детей сигнализировали о том, что задания 7-8-го этапов, аналогично 3-му, обостряли у них невротические и характерологические расстройства, и они нуждались в переходе от психологического занятия к психотерапии.

9-й этап. Проверка эффективности выбранного способа совладающего поведения в ролевой игре. Ребенок и консультант (социальный педагог) разыгрывают сцену, соответствующую текущей кризисной ситуации; при этом ребенок играет собственную роль, а консультант – роль (роли) других участников ситуации (отметим, что привлечение родителей к ролевой игре оказалось неэффективным, а в части случаев было неприемлемым из-за их сопротивления, неприятия ребенка и других проблем). Ребенок добивается всё более уверенного применения найденного способа совладающего поведения в условиях, когда консультант последовательно всё более усиливает противодействие ребенку. После каждой из игр консультант расспрашивает ребенка о его самочувствии, которое должно, как и в мысленном моделировании, совпасть с гештальтом успеха. Именно этот гештальт далее поддерживался консультантом и позитивным обращением ребенка к самому себе и его родителей к нему.

Если необходимый гештальт успеха не возникал, занятие возвращалось на 7-8-й этапы.

Именно в конце данного этапа у детей (изучены 40 человек - случайная выборка из прошедших все этапы занятия) статистически достоверно в сравнении с началом занятия (по тестам М. Люшера и проективным рисуночным тестам) уменьшались признаки тревоги, агрессивности, сниженной самооценки, переживания конфликта в семье (в том числе – отверженности в ней, по разработанным нами критериям) и, наоборот, повысился оптимизм, уверенность в себе и установка на активную деятельность.

10-й этап. Планирование практического использования выбранного способа совладающего поведения в реальной жизненной ситуации. Требуется несколько шагов.

Вначале на высоте переживания гештальта успеха ребенок по предложению консультанта (социального педагога) заявляет о своей ответственности за реализацию выбранного им способа поведения и поощряет себя за это принятие ответственности.

Далее ребенок конкретно планирует, когда, при каких условиях и как он будет реализовать совладающее поведение на практике, как изменять его в зависимости от вероятной реакции других участников ситуации (здесь можно применить повторный ролевой поведенческий тренинг).

При планировании ребенок одновременно решает, как он будет поощрять себя за каждую попытку применить выбранный способ совладающего поведения и за каждый положительный результат (при этом он определяет, что он будет считать за эти положительные результаты), а также планирует следующую встречу с консультантом.

Также и родители (здесь же на совместном занятии с ребенком или на отдельном занятии) должны были сначала вспомнить свои способы оказания ребенку психотерапевтической помощи и выбрать из них подходящие к текущей ситуации, затем проанализировать успешный опыт ребенка в совладающем поведении (начиная с его возраста 3-5 лет), а затем найти собственные эффективные способы поддержки у ребенка данного успешного опыта.

Среднее время проведения первого занятия до этого момента составляло 1-1,5 часа.

Вторичная профилактика в 6-м классе.

Совокупность указанных выше возрастных кризисов развития в 6-м классе в условиях аномальных стилей воспитания или хронически кризисных отношений в школе могут вызвать определённые нарушения развития личности, которые формируют детей «группы риска», в отношении которых необходима уже вторичная профилактика.

К основным типам детей «группы риска» в 6-м классе относятся следующие.

Дети с прогрессирующей (начиная с 5-го класса) педагогической запущенностью и с признаками её перехода в социальную запущенность (асоциальные формы протеста против обучения, одноклассников, учителей, школы, переход процесса социализации во внешкольные «уличные» асоциальные группы).

Программа психокоррекции данного типа детей «группы риска» основывается на методах развития сферы деятельности (один из подходов изложен выше) – сначала внеучебных деятельности, а затем и учебной (целесообразно выведение на индивидуальное обучение до полугода). Одновременно проводится коррекция семейных отношений и стилей воспитания, если они являются препятствием в развитии личности ребенка, а также оказывается медицинская помощь, если медицинские факторы являются одной из причин затруднений в учёбе. Наконец, с началом восстановления учебной

деятельности следует проводить групповые технологии возвращения ребенка в класс как социальную группу.

При отсутствии эффекта от этой программы в течение полугода и при нарастании антисоциального поведения ребенка целесообразно перевести в специальную школу для «трудных» подростков.

Дети с эмоциональными расстройствами и стойкими нарушениями самооценки (неврозами, депрессиями). Работу с данного типа детьми следует начинать с консультирования у психотерапевта или медицинского психолога (в подростковой наркологической службе). В работе с семьей ребенка вначале применяются психотерапевтические методы (в диапазоне от недирективных до директивных, по К. Роджерсу, С. Минухину, Э. Эйдемиллеру и др.), обеспечивающие удовлетворение основных психологических потребностей ребенка – в безусловном принятии его взрослыми и любви, в стабильной позитивной самооценке, в семейной психологической защите, в кинестетическом (физическом) контакте и ласке, в самореализации. Далее поэтапно применяется системная семейная психотерапия. Далее параллельно с медицинской психотерапевтической помощью эффективно включение данных детей в школе в группы психологической поддержки, выполнение индивидуальных психологических заданий на повышение и стабилизацию самооценки и развитие психологических защит, на тренировку уверенности в себе, а также участие ребенка в любых групповых формах работы в классе. Из педагогических методов эффективно репетиторство и поддержка ребёнка на уроке (по схеме, изложенной для детей с неврозами в начальной школы).

Дети с патохарактерологическими нарушениями (формирующимися психопатиями) и агрессивным поведением. Эффективным алгоритмом психокоррекции патологии характера (психопатии) является следующая последовательность методов работы. Раннее распознавание патологии характера по «триаде Ганнушкина» (длительность существования аномальных черт характера, непрерывность их проявления во всех социальных ситуациях, выраженность до степени социальной дезадаптации – конфликтов). Изучение структуры характера с помощью Подросткового диагностического опросника (ПДО), а в более позднем возрасте (с 13-14 лет) – помощью СМИЛ. Определение черт характера, компенсирующих аномальные черты, и «нейтральных» черт, не участвующих в формировании психопатии и социальной дезадаптации. Дифференцированное применение поведенческого тренинга черт характера: а) для аномальных черт характера устанавливаются виды деятельности, в которых они успешно «сублимируются» (не дают антисоциального поведения), а сами деятельности, наоборот, становятся механизмом развития личности; б) для компенсаторных черт характера моделируются ситуации и социальная среда для их проявления; в) для «нейтральных» черт характера обнаруживаются и развиваются те (успешные в прошлом жизненном опыте ребенка) деятельности, в которых эти черты и проявляются.

