

Учреждение образования
«Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»

Кафедра переподготовки и повышения квалификации

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой

Ю.В. Кравченко

25. 02. 2025

Ю.В.Кравченко

2025

СОГЛАСОВАНО

Директор ИПК и П

А.В. Клименко

25. 02. 2025

А.В.Клименко

2025



УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»

для специальности переподготовки

9-09-0114-10 «Психологическое сопровождение педагогической деятельности»

Составитель:

Пылишева И.А.

Рассмотрено

на заседании кафедры переподготовки и повышения квалификации

25. 02. 2025, протокол № 6

Рассмотрено и утверждено

на заседании научно-методического

совета университета 25. 02. 2025

протокол № 3

Гомель, 2025

Содержание

Введение

1 Теоретический раздел

1.1 Конспект лекций

2 Практический раздел

2.1 Вопросы круглых столов

3 Раздел контроля знаний

3.1 Материалы для текущей итоговой аттестации

4 Вспомогательный раздел

4.1 Учебная программа по дисциплине «Основы психологической помощи»

4.2 Список рекомендуемой литературы

Пояснительная записка

Изучение учебной дисциплины «Основы психологической помощи» слушателями Института повышения квалификации и переподготовки является необходимым условием их профессиональной подготовки.

Психологическая помощь – область и способ деятельности, предназначенные для содействия человеку и сообществу в решении широкого круга проблем, порождаемых душевной жизнью человека в социуме. Понимание проблематики психологической помощи связано с пониманием психики человеческого бытия, многогранность которого определяет совокупность проблем в деятельности педагога-психолога: межличностные отношения, эмоциональные внутриличностные конфликты, проблемы социализации (выбор профессии, создание семьи), проблемы персонализации (возрастные и экзистенциальные), т.е. весь спектр эмоционально-смысловой жизни человека как общественного существа, наделенного психикой. В области психологической помощи существуют трудности, которые связаны с тем, что педагог-психолог работает с переживаниями, системой ценностей, отношений и состояний человека.

Цель учебной дисциплины «Основы психологической помощи» – повысить психологическую грамотность слушателей, сформировать представление о теоретических и методологических основах оказания психологической помощи, подготовить слушателей к самостоятельной практической деятельности.

Учебно-методический комплекс способствует формированию системного представления об основах психологической помощи, ее анализа с точки зрения многочисленных подходов, что позволяет овладеть современными знаниями в этой области, а также формированию фундаментальных теоретических знаний и базовых практических навыков для оказания психологической помощи членам семьи и успешной работы с детьми и взрослыми с учетом их половозрастных особенностей и социокультурных условий.

Целью электронного учебно-методического комплекса по дисциплине «Основы психологической помощи» является оказание помощи слушателям в усвоении теоретических знаний, основных положений о современном состоянии психологической помощи, а также в овладении ими способами практической деятельности при подготовке к самостоятельной работе.

Электронный учебно-методический комплекс включает основные понятия по темам учебной дисциплины, вопросы для самоконтроля и прочного усвоения изучаемого материала, вопросы круглых столов, которые позволяют выработать профессиональные навыки работы педагога-психолога по оказанию психологической помощи в учреждении образования.

Электронный учебно-методический комплекс соответствует требованиям, предъявляемым к учебным публикациям данного рода, и может быть использован слушателями, как на практических и семинарских занятиях, так и во время самостоятельной работы.

1 Теоретический раздел

1.1 Конспект лекций

Тема 1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи. Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи: длительность, этапы, позиция педагога-психолога

1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи.

2 Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи.

1.1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи

Понятие «психологическая помощь» отражает некоторую реальность, некую психосоциальную практику, полем деятельности которой является совокупность вопросов, затруднений и проблем, относящихся к психической жизни человека. Уже такое, предварительное, хотя и очевидное, допущение требует, в свою очередь, уточнения границ понятий «психика», «психическое». И здесь, думается, небезосновательным критерием может послужить широко распространившееся в последние десятилетия как в отечественной, так и в зарубежной психологии представление о человеке как о трехуровневом единстве: физическом (body), психоэмоциональном (mind) и духовном (spirit). Очевидно, что областью деятельности соответствующего специалиста является широкий круг проблем, относящихся именно к срединному звену указанного трехчлена: проблемы, в которых отражаются особенности психической жизни человека как социального существа, равно как и особенности сообщества, в которых отражается психологическая специфика его функционирования. Психологическая помощь есть область и способ деятельности, предназначенные для содействия человеку и сообществу в решении разнообразных проблем, порождаемых душевной жизнью человека в социуме. Ясно поэтому, что понимание проблематики психологической помощи связано с пониманием психики как такого пространства (уровня, способа) человеческого бытия, многообразие и многогранность которого и определяет совокупность проблем в деятельности соответствующего специалиста: межличностные отношения, эмоциональные внутриличностные (как глубинные, так и ситуативные) конфликты и переживания; проблемы социализации (выбор профессии, создание семьи, разные формы общественных отправления), проблемы персонализации (возрастные и экзистенциальные), т.е.

весь спектр эмоционально-смысловой жизни человека как общественного существа, наделенного психикой.

В появлении же профессий, непосредственно относящихся именно к психологической помощи, на основании данных, имеющих в современной литературе, можно выделить шесть основных предпосылок и источников:

1. Развитие экспериментальной психологии, начавшееся с создания в 1879 г. первой психологической лаборатории В. Вундта в Лейпциге.

2. Формирование нового, гуманного и научного подхода к людям, страдающим психическими заболеваниями (от Ф. Пинеля, в 1793 г. снявшего цепи с пациентов психиатрической лечебницы, до Ж. Шарко и П. Жане, описавших такое психическое расстройство, как «истерия», с обоснованием в последующем катарсически-гипнотического метода его излечения Дж. Брейером и З. Фрейдом и – параллельно с открытием в 1905 г. бледной спирохеты, непосредственно доказавшим материальную обусловленность поражения психических функций, – до возникновения психоанализа как предтечи всей современной научной психотерапии).

3. Развитие психологического тестирования и движения за умственную гигиену (это направление связано с деятельностью Ф. Гальтона и Ф. Бине, создавшего первые тесты IQ, Л. Термена, Э. Торндайка и К. Бирса, организовавшего в начале столетия в США Общество умственной гигиены).

4. Возникновение в Бостоне в первом десятилетии XX века (благодаря Ф. Парсону) консультирования, связанного с выбором профессии и предназначавшегося для помощи человеку в выборе подходящей работы во имя «полезной и счастливой жизни» (Belkin G., p. 17).

5. Возникновение и утверждение в 1940-х годах в США «недирективной психотерапии» К. Роджерса, который ввел в психотерапию философию экзистенциализма, отказался от термина «пациент» в пользу термина «клиент» и, по существу, закрепил в общественном сознании представление о психологической помощи, каковым оно и является в настоящее время, вобрав в себя как собственно консультирование, так и психотерапию.

6. Наконец, восходящий к американским традициям протестантизма, возникший в годы, предшествовавшие Второй мировой войне, институт религиозного попечительства (counselors) и социальных работников. Являясь выпускниками совмещенных факультетов философии и теологии, а также факультетов социологии, эти специалисты были призваны оказывать непосредственно наставническую и практическую помощь лицам, попавшим в трудную эмоциональную или житейскую ситуацию.

Таким образом, к 50-м годам XX века многообразные течения в психологической, психиатрической, психотерапевтической, социальной и религиозной практике привели к оформлению специфической области человеческой деятельности, получившей название «counseling» (консультирование, наставничество, психологическое вспомоществование) [Цит. по: Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 336 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 94).].

Можно выделить следующие главные области применения науки и искусства психологической помощи.

1. Психическое (и духовное) развитие ребенка. Специальными проблемами здесь становятся: психологическая помощь ребенку в преодолении Эдипова комплекса; удовлетворение эмоциональных запросов в обретении личностной идентичности в процессах культурного, этнического и этического самоопределения; психологическая помощь в избегании эмоциональных травм при осознании неизбежности смерти либо в случае действительной потери родителей и близких родственников; содействие в выработке устойчивых ценностных и моральных норм, особенно в критический период развития.

