

СИСТЕМНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

(опубликовано: Психолого-педагогические и социальные модели профилактики асоциального поведения несовершеннолетних /Министерство образования и науки Нижегородской области. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2004. – С. 5-86)

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 самоосознанию (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 небιологических 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 несоответствие. 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 деятельности необходимо проводить программу тренинга родительской компетентности: в ее центре – тренировка 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 деятельностях 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 вызывали

переживания успеха; формировали новые просоциальные смыслы, коммуникативные навыки и отношения дружбы; слачивали 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 деятельности. 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 деятельности. 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 деятельности; 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 деятельности 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 деятельности, 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?», «скопиши 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 это 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 возникло 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 впечатления 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 «крана» 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 самосознания.

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 завершенной 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 завершенной 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 (авторитарно-доминантный, гиперопека, гипоопека, 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, невротическим 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 наделяет 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 субличности, 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 - периодическое обеспечение физического контакта и пребывание рядом. Дополнительные индивидуальные занятия (репетиторы) по 2-3-м наиболее трудным для ребенка предметам или перевод ребенка на индивидуальное обучение 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 нарколологических заболеваний у несовершеннолетних. Двигательная расторможенность, 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 поведение 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, гиперопекающего, 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 деятельностей 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, выработке 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 ребёнком 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 корректировать 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 приемы 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 невротизма 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 любимой 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, апелляция 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 неврастенией, 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 таким 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 отсутствие 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" прогностировали 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 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 завершенной 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 предпубертативные 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 – общим интересам 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 деятельностей 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 влюбленности (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 деятельностями (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 её. 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 (насилник); психологическая работа ведется с первым, а правая - 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 сопроводить 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, ободрятельными 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: возникала 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 полороловое 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, совершенствуется 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-четырех (оптимально в нашем материале – шести) способов совладающего поведения.

Специально отметим, что консультант (социальный 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 полугодя). 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 полугодя 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 данным типом детей следует начинать с консультирования у психотерапевта или медицинского психолога (в подростковой наркологической службе). В работе с семьёй 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 школе).

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 (семьёй, 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. Ежеженедельно 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 семьёй ребенка функции – физической защиты, поддержания самооценки, антистрессовой («психотерапевтической») функции.

Подростковое хулиганство возникало в результате сложного сочетания механизмов: псевдокомпенсации ущемлённого чувства достоинства отвергающей ребенка семьёй, 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 семьёй 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 побег 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 семьёй 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 исключающих 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 уходе 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 саморегулирующей (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, сходства 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 внутрилличностные, 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). По данной программе сотрудниками психолого-педагогического отдела ЦДЮТЭ и подростковой наркологической службы проводится подготовка специалистов для системы образования в вузах (НИРО, АГПИ, НГМУ, МГЭИ).

Использованная литература:

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.

Нелидов А.Л., Щелина Т.Т. Психолого-медико-социальная коррекция личности ребенка с синдромом раннего воровства /Начальная школа. М., 2002, № 9. с. 31-40.

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.

Нелидов А.Л., Попова Т.А., Леднева Л.В. Программа семинара-тренинга подготовки учащихся-волонтеров «Миссия доброй воли». /Там же. С. 166-222.

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.