При построении алгоритма психокоррекционной работы с агрессивными детьми вначале необходима дифференциальная диагностика ведущих механизмов возникновения агрессии и их соотношения в каждом конкретном случае. Биологические механизмы: чаще всего это органические повреждения

головного мозга в дошкольном возрасте (энцефалопатии) и их последствия. Механизмы фрустрации: агрессия возникает как ответная реакция на невозможность удовлетворения значимой потребности или реализации смыслообразующей деятельности. Псевдокомпенсаторные механизмы: агрессия возникает как компенсация неуспешности ребенка в просоциальных деятельности (учёбе, групповом поведении), в реализации потребности в лидерстве, а также при хронически ущемлённом чувстве собственного достоинства (в условиях эмоционального отвержения ребенка средой). Механизмы социального научения: формирование навыков агрессивного поведения путём его поддержки, закрепления и даже тренировки социумом (семьей, в том числе и с асоциальными установками, сверстниками).

Далее в отношении каждого из выявленных механизмов разрабатывается программа его преодоления. Обязательным компонентом психокоррекции агрессивности является поиск деятельностей, позволяющих ребенку реализовать («сублимировать») её в просоциальных формах: виды спорта с элементами риска и борьбы; экстремальный туризм и т.п.

Дети с синдромом «детей отцов-алкоголиков». Семьи со злоупотреблением алкоголем (алкогольной зависимостью) у одного из родителей (отцов) составляют до 20-30% всех семей с детьми-школьниками и около 60% семей с ранним социально девиантным поведением детей, проявляющимся как раз в возрасте 5-7-го класса. Дети в подобных семьях развиваются в непрерывно кризисных условиях (где у отца, а затем и у матери искажаются все основные функции и роли семьи); примерно у половины из них возникает совокупность специфических расстройств развития личности. Детей отличает неразвитость предшественников учебной деятельности (исследовательская в отношении окружающего мира, конструирование, рукоделия и элементарный труд по дому, творческое самовыражение и увлечения, восприятие сказки с развитой фантазией, сложные сюжетно-ролевые игры), бедность речи и сферы понятий, постоянные переживания неполноценности родительской семьи и незащищенности ею. В первом классе обнаруживается, что дети не имеют мотивации обучения, социально некомпетентны и психологически зависимы от окружающих лидеров и групп сверстников; у них легко возникают различные кризисные ситуации, ранние формы социального девиантного поведения (лживость, уходы из дома). С юношеского возраста они повторяют «алкогольные» жизненные сценарии наркологически больного родителя. Выявляют нарушения психосексуального развития - раннее начало половой жизни, подверженность сексуальному насилию, неразвитость полового ролевого поведения, недостаточное развитие эстетического и эротического компонентов.

Помощь данным семьям для того, чтобы стать эффективной, в принципе должна начинаться с первых же классов школы и проводиться вначале в отношении наркологически здоровой матери ребенка. Обязательным является трезвый образ жизни матери, чтобы его позитивный опыт она передавала ребенку. Второй этап универсального алгоритма помощи дополняется циклом занятий с матерями в подходах групповой недирективной психотерапии (по К. Роджерсу); занятия – каждые две недели. Сначала матери обучаются приемам собственной психологической защиты (совладающего поведения) и

психологической защиты в семейной подсистеме «мать-ребенок», далее они активизируют ресурсы совместного переживания с ребенком позитивных чувств (субличности «наши общие радости»). Затем поведенческим тренингом активизируется успешный опыт матерей в формировании у ребенка хобби и других внеучебных видов деятельности и на этой основе – опыт развития у ребенка самой учебной деятельности (изложено ниже). Наконец, тренируются ресурсы (субличности) автономности от мужа и самоуважения. На протяжении всех этих занятий проводился тренинг эмоционального общения и сплочения матерей с детьми. В результате за 3-4 месяца матери частично преодолевали свою инфантильно-невротическую зависимость от мужа и были готовы формировать у того мотивацию обращения за наркологической помощью.

Основное психологическое содержание этого направления работы - создать ситуацию конфронтации в самосознании мужа между двумя полярными психологическими состояниями (субличностями) «Я-трезвенник» и «Я-выпивающий» - с безусловным преимуществом у первой. Для этого в периоды трезвости мужа у него активизируется пищевая потребность: резко увеличивается частота, калорийность и разнообразность питания; муж поощряется на самостоятельные занятия кулинарией. Еженедельно семья проводит минимум один трезвый ритуал (например, субботнее чаепитие), в котором по очереди участвуют родственники и знакомые, начиная с тех, кто хочет помочь семье, и сами меньше культурально и психологически зависимы от алкоголя. В отношении мужа проводятся все методы второго этапа универсального алгоритма помощи. Особенно важно активизировать его подростково-юношеские хобби и хозяйственную деятельность в семье. Это возможно приемами поведенческого тренинга. Далее можно перейти к методу «планирования развития семьи»: жена (вся семья) с участием мужа планирует дела, приобретения, заработка и материальные затраты; муж ведет свой деловой дневник на длительную перспективу. На фоне общей активизации мужа жена может перейти и к активизации его сексуальности - по частоте, объему и качеству ласк и ритуалов, интенсивности и длительности переживаний удовлетворенности и другим направлениям; цель - удерживать мужа в периоды его трезвости на максимуме сексуального функционирования для данной пары. Наконец, после нескольких недель (месяцев) данной работы проводится «семейный совет». На нем родители, родные, жена и дети рассказывают о том, какой бы они хотели видеть семью, описывают свои переживания из-за алкогольной зависимости у мужа и радость от периодов его трезвости, просят его обратиться за наркологической помощью. Если муж обращается за наркологической помощью, указанная выше программа его поддержки становится образом жизни семьи. Если после 2-3-х «семейных советов» пациент отказывается от наркологической помощи, то семья проводит программу компенсации «дефицита отца» в воспитании ребенка. Она состоит из поддержки его поло-ролевого поведения, занятий в соответствующих секциях и клубах; родственники-мужчины реализуют с ребенком общие с ним дела и хобби.