2. Экзистенциальные и личностные проблемы подростка. Главное направление работы в данной области – помощь в преодолении кризиса психологического отделения от родителей и идентификация подростка с другими значимыми лицами. По существу, психолог-консультант и психотерапевт сталкиваются здесь со всем возможным спектром проблем подросткового возраста – чувством неполноценности, осознанием ограниченных возможностей родителей, сексуальными проблемами, борьбой за личный и социальный статус, процессами трансформации инфантильного религиозного сознания и т.п.

3. Брак и семья. Институт супружества остается одной из наиболее насыщенных сфер деятельности психологов-консультантов и семейных психотерапевтов. Супружеские и родительские конфликты, семейные кризисы, отношения в семье – привычные проблемы в этой области. Уже ставшие привычными 50% разводов с небольшими вариациями в первых браках в дополнение к традиционным проблемам добрачного консультирования, обычной семейной и супружеской психотерапии в последние десятилетия выдвигают на одно из важных мест проблематику психологической помощи разведенным, незамужним и неженатым, равно как и консультирование и психологическую поддержку при заключении повторных браков. Причем в США, например, к этому прибавляются проблемы при заключении брака между лицами разных конфессий.

4. Проблематика психического и личностного здоровья. Традиционная превентивная и текущая помощь при психических и соматических заболеваниях, при душевных и духовных страданиях, связанных с расстройствами настроения, алкоголизмом, наркоманией, житейскими стрессами, конфликтами, пограничными состояниями и т.п.

5. Отдельной и глубоко разработанной областью психологического вспомоществования является такая важная и почти совершенно отсутствующая у нас сфера деятельности, как психологическая помощь умирающему и психотерапия горя. В американской психотерапии только последних лет можно насчитать более 700 работ, освещающих эту, одну из сложнейших, проблем психологической помощи.

6. Проблемы пожилого возраста. Выработка адекватного ему мирозерцания, удовлетворение эмоциональных запросов пожилых людей, отклик на возникающие религиозные проблемы, регулярный патронаж и помощь в организации соответствующего стиля и способа жизни – все это обычный круг забот психологического попечения на Западе.

7. Места заключения, больницы, казармы, студенческие городки – давно уже освоенные области работы, где проблемы личности, общения, психического состояния, а также духовности представляют собой настолько же привычные, насколько и требующие постоянного усилия проблемы.

8. Психологическая помощь и поддержка в кризисных ситуациях: внезапная смерть, попытка суицида, изнасилование, измена, потеря любви, работы и т.п.

9. Школьное консультирование, охватывающее проблемы отношений учителя и учащихся, учащихся между собой, вопросы отношений с родителями, проблемы школьной успеваемости, развитие способностей, отклонения в поведении и т.п.

10. Профессиональное консультирование, включающее в себя как общую ориентировку в выборе той или иной профессии, так и частные вопросы: как составить «резюме», как и где получить вторую профессию, где найти работу по своим возможностям и т.п.

11. Психологическая помощь, относящаяся к кросскультурной проблематике: барьеры в адаптации, преодоление этнических предрассудков и стереотипов у эмигрантов, самостоятельная проблема подготовки консультантов для работы с этническими меньшинствами, исключая опасность отношения профессионала к клиенту не как к личности, а как к представителю этноса или расы.

12. Управленческое консультирование (консультирование в организациях). Возникший в 1970-е годы, к настоящему времени данный вид социально-психологической помощи обладает широким спектром возможностей, включающих помощь в принятии управленческих решений, тренинг коммуникативных навыков, отслеживание и разрешение конфликтов, работа с персоналом и т.п.

Становление психологической помощи в Республике Беларусь. Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи».

В Беларуси практическая психология развивалась гораздо быстрее теоретической. С 1974 г. при 7-й клинической больнице г. Минска работает городская консультация, в которой проводятся консультации для семей. В 1980 г. открыт Республиканский Центр консультаций «Брак и семья», где вместе работают медики и психологи. Начиная с конца 80-х годов XX в. в РБ ведется целенаправленная подготовка психологов. Это сложный и многоступенчатый процесс, предполагающий овладение такими дисциплинами, как общая психология, социальная психология, клиническая психология, психологией личности. Также необходимо знание дисциплин, связанных с конкретными направлениями деятельности. Достаточно активно развивается такая сфера психологической помощи, как психологическое консультирование. Большой вклад в развитие консультативной психологии в Беларуси внесла Г. С. Абрамова, явившаяся автором первого в нашей республике «Практикума по психологическому консультированию» и учебного пособия «Введение в практическую психологию».

В последние годы преимущественное развитие получили четыре области психологического консультирования: в рамках школьной психологической службы и службы вуза (психолог в учреждениях народного образования), в рамках профконсультации (психолог центра профконсультации), в рамках

психологической службы предприятий (социальный психолог) и психолог семейной консультации. Традиционным местом работы отечественного психолога консультанта являются: психологическая служба школы, вуза и предприятия, семейная консультация и должность медицинского психолога в учреждениях Минздрава. К настоящему времени открыты новые специальности в вузах, предусматривающие специализацию в области социальной и семейной психологии, открыты специальности «Психология» и «Практическая психология» на базе Институты повышения квалификации. Немаловажную роль в развитии института психологической помощи, несомненно, играет экономическое состояние общества. Ясно, что общество, в котором подавляющее большинство населения не в состоянии удовлетворить свои первичные нужды, лишает людей возможности осознать свои психологические потребности и проблемы. Причем в равной степени это относится к личности самого психолога. Человек, который сам озабочен проблемами пропитания и просто не может думать о благе клиента, не способен оказать психологическую помощь, не обеспечив мало-мальски приемлемого благополучия для себя и своей семьи. По мнению М. К. Тугушкиной, психологическая помощь включает в себя психодиагностику, коррекцию развития, психотерапию, разнообразные тренинги, профилактику отклоняющегося поведения, профориентацию и т. д.

В условиях роста материального благосостояния, повышения психологической грамотности населения, фиксируется рост потребности в профессиональных психологических услугах. В целях обеспечения правовых рамок данного вида услуг 1 июля 2010 года был принят Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи». Данный Закон направлен на определение правовых и организационных основ оказания психологической помощи в целях обеспечения прав и законных интересов граждан при ее получении. Данные цели могут быть реализованы практикующим психологом только при условии достаточно высокого уровня профессиональной квалификации.

Сравнительные характеристики двух типов психологов представлены в таблице 1.

Таблица 1. – Сравнительный анализ психологов с разным уровнем квалификации

	Квалифицированный психолог	Неквалифицированный психолог
Цели психологической помощи	1. Ориентируется на цели клиента. 2. Формирует цели психологической помощи на основе личности клиента.	1. Ориентируется на свои цели. 2. Формирует цели психологической помощи на основе своей собственной личности.
Общение	1. Имеет множество откликов и реакций на многие ситуации и проблемы. 2. Избегает оценочных суждений о действиях клиента. 3. Осознает влияние как себя на клиента, так и клиента на себя.	1. Обладает типичным стилем поведения, фиксируется на одном или нескольких откликах. 2. Шаблонно оценивает действия клиента. 3. Нет понимания о том, что такое межличностное влияние.

Мировоззрение	1. Понимает сложность своей работы, стремится понять и использовать в ней множество способов помощи клиенту.	1. Не размышляет на тему работы, ограничивается одним способом помощи клиенту.
Понимание чужой культуры	1. Способность воспринять и понять чужую культуру.	1. Способен работать лишь в рамках одной культуры, которую он понимает.
Конфиденциальность	1. Заботится о сохранение и неразглашении информации.	1. Не заботится о конфиденциальности, склонен к распространению психологической информации.
Ограничения в деятельности	1. Реально оценивает свои возможности, не берется за работу, находящуюся вне его компетенции. 2. Работает с профессионалами смежных специальностей.	1. Берется за любую работу. 2. Не хочет работать с другими профессионалами.
Человеческое достоинство	1. Уважает достоинство своего клиента.	1. Склонен смотреть на других людей сверху вниз.
Обобщенная теория	1. Развивает собственную концепцию психологической помощи на основе существующих.	1. Привязан к одному подходу, не размышляет об альтернативах.
Отношение к обобщенной теории	1. Понимает, что у каждого исследователя есть свой взгляд на мир.	1. Игнорирует теории других авторов.

[Цит. по: Черепанова, И. В. Основы психологической помощи: методичка для слушателей специальности 1-23 01 71 «Психология» / И. В. Черепанова, О. А. Черепанов. – УО «Могилевский государственный университет имени А.А. Кулешова». – Могилев, 2014. – Режим доступа: <http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&url=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm>].

Задачи психологической помощи не сводятся к какому-либо одному понятийному ряду, во-первых, из-за различной трактовки, психологической помощи в том или ином теоретическом подходе, во-вторых, из-за разных (в зависимости от подходов) трактовок понятий «человек» и «личность» в их философском, общенаучном и собственно психологическом аспектах. Многообразие вопросов, которыми приходится заниматься психологу, не позволяет обобщить, например, задачи психологической помощи подростку (в его конкретной бытовой ситуации), супружеской паре в предразводном состоянии или руководителю предприятия в решении социально-психологического конфликта. Так, А. Ф. Бондаренко (2001) делит задачи психологической помощи на четыре группы.

Первая группа задач – задачи, связанные с личностью клиента, обратившегося за помощью. Эти задачи не только подразумевают, но и предписывают психологу учитывать весь спектр личностных проблем, которые он должен будет помочь решить. Таковыми задачами являются задачи самоопределения (идентичности), выбора (принятия решения), самосознания

(личностной рефлексии); совладания с критической (кризисной) ситуацией и т.п.; задачи, связанные с развитием субъектности, а также функциональных и экзистенциальных начал личности. Цели и задачи зачастую определяются самим клиентом.

Вторая группа задач непосредственно связана с процессом оказания психологической помощи, где самостоятельными задачами являются установление отношений доверия и принятия; обеспечение надлежащей динамики рабочих отношений, ведущей к осознанию и возможному разрешению психологических проблем клиента; проработка или, наоборот, снятие психологических защит; определение и использование степени воздействия на клиента. Самостоятельными задачами также становится определение форм и методов ведения начального интервью, сроков совместной работы и способов завершения психологической помощи.

Третья группа задач связана с психологической помощью сообществу (коллективу предприятия, школы и т.п.). Основные и возможные задачи – адекватная ориентация в ситуации, идентификация и локализация (при необходимости) конфликта; снятие социально-психологической напряженности, помощь в ценностно-смысловой переориентации группы; повышение (при необходимости) сплоченности и др.

Четвертая группа задач – задачи, связанные с личностным развитием и самочувствием психолога, его профессиональным мастерством.

В настоящее время не найдено единого основания для классификации психологической помощи. Причиной этого является многообразие существующих видов, типов и форм психологической помощи. Существует также некоторая путаница в понимании, соответственно путаница понятий «вид», «форма» и т.п. Это связано с различным определением и пониманием психологической помощи разными авторами, их отнесением того или иного понятия к «виду», «типу» или «форме» помощи. Кроме того, невозможно выделить все основания для классификации, так как спектр оказываемой психологической помощи очень широк и продолжает формироваться, углубляться и расширяться. Поэтому возникают большие проблемы с оперативной систематизацией, т.е. с созданием какой-либо систематизации, претендующей на полный охват всех видов психологической помощи.

Один и тот же вид психологической помощи может быть отнесен по разным основаниям либо в различные группы, либо может попасть в два и более класса одновременно, а может вообще не войти ни в один их них. Кризисная психологическая помощь может оказываться как индивидуально, так и в группе (при оказании помощи жертвам катастроф, террористических актов), как очно, так и заочно (по телефону доверия, онлайн) [Цит. по: Степанова, Л. Г. Основы психологической помощи: учебное пособие / Л. Г. Степанова. – Минск: Вышэйшая школа, 2023. – 343 с.].

1.2 Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи

Попытки сформулировать основные профессиональные принципы работы практического психолога неоднократно осуществлялись в российской психологии. В частности, это работы Столина В. В., Алешинной Ю. Е., Дубровиной И. В., и др. Так, в работах Столина В. В. были сформулированы наиболее общие принципы деятельности психолога, работающего в сфере семейного консультирования:

1. Принцип анализа подтекста.
2. Принцип стереоскопического диагноза.
3. Принцип отказа от конкретных рекомендаций.
4. Принцип системности.
5. Принцип уважения личности клиента.
6. Принцип профессиональной мотивированности консультанта.

Алешина Ю. Е. в работе «Индивидуальное и семейное психологическое консультирование» предлагает следующие принципы индивидуального и семейного консультирования:

1. Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту.

Данный принцип подразумевает целый комплекс профессионального поведения, направленного на то, чтобы клиент чувствовал себя спокойно и комфортно. Консультанту необходимо уметь внимательно слушать клиента (например, используя технику активного слушания), стараясь понять его, не осуждая при этом, а также оказывать психологическую поддержку и помощь. К. Роджерс формулирует этот принцип как «безусловное принятие» клиента, его чувств, переживаний, опыта. «Безусловное принятие» отнюдь не предполагает одобрения всего поведения клиента. Имеется в виду признание права человека на какую угодно гамму собственных чувств без риска потерять уважение психолога. Недопустимо произнесение вслух отрицательных оценок и навешивание ярлыков.

2. Ориентация психолога на нормы и ценности клиента, а не на социально принятые нормы и правила.

Отношения принятия ценностей клиента и их уважение являются не только возможностью выразить поддержку клиенту, но также позволяют повлиять в будущем на эти ценности, если они станут рассматриваться в процессе консультирования как препятствие для нормальной жизнедеятельности человека.

3. Запрет давать советы.

Психолог, даже несмотря на свой профессиональный и жизненный опыт и знания, не может дать гарантированный совет клиенту, в частности и потому, что жизнь клиента и контекст её протекания уникальны и непредсказуемы, и клиент является основным экспертом в своей собственной жизни, в то время как психолог обычно выступает как эксперт в других областях, в частности, в способах выстраивания отношений с клиентом, а также в теории психологической помощи. Кроме того, дать совет – значит принять ответственность за жизнь клиента в случае, если он им воспользуется, что не способствует развитию его личности. Кроме того, давая совет, профессиональная позиция психолога может изменяться, а принимая совет, у клиента может измениться его позиция, в сторону большей пассивности и поверхностного отношения к происходящему. Нередко при этом

любые неудачи в реализации совета клиентом, могут приписываться психологу, как давшему совет авторитету, что мешает пониманию клиентом своей активной и ответственной роли в происходящих с ним событиях.

4. Анонимность (конфиденциальность).

Данный принцип означает, что никакая информация, сообщённая клиентом психологу, не может быть передана без его согласия ни в какие организации и другим лицам, в том числе родственникам или друзьям. Вместе с тем, существуют исключения (о которых психолог должен заранее предупредить клиента), специально отмеченные в законодательстве страны, в соответствии с законами которой осуществляется профессиональная деятельность психолога.

5. Разграничение личных и профессиональных отношений. Осуществляя свою профессиональную деятельность, психолог обязан охранять чистоту профессиональных отношений от любых других отношений (личных, родственных, сексуальных). Этот принцип-требование к консультанту, связан с рядом психологических феноменов (перенос и контрперенос), возникающих в процессе взаимодействия психолога и клиента и влияющих на процесс психологической помощи. В связи с этим нецелесообразно проводить консультирование родственников, друзей, сотрудников, так как внепрофессиональные стереотипы, неизбежные в такого рода взаимоотношениях, вторгаются в работу и существенно влияют на ее эффективность.