Активизация когнитивной сферы и мотивации обучения проводилась по изложенной выше схеме активизации способности ребенка к деятельности.

Восстановление мотивации к обучению по данной программе занимало: в младших классах - 1-2 года, в средних - до года.

Далее дети нуждались в проведении еще трех специальных направлений реабилитации. 1. Спорт, туризм, увлечение компьютерами и техникой - преодолевали (у мальчиков) подростковые реакции группирования с асоциальными сверстниками и зависимость от группы. 2. Тренинг в группах общения (смешанных по полу) - повышал эмоциональную сензитивность и улучшал отношения с другим полом. 3. Формирование установок на трезвый образ жизни и защиты от употребления алкоголя, наркотиков и курения (групповые занятия по разработанной нами программе; А.Л. Нелидов, Т.А. Попова, Л.В. Леднева, 2003).

Эффективность помощи по признаку достижения ребенком школьной адаптации, вопреки продолжающемуся алкоголизму отца, составила 55%.

Дети с инфантилизмом и психологически зависимым поведением от группы, лидеров сверстников и взрослых. Психокоррекция данного типа детей складывалась из психокоррекции аномальных стилей воспитания родителей (авторитарного, стиля с резким преобладанием санкций над поощрениями, предпочтения детских качеств), формирующих данные особенности личности ребенка; тренинга самостоятельности и предприимчивости ребенка в семье во внеучебных деятельности; тренинга лидерских качеств в групповых процессах в классе (в микрогруппах).

7-й класс (12-13 лет).

В данном возрасте развивается кризис 13-ти лет. Для построения первичной профилактики важно кратко пояснить его содержание. Мышление становится операциональным (абстрактно-логическим). Одновременно развивается способность к интроспекции, когда предметом когнитивного интереса ребенка и изучения становится собственная личность. Резко усложняется структура самосознания, особенно в отношении представлений о своём «Я»; формируется система из множества взаимодействующих субличностей (что с этого возраста делает применимой и эффективной гештальттерапию), соответственно и самооценка становится на весь этот период неустойчивой и противоречивой.

Соответственно ещё больше, чем в 6-м классе, проявляются различные внутриличностные кризисы (в том числе уже и смысловые – экзистенциальные). В связи с этим данный возраст (7-9-й классы) становится сензитивным (повышенно чувствительным) к эмоциональным стрессам.

Возрастает интерес к психологии, фантастической литературе, у части детей – к философии. В дополнение к хобби на основе предметно-практической деятельности возникают и интеллектуальные, эстетические хобби.

Наконец, начиная с кризиса 13-ти летнего возраста, и в ближайшие 3-4 года формируются все основные «взрослые» механизмы психологической защиты (саморегуляции) и совладающего поведения с трудными кризисными ситуациями.

Активно развивается фаза платонического либидо у девочек: возникают навыки поведения по женскому типу (интерес к косметике, одежде, навыки принимать ухаживания). Уже все мальчики вступают в данную фазу развития, и у них возникает потребность проявить себя перед девочками.

Групповое поведение и социализация в группе постепенно становится для детей не менее актуальной, чем в семье. В группах, начиная с данного возраста, у детей усложняются ролевые отношения – каждый ребенок стремится проявить себя в разнообразных ролях, и испытывает потребность в каждой из них быть и успешным и лидером.

Анализ группового поведения детей в тренинговых группах и при консультировании по проблемам ролевого поведения выявил следующий перечень развивающихся социально-психологических групповых ролей, сочетание которых в одной группе обеспечивает её успешное развитие. «Лидер»; функция роли в группе: определять ведущую деятельность, мотивировать на её достижение, контролировать итоги деятельности, применять санкции. «Генератор идей» («Аналитик»); функция роли – выдвигать различные варианты развития группы, анализировать сложившуюся ситуацию, вырабатывать решения. «Оппозиционер/скептик»; функция роли – исследовать принимаемые группой решения на их истинность, достижимость. «Коммуникатор» («Дипломат»); функция роли – обеспечивать сплочение членов группы внутри ведущей деятельности и поддерживать её мотивацию, способствовать выработке групповых решений. «Психотерапевт» группы («Психолог», «Примиритель»); функция роли – психологически поддерживать членов группы в моменты обострения у них личных кризисов развития и предупреждать их влияние на общую групповую деятельность.» «Специалист по досугу» («затейник»); функция роли – сплочение членов группы в неформальном общении. «Хранитель традиций» и «конституции» группы («совесть группы»); функция роли – поддерживать вырабатываемые группой этические нормы и идентификацию членов группы с группой как целым. «Сплетник, интриган»; функция роли – испытывать группу на сплочение и способность противостоять против внесения личных конфликтов в общую групповую деятельность. «Шут, юродивый, скоморох»; функция роли – в сатирической и юмористической форме поддерживать критическое отношение членов группы к себе и группе в целом. «Козел отпущения»; функция роли – временно брать на себя ответственность за неудачи группы для того, чтобы группа не испытывала общий групповой стресс неудачи.

Соответственно этим социально-психологическим ролям в классе возникают функциональные подсистемы: «лидеры», «интеллектуалы», «коммуникаторы» и др.

Первичная профилактика в 7-м классе строится по схеме, изложенной для 5-го, но имеет возрастную специфику. В течение первого полугодия необходим групповой тренинг эмоционального общения, эмпатии, развития нравственных чувств, взаимной поддержки, в том числе между полами (частично упражнения данного типа изложены в нашем волонтерском тренинге «Миссия Доброй воли» и в аналогичных программах других авторов). В течение учебного года необходимо поддерживать любое успешное ролевое поведение детей, помочь им найти индивидуально наиболее успешные для них роли.