Недопустимы сексуальные контакты психолога с клиентами, так как представляют собой прямое злоупотребление социальной ролью психолога. Обращаясь за психологической помощью, клиент раскрывает свои чувства, фантазии, тайны и желания, в том числе и сексуального характера. Иногда клиенты идеализируют психолога, им кажется, что это единственный человек, способный их понять и принять. Вследствие таких установок у клиентов могут возникнуть желания близости, интимных отношений. Однако в случае превращения профессионального контакта в сексуальную связь дальнейшее оказание психологической помощи становится невозможным, так как психолог теряет способность объективного анализа ситуации, а клиент попадает в крайнюю зависимость от данного рода взаимоотношений.

В Законе РБ «Об оказании психологической помощи» принцип конфиденциальности, а также исключения из данного принципа раскрываются в **Статье 15** «Обеспечение конфиденциальности при оказании психологической помощи»:

Научной обоснованности. Любая форма психологической помощи, чтобы быть научно обоснованной и эффективной, должна опираться на определенные теоретические представления о личности, особенностях ее формирования и развития, специфике ее адаптации и дезадаптации, ценностях и целях. В настоящее время в психологии существуют три основных, официально принятых теоретических направления. Каждое направление по-своему интерпретирует личность, имеет свою концепцию психического здоровья и болезни, концепцию психологической помощи в достижении значимых целей. Это такие направления, как: психодинамическое направление; поведенческое направление (бихевиоризм); гуманистическое, или экзистенциально гуманистическое направление. Помимо этих трех ведущих направлений психологической помощи, в последнее время активно развивается когнитивная психология, послужившая

основой создания когнитивной психотерапии. Приемы и техники когнитивной терапии активно используются в современном психологическом консультировании. Каждое из этих теоретических направлений в психологии послужило основой для создания соответствующих технологий психотерапии, психологического консультирования и психологической коррекции.

Профессионализма. Уровень профессиональной подготовки психолога-консультанта должен соответствовать профессиональным стандартам. Психологу необходимо адекватно оценивать уровень и пределы своей профессиональной компетентности, четко осознавать границы собственных профессиональных возможностей и не пытаться решать проблемы в тех сферах, где он может оказаться некомпетентным. Выполнение принципа обеспечивается следующими правилами, регламентирующими отношения психолога с клиентом:

- Правило сотрудничества психолога и клиента. Психолог обязан уведомить клиента о реальных возможностях современной психологической науки в области поставленных клиентом вопросов, о пределе своей компетентности и границах своих возможностей. Психолог должен сообщить клиенту о принципах и правилах психологической деятельности и получить согласие клиента руководствоваться ими при использовании методов и материалов психологического характера.

- Правило профессионального общения психолога и клиента. Психолог должен владеть методами психодиагностической беседы, наблюдения, психолого-педагогического воздействия на таком уровне, который позволял бы, с одной стороны, максимально эффективно решать поставленную задачу, а с другой - поддерживать у клиента чувство симпатии и доверия, удовлетворения от общения с психологом. Если клиент болен, то применение любых методов исследования и профилактики допустимо только с разрешения врача или с согласия других лиц, представляющих интересы клиента. Выполнять психотерапевтическую помощь больным психолог может только согласованно с лечащим врачом и при наличии специализации по медицинской психологии.

Проблема обеспечения конфиденциальности при оказании психологической помощи. Существуют определенные границы использования принципа конфиденциальности. В большинстве стран он считается нарушенным в следующих случаях: существует угроза для жизни клиента или других людей; психолог получил информацию о противозаконных действиях; совершается насилие (жестокое обращение, развращение и др.) над несовершеннолетними детьми; клиент болен и нуждается в госпитализации. В Законе РБ «Об оказании психологической помощи» принцип конфиденциальности, границы данного принципа дополнительно конкретизируются в **Статье 15**.

Информация, полученная при оказании психологической помощи, а также факт обращения за оказанием психологической помощи являются профессиональной тайной, охраняемой настоящим Законом. Документация психолога об оказании гражданину психологической помощи применяется только для служебного пользования. Выписка из документации психолога об оказании гражданину психологической помощи предоставляется по запросу этого гражданина или его законного представителя, за исключением случаев оказания психологической помощи анонимно. Выписка из документации психолога об оказании гражданину психологической помощи предоставляется в форме,

доступной для понимания лицом, не обладающим специальными познаниями в области психологии. Сведения, составляющие профессиональную тайну, могут быть сообщены психологом третьим лицам только с согласия гражданина, обратившегося за оказанием психологической помощи, или его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частями третьей и четвертой настоящей статьи. Предоставление сведений, указанных в части первой настоящей статьи, без согласия гражданина, обратившегося за оказанием психологической помощи, или его законного представителя допускается по письменным запросам:

- органов, ведущих уголовный процесс, в связи с проведением предварительного расследования или судебным разбирательством;
- руководителей органов или учреждений, исполняющих наказание и иные меры уголовной ответственности, для обеспечения личной безопасности и ресоциализации граждан;
- руководителей государственных организаций здравоохранения, оказывающих психотерапевтическую, психиатрическую, наркологическую, сексологическую помощь, для оказания такой помощи;
- руководителей учреждений образования в целях улучшения условий организации обучения и воспитания обучающихся (воспитанников) этих учреждений;
- научных работников в связи с проведением ими научных исследований или специалистов, занимающихся педагогической деятельностью в области психологии, психотерапии, психиатрии, сексологии, в связи с осуществлением ими педагогической деятельности – в форме, исключающей наличие сведений личного характера, позволяющих идентифицировать конкретного гражданина.

Психологи обязаны сообщать в правоохранительные органы информацию, составляющую профессиональную тайну, если она содержит сведения о совершенном особо тяжком преступлении, либо о готовящемся тяжком, особо тяжком преступлении. Психологи обязаны информировать законных представителей несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, о психологических проблемах несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, при которых существует вероятность совершения ими суицидальных действий. Предоставление такой информации не является разглашением профессиональной тайны. Обязанность сохранять профессиональную тайну наравне с психологами распространяется также на лиц, которым она стала известна в соответствии с настоящим Законом.

Формы, способы и порядок оказания психологической помощи.

В Законе РБ «Об оказании психологической помощи» формы и способы оказания психологической помощи представлены в **Статье 16**. Оказание психологической помощи может осуществляться в очной и заочной формах.

Очная форма оказания психологической помощи — оказание психологической помощи без использования средств электросвязи.

Заочная форма оказания психологической помощи — оказание психологической помощи с использованием средств электросвязи.

Очная психологическая помощь оказывается при непосредственном взаимодействии специалиста-психолога и получателя психологической помощи в специально предназначенном помещении, расположенном в нижних этажах

здания, доступном для инвалидов и иных маломобильных граждан, обеспеченном всеми средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащенном телефонной связью. Заочная психологическая помощь оказывается при непосредственном взаимодействии специалиста-психолога и получателя психологической помощи или без непосредственного взаимодействия с использованием технических средств, обеспечивающих технические условия качественно оказываемой психологической помощи.

Оказание психологической помощи гражданину осуществляется индивидуально или в составе группы.

Индивидуальная форма работы проводится в тех случаях, когда по личностным, социальным или общественным причинам (специфика проблемы, например, измена, горе; статус клиента; чрезмерная застенчивость и др.) групповая форма психологической помощи не представляется возможной. Можно сказать, что индивидуальная форма работы предпочтительна во всех тех случаях, когда характер проблематики требует не столько развивающей и обучающей направленности, сколько утешения и изживания, сближая психологическую помощь с психотерапевтическим воздействием. В отечественной традиции подобную практику все чаще именуют «внемедицинская психотерапия».

Когда же акцент делается на развивающий, обучающий или же момент групповой, социальной поддержки, как, например, в течении «анонимные алкоголики», несомненное преимущество на стороне *групповой формы работы*.

Возможность разноплановой обратной связи, групповая динамика, сам факт совместного проживания эмоционально насыщенных событий в группе - важнейший источник и фактор психологической поддержки и личностного развития. В каждом конкретном случае форму, вид и объем психологической помощи определяет и рекомендует специалист-психолог в соответствии с состоянием получателя психологической помощи и спецификой его психологической проблемы. Окончательный выбор формы, вида и объема психологической помощи осуществляет получатель психологической помощи.

Оказание психологической помощи гражданину (группе граждан) для преодоления последствий кризисных ситуаций может осуществляться путем кризисного вмешательства. *Экстренная психологическая помощь* обеспечивает безотлагательное психологическое консультирование получателей психологической помощи, содействует мобилизации их физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, способствует предотвращению развития психических состояний, представляющих опасность для личности и общества.

Таким образом, формы психологической помощи разделяются в зависимости от характера взаимодействия между получателем психологической помощи и специалистом-психологом (очная, заочная), от количества участников (индивидуальная, групповая), от временных параметров (краткосрочная, долгосрочная, экстренная).

Порядок оказания психологической помощи на безвозмездной и возмездной основе определен в *Статье 17* настоящего Закона.

Оказание психологической помощи на безвозмездной основе обязаны обеспечивать:

- государственные учреждения здравоохранения гражданам по месту их

жительства (месту пребывания) либо пациентам — при оказании бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;

- учреждения образования участникам образовательного процесса;
- государственные организации, осуществляющие предупреждение и ликвидацию чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, гражданам, оказавшимся в чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера;

- следственные изоляторы уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь несовершеннолетним, содержащимся под стражей;

- лечебно-трудовые профилактории гражданам, находящимся в лечебно-трудовых профилакториях;

- учреждения уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь осужденным, отбывающим наказание в таких учреждениях;

- комитет по образованию Минского городского исполнительного комитета, управления (отделы) образования областных, городских, районных исполнительных комитетов либо органы, организации, уполномоченные органом опеки и попечительства, несовершеннолетним, находящимся на воспитании в приемных, опекунских семьях, детских домах семейного типа, а также усыновленным несовершеннолетним по обращениям усыновителей;

- государственные учреждения социального обслуживания малообеспеченным и находящимся в трудной жизненной ситуации гражданам — на основании государственных минимальных социальных стандартов в области социального обслуживания;

- местные исполнительные и распорядительные органы лицам, пострадавшим в результате акта терроризма, иного тяжкого или особо тяжкого преступления;

- государственные органы, иные государственные организации при осуществлении ими деятельности по оказанию психологической помощи для выполнения целей и задач, возложенных на них законодательством.

Психологическая помощь *исключительно на безвозмездной основе* оказывается: организациями своим работникам; с использованием средств электросвязи; несовершеннолетним в случаях, предусмотренных частью второй статьи 18 настоящего Закона.

Психологическая помощь на возмездной основе может оказываться организациями и индивидуальными предпринимателями, за исключением случаев, предусмотренных частями второй и третьей настоящей статьи. Оказание психологической помощи на возмездной основе осуществляется на основании письменных договоров об оказании психологической помощи, за исключением психологической помощи, оказываемой анонимно. К договору об оказании психологической помощи применяются правила, установленные законодательством для договора возмездного оказания услуг. Психологическая помощь может оказываться анонимно на возмездной или безвозмездной основе. Анонимно психологическая помощь оказывается по желанию гражданина, обратившегося за оказанием психологической помощи. На гражданина,

обратившегося за оказанием психологической помощи анонимно, оформляется специальная карта, в которой указываются названные гражданином фамилия, возраст и место жительства (место пребывания), без предъявления документа, удостоверяющего личность. Документами, подтверждающими факт оплаты услуг при оказании психологической помощи анонимно на возмездной основе, являются кассовый чек или иной документ, предусмотренный законодательством.

Условия оказания психологической помощи

Условия оказания психологической помощи как взрослым, так и несовершеннолетним, определены в *Статье 18* Закона РБ «Об оказании психологической помощи».

Психологическая помощь гражданину оказывается с его согласия, а несовершеннолетним, в возрасте до четырнадцати лет — также с согласия одного из законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных частью второй настоящей статьи.

При оказании психологической помощи несовершеннолетним в возрасте до четырнадцати лет согласия законных представителей не требуется:

- при установлении фактов жестокого обращения, физического, психического, сексуального насилия в отношении несовершеннолетнего;
- в случае признания несовершеннолетнего находящимся в социально опасном положении, в том числе нуждающимся в государственной защите;
- при оказании психологической помощи в виде психологического просвещения и психологической профилактики в учреждениях образования и организациях здравоохранения;
- случае принудительного оказания медицинской помощи несовершеннолетним, страдающим психическими и поведенческими расстройствами, в государственных учреждениях здравоохранения;
- несовершеннолетним, оказавшимся в чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера;
- несовершеннолетним, находящимся в специальных лечебно-воспитательных учреждениях, специальных учебно-воспитательных учреждениях;
- при обращении несовершеннолетнего за оказанием психологической помощи анонимно.

Права и обязанности клиентов. При оказании любого вида психологической помощи декларируется следующий принцип: все, что делает психолог-консультант в своей профессиональной деятельности, должно быть продиктовано интересами клиента и направлено на благо последнего. Специфика психологической помощи заключается в том, что она может быть эффективной только при условии построения конструктивного взаимодействия между психологом и клиентом. Основная роль в этом процессе отводится психологу. Поэтому клиент имеет много прав, но мало обязанностей. Так, Бондаренко А. Ф., выделяет следующие права клиента: право на выбор психолога; право на обсуждение и принятие решения о приемлемости для него того или иного метода психологической помощи; право на оценку результатов психологической помощи по ходу ее оказания; право на отказ от услуг консультирующего психолога; право на ориентировку в концепциях и сроках психологической помощи; право на информацию об образовании и квалификации психолога; право на решение о

необходимости для него психологической помощи. Здесь о каких-либо специальных обязанностях клиента речи не идет.

В Законе Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» права и обязанности клиентов при оказании им психологической помощи представлены в **Статье 19**.

Граждане при оказании им психологической помощи имеют право на: уважительное и гуманное отношение; получение психологической помощи независимо от пола, расы, национальности, имущественного положения, религиозных убеждений и других обстоятельств; выбор психолога, формы и способа оказания психологической помощи; сохранение профессиональной тайны с учетом требований настоящего Закона; отказ на любой стадии от оказания психологической помощи, а также от фото-, видео-, аудиозаписей при оказании психологической помощи; получение выписок из документации психолога об оказании им психологической помощи, за исключением случаев оказания психологической помощи анонимно; возмещение вреда, причиненного их жизни или здоровью вследствие оказания психологической помощи, в том числе компенсацию морального вреда, в порядке, установленном законодательством; иные права, предусмотренные законодательством.

Граждане при оказании им психологической помощи обязаны: выполнять рекомендации психолога; сотрудничать с психологом.

Права и обязанности психологов. Психология как профессия подчиняется этическим нормам, общим для любой профессии, относящейся непосредственно к человеку: уважение личности, человеческих прав и свобод, достоинства, надлежащая профессиональная компетенция, совесть, доброжелательность и безусловная установка на благо клиента. Помимо общих этических требований в ряде стран выработаны этические стандарты и нормативы, специфичные для практикующих и консультирующих психологов. Одно из первых мест в них принадлежит *принципу конфиденциальности*, т.е. сохранения личной тайны клиента. Этот принцип заключается не только в неразглашении сведений из личной жизни клиентов, но и в разъяснении клиенту исходных позиций психолога во избежание утаивания информации, затрагивающей, к примеру, уголовное право. Специфическим этическим нормативом является требование *избегать физического контакта с клиентом* (кроме предусмотренных технических или процедурных манипуляций), ограничиваясь принятыми в обществе выражениями приветствия (рукопожатие, поклон и т.п.). Экспрессивное проявление со стороны клиента, выходящее за рамки принятого этикета, требует специального анализа. Особыми требованиями к психологу являются также: *избегание (по возможности) социальных контактов со своим клиентом*, если последние не предусмотрены процедурой совместной работы; *отказ от совместного ведения дел*, недопущение манипулирования клиентом или собой со стороны последнего (например, вручение дорогого подарка).