Вторичная профилактика в 7-м классе.

Нерешённость задач возрастного развития, сложные сочетания переживаемых ими кризисов приводят к аномалиям развития личности. К основным факторам, приводящим к нарушению развития личности детей в данном возрасте, относятся: хронические кризисы отношений родителей и предразводная ситуация в семье; хронические кризисы отношений с одноклассниками и учителями; стойкое снижение мотивации учения и ухудшение учебной деятельности; социализация преимущественно в «уличных» группах вне семьи и школы.

Представим основные типы детей «группы риска» в данном возрасте.

Дети с невротическим или патохарактерологическим развитием личности. Психокоррекционная работа проводится по изложенным выше схемам для детей аналогичных типов. Спецификой данного возраста является значительная длительность аномального развития личности, так что во всех случаях необходимо проводить также и программы поддержки учебной деятельности.

Дети с агрессивным подростковым девиантным поведением – хулиганством, воровством (и вымогательством), в том числе в составе антисоциальной группы.

Типология воровства в целом соответствует приведенной выше; спецификой воровства в предподростковом возрасте (в 7-8-классе) является преобладание механизма эмоционального отвержения ребенка в семье и социализации в асоциальной группе. Эти механизмы взаимосвязаны: до того, как вступить в асоциальную группу, отвергаемые в семье дети в течение 1-2-х лет входят в псевдокомпенсаторные группы, названные нами доасоциальными (Е.Л. Родионова, А.Л. Нелидов, Т.Т. Щелина, П.Е. Сидоров, 2003); данные группы частично берут на себя не исполняемые семьей ребенка функции – физической защиты, поддержания самооценки, антистрессовой («психотерапевтической») функции.

Подростковое хулиганство возникало в результате сложного сочетания механизмов: псевдокомпенсации ущемлённого чувства достоинства отвергающей ребенка семьей, нереализованного в просоциальных формах стремления к лидерству, а также по механизмом группового асоциального поведения. Психокоррекция подросткового девиантного поведения проводится сочетанием алгоритма преодоления эмоционального отвержения (изложен выше в разделе о раннем детском воровстве), психокоррекции агрессии (см. выше) и специфической работы с асоциальной группой; последнее приведём в кратком изложении.

Выявление наличия в школе подобной группы. Выявление её лидера; психокоррекционная работа с лидером и его родительской семьей с целью обнаружить сохраняющиеся просоциальные мотивы и деятельности – их актуализация. При неэффективности работы – перевод асоциального лидера в образовательное учреждение для «трудных» подростков. Одновременная работа с «рядовыми» членами группы: а) Выявление потребностей в развитии, которые они удовлетворяли в групповом поведении, и организация их удовлетворения в семье и в школе; б) Проведение изложенной выше программы развития деятельности, в первую очередь – внеучебных; в) Интенсивная педагогическая

поддержка учебной деятельности (репетиторы, индивидуальное обучение) по наиболее потенциально успешным предметам. г) При появлении признаков улучшения учебной и внеучебных деятельностей – включение в интенсивные групповые процессы в классе и организация групповых процессов со сверстниками дома.

Дети с синдромом уходов (уходы из школы, уходы и побеги из дома). Является результатом сложных психологических процессов, во многом сходных с механизмами раннего детского воровства. Среди исследованных нами случаев (более 40) можно было выделить ведущий механизм – патологическое развитие личности ребенка (по астеническому, депрессивному, неустойчивому, реже – шизоидному типу) в условиях длительного эмоционального отвержения в семье. Соответственно этому и алгоритм психокоррекции синдрома уходов состоял из следующих этапов: а) Формирование семьей адекватного (принимающего, защищающего) отношения к ребенку при условии запрета на критику самого ухода; б) Развитие эмоциональных отношений в каждой из подсистем семьи: ребёнок - мать, ребёнок - отец, ребёнок - другие дети в семье и т.п.; в) Наделение ребёнка значимыми для него («взрослыми») ролями в семье и поддержка его самооценки; г) Организация общения со сверстниками дома; д) Быстрое включение в групповые процессы в классе. На этом фоне проводится, естественно, поддержка учебной и внеучебных деятельностей.

Дети с эмоциональными расстройствами в связи с предразводным состоянием в семье и после развода родителей. В настоящее время число разводов среди впервые вступающих в брак достигает 40%; примерно половина из них приходится на школьный возраст детей. Родители 7-классников находятся в промежутке между кризисом 30-ти и 40-ка летних и те из них, кто приходит к разводу (около 20% от всех родителей в школе), либо недавно развелись, либо приближаются к разводу.

Системы психологической помощи детям в ситуации развода только разрабатываются, особенно – на материале российской культурной среды. Сложность проблемы в том, что большинство разводов (из более 300 проанализированных нами) являются не адаптивным механизмом, обеспечивающим дальнейшее более успешное развитие личности разведённых и их детей, а продолжением и утяжелением прежних конфликтов. Таким образом, вместо улучшения психологической ситуации развития дети сразу после развода на несколько лет попадают в следующие типичные кризисы (которые и необходимо преодолевать в ходе психотерапии развода). Включение ребенка непосредственно в продолжающиеся конфликтные отношения родителей. Шантаж друг друга ребёнком. Создание родителями разных (преимущественных, «задабривающих» с гиперпротекцией) материальных условий содержания ребенка и конкуренция за первенство в данном отношении. Препятствование одному из родителей в осуществлении его воспитательной функции. Возникновение у родителей взаимно исключаящих стилей воспитания (противоречивое воспитание). Формирование у ребенка эмоционально отрицательных установок в отношении другого родителя. Неопределённость и непрерывная изменчивость воспитательной среды.

В данных условиях практически у всех детей отмечаются невротические или депрессивные расстройства, формируются истероидные черты с манипулятивным поведением ребенка в отношении обоих родителей.