При оказании психологической помощи необходима особая осторожность в том, чтобы не вызвать необоснованных ожиданий или превысить пределы своей компетенции. Психолог имеет право отказаться от услуг, если наряду с психологическим вмешательством одновременно осуществляется независимое и не согласованное с психологом иное воздействие на психику.

В случае платной психологической помощи размер гонорара заранее

оговаривается с учетом возможностей и взаимной приемлемости вознаграждения. Консультирующий психолог должен быть готов к тому, что клиент не сможет оплатить предоставляемые услуги, и принять решение, не ущемляющее достоинства человека и не лишаящее его необходимой психологической помощи.

Несмотря на многочисленные попытки создать единый Этический кодекс психолога, вопрос определения прав и обязанностей психолога по отношению к клиенту остается достаточно дискуссионным, что находит свое отражение в различных вариантах таких прав и обязанностей. Чаще всего, эти варианты правил вырабатываются практикующими психологами эмпирическим путем на основе собственного практического опыта. Достаточно «зайти» на многочисленные персональные сайты практикующих психологов, чтобы ознакомиться с подобными наборами «прав и обязанностей» психолога.

В Законе Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» права и обязанности психологов представлены в **Статье 20**.

Психологи имеют право на: защиту своих профессиональных прав; объединение в профессиональные союзы, иные общественные объединения; отказ от оказания психологической помощи в случае, если обращение гражданина за оказанием психологической помощи не обусловлено наличием у него психологических проблем и (или) необходимостью преодоления последствий кризисных ситуаций; иные права, предусмотренные законодательством.

Психологи обязаны: квалифицированно выполнять свои должностные обязанности; не допускать негуманных и дискриминационных действий при оказании психологической помощи; уважать и соблюдать права, свободы и законные интересы граждан при оказании им психологической помощи; сохранять профессиональную тайну с учетом требований настоящего Закона; соблюдать нормы профессиональной этики; выполнять иные обязанности, возложенные на них актами законодательства [Цит. по: Черепанова, И. В. Основы психологической помощи: методичка для слушателей специальности 1-23 01 71 «Психология» / И. В. Черепанова, О. А. Черепанов. – УО «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова». – Могилев, 2014. – Режим доступа: <http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm>].

С 6 января 2023 г. действует обновленный Закон от 01.07.2010 № 153-З «Об оказании психологической помощи». Законодательство в области оказания психологической помощи скорректировано Законом № 184-З:

- уточнены и расширены образовательные и профессиональные требования к лицам, претендующим на занятие должности психолога;

- установлена обязанность психолога по информированию законных представителей о психологических проблемах несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, в случаях вероятности совершения ими суицидальных действий;

- определены случаи представления в соответствующие государственные органы информации, составляющей профессиональную тайну, без согласия гражданина, в том числе в целях защиты прав несовершеннолетних в возрасте до 14 лет;

- определена компетенция МЧС в сфере оказания психологической помощи;
- повышена роль Межведомственного координационного совета по оказанию психологической помощи и др.

Основные изменения обновленного Закона № 153-З

Статья 4 «Психолог. Требования, предъявляемые к психологу»

Определены требования к лицам, претендующим на занятие должности психолога. Так, психологом может быть лицо, имеющее высшее образование по специальностям, по которым присваивается квалификация «психолог» или квалификация «психолог» является составной частью присваиваемой квалификации, и отвечающее установленным в соответствии с законодательством квалификационным требованиям, предъявляемым к психологам. Это нововведение позволит увеличить число специалистов в сфере психологической помощи и обеспечит возможность определять критерии входа в профессию, исходя из особых запросов каждого ведомства. Одно из важных изменений профессиональных требований - установление ограничений на допуск к непосредственному оказанию психологической помощи лицами, которые имеют неснятую или непогашенную судимость за совершение любого умышленного преступления.

Статья 6 «Государственное регулирование в сфере оказания психологической помощи». Статья дополнена еще одним органом государственного управления, осуществляющим государственное регулирование в сфере оказания психологической помощи – МЧС.

Статья 9 «Полномочия Министерства здравоохранения, Министерства образования, Министерства по чрезвычайным ситуациям и иных государственных органов, в том числе местных исполнительных и распорядительных органов, в сфере оказания психологической помощи»

Определены полномочия МЧС в сфере оказания психологической помощи:

- реализует государственную политику в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- оказывает психологическую помощь гражданам, оказавшимся в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
- определяет порядок оказания психологической помощи гражданам, оказавшимся в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и др.

Также уточнена компетенция Минздрава – это реализация государственной политики в сфере оказания психологической помощи исключительно в области здравоохранения.

Статья 10 «Межведомственный координационный совет по оказанию психологической помощи»

Повышена роль Межведомственного координационного совета по оказанию психологической помощи. В частности, он наделен полномочиями:

- по осуществлению общего методологического руководства в сфере оказания психологической помощи;
- определению примерного перечня методов и методик оказания психологической помощи и др.

При этом осуществляемая ранее координирующая роль и методологическое руководство Минздрава и Минобразования по вопросам оказания психологической помощи исключены.

Статья 12 «Организация оказания психологической помощи»

Статья изложена в новой редакции, которой определены методы и методики, которые могут быть использованы при оказании психологической помощи.

При оказании психологической помощи могут применяться методы и методики оказания психологической помощи:

- рекомендуемые к применению государственными органами, реализующими государственную политику в сфере оказания психологической помощи. Такие методы и методики применяются в тех сферах (областях), в которых соответствующие государственные органы осуществляют регулирование и управление, в порядке и на условиях, ими определяемых;
- включенные в примерный перечень, определенный Межведомственным координационным советом по оказанию психологической помощи;
- иные научно обоснованные методы и методики оказания психологической помощи.

Статья 15 «Обеспечение конфиденциальности при оказании психологической помощи». Наибольшее число изменений и дополнений коснулись данной статьи, так как она напрямую касается самих граждан. Вся информация, которую психолог получит от гражданина во время приема, как и сам факт обращения к нему, по-прежнему являются профессиональной тайной, и закон ее строго охраняет.

Так, если психолог нарушит конфиденциальность, он может получить штраф или вообще быть уволен, если работает по найму. Вместе с тем определены обязанности психолога по:

- информированию законных представителей о психологических проблемах несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, при которых существует вероятность совершения ими суицидальных действий;
- представлению в соответствующие госорганы, в установленных законом случаях, информации составляющей профессиональную тайну, без согласия гражданина, обратившегося за оказанием психологической помощи, или его законного представителя, а также без письменного запроса.

Из обновленной статьи исключена норма, предусматривающая предоставление гражданину выписки и психологических документов в форме, доступной для понимания лицу без специальных знаний в области психологии. При этом уточнено, что выписка должна выдаваться гражданину по его письменному запросу. Раньше выписку можно было получить и по устному обращению.

Статья 17 «Порядок оказания психологической помощи». Из ч.3 статьи исключена норма об исключительно безвозмездном оказании психологической помощи с использованием средств электросвязи.

Статья 18 «Условия оказания психологической помощи»

Статья дополнена и включает оказание психологической помощи лицам, признанным недееспособными, с согласия и в присутствии их законных представителей. Прописаны также дополнительные условия, при которых

несовершеннолетним в возрасте до 14 лет не требуется согласие законных представителей при обращении за психологической помощью.

Статья 20 «Права и обязанности психологов»

Определены случаи, которые являются основанием для отказа психолога от оказания психологической помощи:

- если обращение гражданина за оказанием психологической помощи не обусловлено наличием у него психологических проблем и (или) необходимостью преодоления последствий кризисных ситуаций;

- если психолог обоснованно считает, что в конкретном случае не способен компетентно оказать психологическую помощь;

- если за оказанием психологической помощи обратился гражданин, который связан с психологом отношениями брака, близкого родства, свойства, а также гражданин, которого психолог обоснованно считает близким;

- если гражданин, которому оказывается психологическая помощь, систематически не соблюдает рекомендации психолога [Цит. по: По материалам Правовой платформы «Бизнес-Инфо» // ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ОТ 30 июня 2022 г. № 184-З. **Об изменении Закона Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи»**. Принят Палатой представителей 31 мая 2022 г. Одобрен Советом Республики 16 июня 2022 г. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.pravo.by> – Дата доступа: 02.08.2023 г.].