Психотерапия развода и алгоритм оказания помощи детям в этой ситуации сводится (в упрощённом виде) к следующим шагам. 1. Заключение между супругами «договора» о разводе с указанием обязательств сторон и условий равного (в соответствии с законом) обеспечения воспитательной функции каждого. 2. Индивидуальная психотерапия каждого из супругов с преодолением кризисов личности, сохраняющихся после развода. 3. Улучшение функционирования каждой из подсистем бывшей семьи (мать – ребёнок; отец – ребёнок; прародитель – ребёнок); обеспечение ребёнку с обеих сторон принятия, поддержки его самооценки, психологической защиты. 4. Разработка сценариев совместного досуга бывших супругов вместе с ребёнком. 5. Анализ и активизация ресурсов развития воспитательной функции у каждого родителя. 6. Согласование отдалённых целей воспитания и развития личности ребенка, критериев их достижения. 7. Преодоление у бывших супругов взаимных негативных установок. 8. Поддержка у каждого бывшего супруга самооценки в психосексуальной сфере и самого психосексуального развития. 9. Подготовка каждого из супругов к повторному браку (при согласии на данное направление помощи). 10. Технологии психологического сближения ребёнка с будущими отчимами и мачехами.

Дети с зависимостью от поп-культуры. Данный тип детей «группы риска» является относительно новым, возникшим как массовое явление в последние 15-20 лет с развитием различных музыкальных групп и шоу-бизнеса. Технологии воздействия шоу-бизнеса на молодёжь сводится как раз к тому, чтобы сформировать зависимость у детей в период формирования у них романтической фазы либидо. Зависимость от поп-культуры развивается в основном у девочек. Поп-артист в фазу романтического либидо воспринимается ими как возлюбленный, вытесняя другие реальные объекты для романтической влюблённости.

Опасность такой зависимости состоит в следующем. Большинство поп-артистов находятся на следующих этапах психосексуального развития (эротического или уже сексуального либидо) и в своём творчестве отражают именно эти этапы, искусственно провоцируя ускорение психосексуального развития девочек 13-14 лет. Этому способствует также и клипы, выполняемые с элементами откровенной эротики. У девочек в психосексуальной сфере фиксируется преобладание мечты над реальными отношениями гетеросексуальной дружбы со сверстниками, а также установки на дозволенность секса в их возрасте или в ближайшем.

В поп-культуре сами любовные отношения представляются предельно упрощёнными – как стремление к физическому контакту, взаимно эротизирующему поведению, при этом никак не представлены какие-либо психологические и нравственные регуляторы сексуального поведения. Таким образом, эксплуатируя романтическую фазу либидо, поп-культура ещё и грубо искажает её психологическое и нравственное содержание.

Девочки с зависимостью от поп-культуры легко диагностируются по следующим признакам: поведение «фанатки» того или иного артиста; влечение иметь его фотографии (и их расклеивание по комнате, ношение с собой); навязчивое сосредоточение мыслей на нём; тщательное отслеживание его передвижений, деталей жизни; «ревность» к другим «фанаткам» этого же артиста и обиды при отвержении ими их «возлюбленного»; изменение настроения при «неудачах» артиста (вышел из 10-ки хит-парада, болезни); следование за кумиром в другие города; траты больших денег на концерты и записи; отсутствие развития девочки в других направлениях культуры, в том числе и музыкальной.

Психокоррекция данного явления должна проводиться в тех случаях, когда зависимость от поп-культуры начинает нарушать общее развитие личности – нравственность, психосексуальную сферу, учебную деятельность, а также когда наносит большой материальный ущерб семье. Алгоритмы преодоления подобного рода зависимости ещё разрабатываются; на материале нашего консультирования (более 30 случаев) эффективным оказалась приводимая далее последовательность технологий. 1. Использование сложившегося увлечения для развития личности ребенка: анализ данного направления искусства, особенностей творчества самого артиста, составление домашней фонотеки. 2. На этой основе - анализ психологии творчества вообще. 3. Обнаружение собственных ресурсов ребёнка в творчестве и поддержка их развития в семье, а затем и в школе. 4. Расширение интереса ребёнка к музыке и расширение фонотеки. 5. Активизация общения со сверстниками другого пола – в школе, а затем и дома. 6. Поддержка в семье эстетических аспектов романтической фазы либидо (при отказе от запугивания, запретов).

Дети с пропуском платонической фазы развития либидо и ранним переходом на эротическую (или сразу – сексуальную) стадию развития. Пропуск платонической (романтической) фазы развития либидо чаще встречается у девочек и приводит к необратимому искажению дальнейшего полового поведения и развития личности: отсутствие эстетических и в целом духовных компонентов в половом влечении и преобладание физиологического компонента (парадоксально – как правило, при сниженной оргастичности); слабые нравственные регуляторы полового поведения; раннее начало половой жизни; неспособность к психологически глубоким (и устойчивым) отношениям любви; большое число партнёров (промискуитет); ранние венерические заболевания; подверженность изнасилованиям; пренебрежение контрацепцией и возникновение ранних нежелательных беременностей; психологическая зависимость от сексуального партнёра, наделяемого функциями отца. Последние возникают либо уже в данном 13-летнем возрасте, либо в ближайшие 1-2 года.

Основными социально-психологическими (средовыми) механизмами, приводящими к пропуску платонической фазы развития либидо, являются следующие. Алкоголизм отца, при котором он не является объектом ни первой (в 5-8 лет) влюблённости (в период «эдипового кризиса»), ни второй (в 10-11 лет перед началом данной фазы). Деспотичная запрещающая мать, не реализовавшаяся сама в сексуальной сфере и подавляющая все проявления сексуального развития у дочери. Низкий общий уровень развития личности – сферы интересов, деятельностей (в том числе и учебной), хобби. Дефицит

мужского воспитания: ранний развод и дальнейшее воспитание одной матерью; резкое преобладание женской подсистемы в воспитании; воспитание в изначально неполной семье при нереализованности (фрустрированности) матери в сексуальной сфере.

Психокоррекция проводится поэтапно: 1. Технологии эмоционального сближения матери с дочерью (на фоне жесткой директивной «отмены» её аномального стиля воспитания) одновременно с интенсивным развитием их эмоциональной сферы. 2. Быстрое формирование ситуации успеха девочки в любой деятельности, не относящейся к сексуальной сфере (в хобби, в ухаживании за животными, в учёбе) с дальнейшей (изложенной выше) программой поддержки её способности к самостоятельной деятельности. 3. Ускоренное развитие у девочки (за счёт семейной поддержки) элементов платонической фазы либидо: эстетического интереса к себе как к девушке (облик, причёски, одежда, макияж и др.), эстетического восприятия юношей, поддержка нормативного (по возрасту) общения с юношами – в семье, в школе, развитие черт женственности. 4. Развитие у девочки способности к выбору объекта любви на основании психологических и эстетических критериев, поддержка семьёй такого выбора. 5. Формирование указанных выше и других элементов платонической фазы развития либидо – уже в динамике отношений возникшей пары; сдруживание родителей с избранником дочери. 6. Поддержка возникающих у дочери эстетических, психологических и нравственных регуляторов сексуального поведения. Естественно, оправдано ознакомление девушки с методами контрацепции и деликатный контроль за её менструальной функцией. При возникновении беременности – немедленное обращение к гинекологу и психотерапевту.

8-й и 9-й классы (13-15 лет).

Ранний подростковый возраст характеризуется развитием учебной деятельности как ведущей в личности – смыслообразующей и саморегулирующейся (последовательными переживаниями успеха и своего личностного роста). Учение развивается в самостоятельную потребность личности. Дифференцируются внеучебные деятельности, возникают стабильные хобби, развивающиеся до конца подростково-юношеского возраста; у части школьников отмечаются хобби-реакции. Развиваются эстетические потребности – в музыке, кино, литературе, других видах культуры.

У тех учащихся, кто не достиг достаточной автономности от родителей на прежних этапах онтогенеза (и чьи родители применяют методы воспитания, соответствующие этим более ранним этапам), возникают подростковые поведенческие реакции – оппозиции, протеста, эмансипации. В части случаев они активнее протекают в подростковых группах и тогда принимают форму реакций группирования (группа начинает выполнять часть функций семьи).

У школьников, успешно прошедших платоническую фазу либидо, возникает новый, исповедальный (по И.С. Кону) тип юношеской дружбы.

Формируется эротическая фаза либидо (у девочек – с 8-го, а у мальчиков – с 9-го класса) с включением части физиологических компонентов сексуальности, развитием первых эротических контактов.

В семье дети приобретают более «взрослый» статус и соответствующие роли (вплоть до роли лидеров в отдельных видах деятельности или психотерапевтов для старших поколений).

В классе происходит группирование на маленькие группы (по 2-4 человека) на основе механизмов юношеской дружбы, личных симпатий, схождения направленности личности.

В течение этих лет подросток решает множество экзистенциальных задач на смысл, в частности – на принятие себя (идентификацию), на определение своего пути развития в учёбе и профессии, в отношениях любви.

Совокупность успешных учебной и внеучебных деятельностей развивает готовность подростков к переходу в 10-11-й классы и к дальнейшему обучению после школы (техникумы, вузы).

В 8-9-м классах типичными кризисами развития являются внутриличностные, кризисы в отношениях любви, дружбы, кризисы автономизации от родителей, кризисы нравственных ценностей. **В первичной профилактике** (строящейся по изложенной выше общей схеме) требуется учитывать данную возрастную специфику и больше проводить индивидуального консультирования, а групповые технологии в классе ориентировать на взаимную поддержку и развитие отношений дружбы и межполовых психологических отношений; актуальным является профессиональная ориентация, в том числе и на основе психодиагностики интересов, структуры характера (опросник Голланда, СМИЛ, профориентационный вариант ММРІ, др.); адекватны возрасту программы групповых психологических тренингов личностного роста.

Вторичная профилактика в 8-9-м классах. Факторами, наиболее часто приводящими к утяжелению возрастных кризисов развития и возникновению детей «групп риска» в данном возрасте являются следующие. Скрытые формы отвержения ребенка в семье: отвержение его внешности, увлечений, друзей, полового патоморфоза и начинающегося эротического поведения, успеваемости, учебного и профессионального выбора. Таким образом, родителями игнорируется основная потребность человека – в самореализации. Особенно эта ситуация утяжеляется, если отмечаются ещё и аномальные стили воспитания: авторитарно-доминантное, воспитательный подход к подростку как будто бы он ещё ребёнок, гиперопёка, проекция родителями на ребенка собственных потребностей того же подросткового возраста.

Типичными вариантами детей «группы риска» в 8-9-м классах являются следующие: невротическое развитие личности (чаще - неврастеническое, фобическое), патохарактерологические реакции на фрустрацию, социально-психологический инфантилизм и неготовность к выбору профессии и дальнейшей учёбе, ранняя зависимость от психоактивных веществ или азартных игр, раннее начало сексуальной жизни (совмещение эротической и сексуальной фазы развития) и нежелательные беременности.

По каждому из данных вариантов детей «группы риска» образовательное учреждение должно иметь программу вторичной профилактики, предусматривающую взаимодействие с детско-подростковой наркологической, психиатрической и другими службами здравоохранения.

Изложенная в данном сообщении программа первичной и вторичной профилактики основана на подходах возрастной и педагогической психологии, концепциях детско-подростковой психиатрии о вариантах дизонтогенеза личности, онтогенетически ориентированной психотерапии (в том числе и семейной) и психокоррекции. Её технологическое содержание соответствует функциям специалистов образования (классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога и др.) и здравоохранения (детско-подросткового психиатра-нарколога, медицинского психолога, детского и подросткового невропатолога и психиатра).

ПРИЛОЖЕНИЕ

Схема системной профилактики девиантного поведения и употребления психоактивных веществ в общеобразовательной школе

1. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Направлена на всех учащихся, в первую очередь – не имеющих факторов риска. Цель – поддержание и обеспечение нормы развития учащихся.