Контрольные вопросы:

1 Раскройте понятие «психологическая помощь».

2 Перечислите цели и принципы оказания психологической помощи.

3 Назовите теоретические подходы к пониманию и реализации психологической помощи.

Тема 2 Основные виды психологической помощи в учреждении образования. Психологическое просвещение в работе с субъектами образовательных отношений. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования. Психогигиена

1 Виды психологической помощи в учреждении образования

2 Психологическое просвещение. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования

3 Психогигиена

1.1 Виды психологической помощи в учреждении образования

В настоящее время не представляется возможным найти исчерпывающую классификацию видов психологической помощи, поскольку нет единого критерия выделения видов.

Рассмотрим наиболее распространенные основания классификации психологической помощи:

- *по времени действия* – неотложная (нужна в сложных психологических состояниях, в случаях насилия, при возможности суицида), продолжительная (при возникновении трудных жизненных ситуаций, психологических кризисах, конфликтах);

- *по направленности* – прямая (направлена непосредственно на ситуацию и обращение людей из окружения клиента), упреждающая (реагирование на прогнозируемую неблагоприятную для человека ситуацию);

- *пространственной организации* – контактная или очная (работа происходит лицом к лицу клиента с психологом), дистанционная или заочная (подразделяется на телефонную, письменную, онлайн);

- *выполнению функций психологом* – диагностическая (постановка психологического диагноза, составление психологического портрета), диспетчерская (при необходимости направление к другому нужному специалисту: юристу, логопеду, социальному работнику, психиатру и т.д.), информационная (сбор информации о клиенте, его семье, окружающих людях, социальных условиях, предоставление клиенту необходимой психологической информации), коррекционная (организованное воздействие на клиента с целью изменения показателей его деятельности в соответствии с возрастной нормой психического развития), консультативная и терапевтическая;

- *по количеству участников* – индивидуальная, групповая, семейная. Индивидуальная работа проводится в тех случаях, когда по личностным или социальным причинам групповая форма психологической помощи невозможна (измена, горе, статус клиента, чрезмерная застенчивость и др.). Если акцент делается на развитие, обучение или момент групповой, социальной поддержки (например, в программе «анонимные алкоголики»), то преимущество оказывается на стороне групповой работы. Возможность разнообразной обратной связи, групповая динамика, факт совместного проживания эмоционально насыщенных событий в группе – важнейший источник и фактор психологической поддержки и личностного развития;

- по вмешательству психолога – директивная (указующая), недирективная (идущая за клиентом);

- по направлению деятельности психолога – психопрофилактика, психологическое просвещение, психодиагностическая работа, психологическое консультирование, немедицинская психотерапия, коррекционно-развивающая деятельность, тренинги.

Психопрофилактическая деятельность связана с предупреждением возможных нарушений условий развития, повышением психологической компетенции, реабилитацией (восстановление утраченных психических образований или психических функций). Психические функции могут быть нарушены как в результате травмы (физической или психической), так и в результате искажений в процессе развития (гиперопека родителей, неполная семья, неадекватная референтная группа и т.д.). Психопрофилактика также касается профилактических мероприятий по предотвращению нарушений в психическом и личностном развитии, совершения противоправных действий, вредных последствий наркотической и алкогольной зависимости и т.д.

Психопрофилактическая работа связана с доведением необходимых психологических знаний до тех, кто в первую очередь в них нуждается (родителей, учителей, учащихся, работников социальных служб и т.д.) с целью предотвращения возможных нарушений психологических условий развития и повышения уровня психологической компетентности. Это может быть работа по созданию условий, максимально благоприятных для формирования продуктивных межличностных взаимодействий в различных коллективах или организационных структурах на предприятии. Психопрофилактика включает работу с неблагополучными семьями, родителями и детьми из этих семей, предупреждая случаи возможных социальных осложнений [Цит. по: Степанова, Л. Г. Основы психологической помощи: учебное пособие / Л. Г. Степанова. – Минск: Вышэйшая школа, 2023. – 343 с.].

К видам психологической помощи относятся:

Психологическое консультирование – комплекс мероприятий, направленных на содействие гражданину (группе граждан) в разрешении психологических проблем, в том числе в принятии решений относительно профессиональной деятельности, межличностных отношений, на развитие личности, ее самосовершенствование и самореализацию, а также на преодоление последствий кризисных ситуаций.

Психологическое консультирование можно определить, как непосредственную работу с людьми, направленную на решение различного рода психологических проблем, связанных с преодолением трудностей в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа. Психологический смысл консультации заключается в том, чтобы помочь человеку понять причины трудностей, проблемы социальных взаимодействий в личных, семейных и профессиональных контактах. Основная задача психолога-консультанта – помочь клиенту посмотреть на свои проблемы и житейские сложности со стороны, изменить психологические установки как на свои трудности, так и на отношения с другими людьми. Психологи-консультанты работают с отдельными людьми, парами, семьями и группами. Консультации могут быть индивидуальными и

групповыми. Групповое консультирование может проводиться с семьей, производственной группой или группой людей, не связанных друг с другом в повседневной жизни, но имеющих общие проблемы. Наиболее частыми вариантами работы при групповом консультировании могут быть семейное консультирование, работа по разрешению межличностных конфликтов и проблемных ситуаций в коллективах. С целью разрешения межличностных конфликтов в трудовых или иных коллективах может применяться так называемая посредническая консультация, когда психолог выступает в роли посредника в переговорах.

В последние десятилетия достаточно распространенным стал телефон доверия как форма анонимной психологической помощи и консультирования. Консультация по телефону доверия обеспечивает оперативность общения, анонимность и связанную с этим особую доверительность. Телефонное консультирование дает клиенту возможность обращаться из любого места, в удобное для него время. Психолог при консультировании по телефону порой представляется абоненту более компетентным, чутким, способным помочь, чем это могло бы оказаться при личном контакте. Это повышает эффективность психологического взаимодействия.

Психологическая коррекция – комплекс мероприятий, направленных на исправление (корректировку) особенностей личности гражданина и его поведения, которые приводят к психологическим проблемам.

Психологическая коррекция проводится в том случае, если в результате психодиагностики или консультирования выявлены отклонения от нормы в поведении или психическом развитии человека. Коррекционная работа — это воздействие психолога на определенные психические функции, качества или формы поведения личности, направленное на преодоление этого отклонения. Это воздействие всегда осуществляется на основе представления о возрастной норме психического развития (например, норме в развитии познавательных, эмоциональных, волевых процессов, норме поведения и личностных качеств). Исходя из этого, психолог строит программу коррекционной работы.

Коррекционные занятия проводятся индивидуально или в группе в течение длительного времени. Целью таких занятий может быть, например, преодоление дефицита внимания, помощь в преодолении трудностей умственного развития, коррекция неадекватных эмоциональных реакций на те или иные события, укрепление самообладания, развитие эмоционального самоконтроля, коррекция личностных качеств, форм поведения, норм социального взаимодействия человека. Поскольку отклонения от психологической нормы могут сочетаться с серьезными отклонениями в психическом здоровье и в сфере социального поведения, то практический психолог свою коррекционную работу должен строить в тесном взаимодействии с нейропсихологом, психиатром, социальным педагогом. Непосредственным поводом для организации коррекционной работы становятся обычно трудности в учебной деятельности, нарушения поведения и дезадаптация школьника, проблемы в профессиональной или повседневной деятельности, в эмоционально-волевых переживаниях взрослого человека.

Групповая психокоррекция часто бывает направлена на развитие коммуникативных способностей, на формирование умения анализировать поведение и состояния других людей, умения адекватно воспринимать себя и

окружающих. При этом корректируются нормы межличностного взаимодействия, развивается способность гибко реагировать на ситуацию, быстро перестраиваться в различных условиях и разных группах. В качестве методов психокоррекции используются различные виды интеллектуального тренинга, методы обучения саморегуляции, социально-психологические тренинги, ролевые игры, групповые дискуссии.