1.1. ОБЪЕКТ – ДЕТИ:

1.1.1. Информационная деятельность школы по технологиям первичной и вторичной профилактики: классные собрания, немая информация, памятки.

1.1.2. Управление нормативными групповыми психологическими процессами в классе как социальной группе - для профилактики возникновения в классах и ОУ асоциальных групп.

1.1.3. Обеспечение самореализации учащихся:

1.1.3.1. В учебной деятельности: формирование учебной деятельности как самостоятельной – к 3-4-му классу; обеспечение распределения интересов по предметам в соответствии со способностями – к 4-5-му классу.

1.1.3.2. Во внеучебной деятельности: стимуляция возникновения увлечений, хобби – к 4-5-му классу; плановое направление в учреждения дополнительного образования.

1.1.4. Формирование установок на здоровый трезвый образ жизни и личностных защит от употребления ПАВ:

1.1.4.1. Плановые в течение года внеклассные или интегрированные в учебную программу (психология, ОБЖ) групповые развивающие (тренинговые) занятия.

Проводятся в наиболее «сензитивные» периоды развития детей: 1-2-й класс; 5-й класс; 7-й класс; 9-й класс.

1.1.4.2. Краткосрочная подготовка актива классов, школ и общественных организаций по профилактике употребления ПАВ: волонтерский тренинг и т.п.

1.1.4.3. Групповые социально-психологические тренинги, улучшающие психологические защиты личности: развитие уверенности в себе, лидерства, защит от стрессов и совладающего поведения в кризисных ситуациях, эмоциональной и коммуникативной сферы; проводятся по показаниям.

1.1.4.4. Культуральные методы формирования установок на здоровый трезвый образ жизни: тематические научно-практические конференции, викторины, акции.

1.2. ОБЪЕКТ – РОДИТЕЛИ:

1.2.1. Информационная деятельность школы по технологиям первичной профилактики в семье и школе: классные собрания и немая информация.

1.2.2. Групповой тренинг родительской компетентности в наиболее «сензитивные» периоды развития детей: 1-2-й класс; 5-6-й класс; 7-й класс; 9-й класс.

1.2.2. Семейное и индивидуальное психологическое консультирование родителей.

1.3. ОБЪЕКТ – СОТРУДНИКИ ОУ:

1.3.1. Индивидуальное консультирование.

1.3.2. Группы тренинга профессиональных навыков («балинтовские» группы).

1.3.3. Группы психологической поддержки (групповое консультирование).

2. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Работа с детьми «группы риска» (имеющими факторы риска раннего девиантного поведения и употребления ПАВ) и их родительскими семьями.

2.1. ОБЪЕКТ – ДЕТИ:

2.1.1. Система раннего выявления детей «группы риска» (изучение семей; наблюдение за детьми в школе; плановая психодиагностика детей):

2.1.1.1. Дети с низкой мотивацией учебной деятельности и прогрессирующей педагогической запущенностью (школьной учебной дезадаптацией).

2.1.1.2. Дети с гипердинамическим синдромом (психомоторной расторможенностью, дефицитом внимания; ММД).

2.1.1.3. Дети с высоким уровнем тревоги и невротами (школьной эмоциональной дезадаптацией).

2.1.1.4. Учащиеся с синдромом «дети отцов-алкоголиков» (первичной/семейной педагогической запущенностью, когнитивным, эмоциональным и коммуникативным дефицитом).

2.1.1.5. Дети (мальчики) из неполных семей и дети после развода родителей.

2.1.1.6. Дети с коммуникативной школьной дезадаптацией (с акцентуациями и аномалиями характера).

2.1.1.7. Дети с психологическим инфантилизмом.

2.1.1.8. Дети жертвы различных вариантов психологического насилия.

2.1.1.9. Дети с ранним девиантным поведением (воровством, уходами из дома и школы, ранней детской лживостью, зависимостью от компьютерных и иных игр).

2.1.2. Комплексное психолого-медико-социальное обследование детей указанных «группы риска».

2.1.3. Составление и реализация индивидуальных психокоррекционных программ для каждого типа детей «группы риска», включая и индивидуальное обучение.

2.1.4. Контроль эффективности индивидуальных психокоррекционных программ (изучение семей; наблюдение за детьми в школе; психодиагностика).

2.1.5. Проведение групповых психокоррекционных занятий для детей «группы риска».

2.1.6. Направление на лечение к невропатологу, психиатру, психиатру-наркологу.

2.2. ОБЪЕКТ – РОДИТЕЛИ:

2.2.1. Информационная деятельность школы по проблеме детей «группы риска» и технологиям вторичной профилактики в семье и школе: классные собрания и немая информация.

2.2.2. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование родителей детей «группы риска» по их психокоррекционным программам.

2.3. ОБЪЕКТ – СОТРУДНИКИ ОУ:

2.3.1. Индивидуальное консультирование по психокоррекционным программам для детей «группы риска».

2.3.2. Психологическая (индивидуальная и групповая) подготовка сотрудников ОУ к работе с детьми «группы риска».

3. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Работа с детьми, уже имеющими социально девиантное поведение и потребляющими ПАВ (включая и наркологических больных).

3.1. ОБЪЕКТ – ДЕТИ:

3.1.1. Раннее выявление (изучение социума; наблюдение за детьми в школе и за ее пределами).

3.1.2. Комплексное психолого-медико-социальное обследование, разработка и проведение индивидуальных психокоррекционных (реабилитационных) программ; направление на лечение (невропатолог, психиатр, психиатр-нарколог).

3.1.3. Контроль эффективности индивидуальных психокоррекционных (реабилитационных) программ.

3.2. ОБЪЕКТ – РОДИТЕЛИ:

3.2.1. Информационная деятельность школы в отношении девиантного поведения и наркологических заболеваний и методов их психокоррекции в семье и школе: классные собрания и немая информация.

3.2.2. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование родителей детей с девиантным поведением и употреблением ПАВ и по их психокоррекционным программам.

3.3. ОБЪЕКТ – СОТРУДНИКИ ОУ: аналогично 2.3. применительно к детям с девиантным поведением и употреблением ПАВ.

Использованная литература:

1. Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
2. Дубровина И.В., Андреева А.Д., Гуткина Н.И. с соавт. Практическая психология образования. Под ред. И.В. Дубровиной. – СПб.: Питер, 2004, 2009. – 592 с.
3. Дудко Т.Н., Вострокнутов Н.В., Гериш А.А., Басов А.М., Котельникова Л.А. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде. Под руководством Г.Н. Тростанецкой /В кн. Подростковая наркомания и СПИД: концептуальный подход. М.: Министерство образования Российской Федерации, 2000. с. 17-39.
4. Клиническая психология /Под ред. М. Перре, У. Бауманна. – СПб.: Питер, 2002. 1312 с.
5. Колеченко А.К. Энциклопедия педагогических технологий: Пособие для преподавателей. – СПб.: КАРО, 2005. – 368 с.
6. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. Гериш А.А. /Министерство образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки). Утверждена заместителем министра образования и науки РФ 5.9.2011 г.
7. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М.: Эксмо, 2008. – 928 с.
8. Нелидов А.Л., Щелина Т.Т. Психолого-медико-социальная коррекция личности ребенка с синдромом раннего воровства /Начальная школа. М., 2002, № 9. с. 31-40.
9. Нелидов А.Л., Попова Т.А., Леднева Л.В. Программа семинара-тренинга подготовки учащихся-волонтеров «Миссия доброй воли». /В кн. Профилактика асоциального поведения среди детей и молодежи: Из опыта работы органов управления образованием и учреждений образования Нижегородской области. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2003. С. С. 166-222.
10. Нелидов А.Л. Роль дополнительного образования в психокоррекционной системе детей и подростков с нарушениями развития сферы деятельности и школьной дезадаптацией. /Социально-психологическое обеспечение воспитательного процесса в учреждениях дополнительного образования: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – М. – Арзамас: NOTA-BENE, 2008. – С. 10-15.
11. Нелидов А.Л., Тарасова М.В. Программа социально-психологической реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией в отделении медико-социальной реабилитации./ Современная психология в экономике, политике и

- социальной сфере: Материалы III межрегиональной научно-практической конференции, 23-24 апреля 2008 года – Нижний Новгород: НФ ИБП, 2008. 179-186.
12. Нелидов А.Л. Нарушение развития личности как механизм возникновения девиантного поведения детей и подростков. / Нижегородское образование. - 2009. - № 1. – С. 75-82.
 13. Нелидов А.Л. Восстановление базовых потребностей в развитии при психокоррекции детей и подростков «группы риска». / Психология образования: профессионализм и культура: Материалы региональной научно-практической конференции. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2005. – С. 265-273.
 14. Нелидов А.Л. Система вторичной профилактики в отношении детей «группы риска» разного типа: взаимодействие психолого-педагогических и медико-психологических технологий (на модели детей с синдромом минимальной мозговой дисфункции) / Проблемы и технологии профилактической работы с детьми «группы риска» в учреждениях образования: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Арзамас: АГПИ, 2006 - С. 12-25.
 15. Нелидов А.Л. Психологическое сопровождение участников ЕГЭ. / Информационное пространство ЕГЭ: опыт, проблемы, перспективы: Материалы Всероссийской научно-практической конференции 16-17 сентября 2009 г. - Арзамас: АГПИ, 2009. - С. 20-50.
 16. Нелидов А.Л. Социально-психологический тренинг: учебно-методическое пособие. – Арзамас: АГПИ, 2004.
 17. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования: Учебное пособие для студентов вузов и практических работников. – М.: ТЦ Сфера при участии «Юрайт-М», 2001. – 448 с.
 18. Профилактика патологических форм зависимого поведения. Том 1. Позитивное большинство: технологии влияния на личный выбор (первичная профилактика). Под общ. ред. О.В. Зыкова. – Москва, 2010. – 341 с.
 19. Профилактика патологических форм зависимого поведения. Том II. Реабилитационное пространство: ювенальные технологии (вторичная профилактика). Под общ. ред. О.В. Зыкова. – Москва, 2010. – 436 с
 20. Профилактика патологических форм зависимого поведения. Том III. Лечебная субкультура: технологии профилактики рецидива (третичная профилактика). Под общ. ред. О.В. Зыкова. – Москва, 2010. – 312 с
 21. Родионова Е.Л., Нелидов А.Л., Щелина Т.Т., Сидоров П.Е. Психолого-педагогическая служба общеобразовательной школы в профилактике формирования детских асоциальных групп /В кн. Профилактика асоциального поведения среди детей и молодёжи: Из опыта работы органов управления образованием и учреждений образования Нижегородской области. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2003. С. 7-69.
 22. Родионова Е.Л., Нелидов А.Л. Системная профилактика девиантного поведения и употребления психоактивных веществ в общеобразовательной школе. Психолого-педагогические и социальные модели профилактики асоциального поведения несовершеннолетних /Министерство образования и

науки Нижегородской области. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2004. – С. 5-86.

23. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – СПб: Речь, 2005. – 256 с.
24. Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: Прогресс, 1982. – 124 с.
25. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. – М.: Академия, 2008. – 176 с.
26. Щелина Т.Т., Нелидов А.Л., Беганцова И.С. и др. Психологическое обеспечение развития личности детей-сирот в учреждениях интернатного типа. – Арзамас: АГПИ, 2003. – 303 с.
27. Щелина Т.Т. Современное социальное воспитание: проблемы, реальность, перспективы./ Современные тенденции теории и практики воспитания детей, имеющих проблемы в развитии: материалы межрегион. науч.-прак. Конференции, Киров, 27-28 февраля 2007 г. – Киров: КИПК и ПРО, 2007. – С.23-27.

Учебно-методическое издание

Нелидов Алексей Львович
Ганичева Ирина Александровна

Основы педагогики здоровья

Учебно-методическое пособие

Издательство Арзамасского филиала ННГУ

607220, г. Арзамас, Нижегородская обл., ул. К.Маркса, 36