Психологическая профилактика – комплекс мероприятий, направленных на своевременное предупреждение возможных нарушений в становлении и развитии личности гражданина и межличностных отношений, содействие гражданину в сохранении и укреплении состояния его душевного равновесия.

Психопрофилактическая работа связана с сообщением необходимых психологических знаний тем, кто в первую очередь в них нуждается – родителям, учителям, учащимся, работникам социальных служб и т.д. с целью предупреждения возможных нарушений условий развития и повышения уровня психологической компетенции. Это может быть также работа по созданию условий, максимально благоприятных для развития межличностных взаимоотношений в педагогических коллективах или в организационных структурах на предприятии. Психопрофилактика касается также превентивных мер по предупреждению неблагополучия в психическом и личностном развитии, совершения противоправных действий, пагубных последствий наркотических и алкогольных пристрастий. Психопрофилактика включает работу с неблагополучными семьями, родителями и детьми из этих семей, предупреждая случаи возможных социальных осложнений.

Психологическое просвещение – комплекс мероприятий, направленных на распространение психологических знаний, повышение степени информированности граждан о психологии и возможностях психологической помощи в целях повышения уровня их психологической культуры и качества личной жизни. Важнейшая задача психологического просвещения — расширение психологических знаний и повышение психологической культуры людей. Такие знания особенно необходимы специалистам, которые в своей повседневной профессиональной деятельности постоянно вступают в контакты с людьми: руководителям, педагогам, врачам, работникам культуры, сферы обслуживания и торговли, работникам рекламы, бизнесменам. Для многих людей психологические знания полезны только как основа для саморазвития и саморегуляции своей личности, для улучшения межличностных отношений, например, для школьников, родителей, пенсионеров. В процессе психологического просвещения психолог в научно-популярной форме знакомит клиентов с основами психологии, результатами новейших психологических исследований, формирует у них потребность в психологических знаниях и желание использовать их в жизни и практической деятельности. При этом важнейшими требованиями к психологическому просвещению должны быть: ясность, доступность изложения информации, ее практическая ориентированность. Необходимо стремиться избегать профессионального жаргона и чрезмерного употребления специальных терминов.

Для психологического просвещения могут использоваться лекции, беседы, семинары, выставки психологической литературы, информационные стенды, просмотр и обсуждение художественных и видеофильмов, психологический

анализ поведения героев. При этом важно учитывать, что для формирования умений полезнее оказываются семинары и практические занятия. Психолог может также помочь отдельным специалистам в подборе психологической литературы для их самообразования. Формирование стремления к приобретению психологических знаний и желания использовать их в жизни и практической деятельности – важнейшая основа для психологического просвещения.

Составной частью любого вида психологической помощи может являться *психологическая диагностика*, выражающаяся в оценке индивидуально-психологических свойств личности гражданина и направленная на выявление психологических проблем гражданина, уточнение их особенностей.

Установление психологического диагноза – одна из задач, стоящих перед практикующим психологом. В психодиагностическом обследовании можно выделить три основных этапа: сбор данных; переработку и интерпретацию данных; вынесение решения (диагноз и прогноз). Диагноз как основная цель психодиагностики может устанавливаться на разных уровнях: *первый уровень* – симптоматический, или эмпирический. На этом уровне диагноз ограничивается констатацией особенностей или симптомов (признаков); *второй уровень* – этиологический, учитывающий не только наличие характеристик, но причины их возникновения; *третий уровень* – уровень типологического диагноза, заключающийся в определении места и значения выявленных характеристик в общей картине психической жизни человека. В своей практической деятельности психолог часто ограничивается диагнозом первого уровня, в основе которого лежит применение того или иного психодиагностического инструмента. Для оценивания психолог-диагност использует профессиональные психологические наблюдения, беседы, психологические тесты. В ходе наблюдения или беседы психолог констатирует наличие или отсутствие определенных психологических качеств, эмоциональных реакций, поведенческих проявлений и их соответствие накопленным в профессиональной психологии нормам.

В психологическом тестировании могут использоваться тест-опросники, проективные тесты и тесты, требующие выполнения каких-либо практических заданий. В тест-опросниках человека просят ответить на ряд прямых или косвенных вопросов. Достоверность получаемой при этом информации зависит от искренности опрашиваемого и его способности к самоанализу и самоотчету в предлагаемой ситуации. Поэтому профессиональные психологи не слишком доверяют результатам таких опросов и используют их как средство для получения первичной информации. Большую достоверность получаемой информации обеспечивают проективные тесты. При проведении проективного теста человек как бы проецирует свои психологические качества на какую-либо неопределенную ситуацию, предлагаемую в тесте. Одним из наиболее известных проективных тестов можно считать, например, тест чернильных пятен, в котором человек должен сказать, что он видит в предъявляемых ему симметричных чернильных пятнах. Неопределенность цели обследования не позволяет испытуемому намеренно исказить результат. Наконец, существуют тесты-задания практического характера, в которых по тому, как выполнил человек задание, судят о его психологических качествах. В жизни каждому человеку довольно часто приходится встречаться с проблемами и вопросами, относящимися к области психологии. Человек устроен таким образом, что ему

свойственно стремиться к внутреннему равновесию, гармонии, физическому и психическому здоровью. Однако, реализуя на практике это стремление, человек оказывается часто в сложных ситуациях, один на один с проблемами, самостоятельно справиться с которыми он не может [Цит. по: Черепанова, И. В. Основы психологической помощи: методичка для слушателей специальности 1-23 01 71 «Психология» / И. В. Черепанова, О. А. Черепанов. – УО «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова». – Могилев, 2014. – Режим доступа:<http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm>].

1.2 Психологическое просвещение. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования

Психологическое просвещение – раздел профилактической деятельности педагога-психолога, направленный на формирование у населения (учителей, воспитателей, школьников, родителей, широкой общественности) положительных установок к психологической помощи, деятельности психолога-практика и расширение кругозора в области психологического знания.

Психологическое просвещение – деятельность психолога, направленная на повышение психологической грамотности клиентов (в нашем случае: участников образовательной среды), и в пределе – психологической культуры общества.

Основная цель психологического просвещения – формирование и повышение психологической культуры детей, родителей, педагогов, администрации.

Задачи психологического просвещения в образовательных организациях:

- устранение дефицита психологических знаний у субъектов образовательного процесса, необходимых для организации оптимального взаимодействия между ними;
- формирование научных установок и представлений о психологической науке и практической психологии (психологизация социума);
- формирование устойчивой потребности в применении и использовании психологических знаний в целях эффективной социализации подрастающего поколения и в целях собственного развития;
- профилактика возможных отклонений в поведении и развитии личности обучающихся, в том числе, профилактика дидактогений (ятрогений).

Функции психологического просвещения:

- развивающая – формирование у всех участников образовательного процесса потребности в психологических знаниях;
- активизирующая – желание использовать их в интересах собственного развития;
- инструментальная – создание условий для полноценного развития детей и школьников на каждом возрастном этапе;
- профилактическая – своевременное предупреждение возможных нарушений в психическом развитии человека.

Содержание психологического просвещения определяется исходя из специфики, вида и профиля учреждения, общей ситуации с состоянием психологической культуры в социуме, непосредственного запроса субъектов

образовательных организаций. При осуществлении психологического просвещения необходимо учитывать возрастные и социально-психологические особенности, уровень культуры и образования, педагогический опыт и возможности его получения у тех, кому адресована эта работа (родители, дети, учителя, администрация и др.). Виды просветительской деятельности в образовательном учреждении: контактное, дистантное. Контактное – при непосредственном контакте психолога и клиента, клиентов (участники образовательного пространства). Дистантное подразумевает, что контакт опосредован: печатные тексты, видео-, аудиозаписи.

Среди *форм организации психологического просвещения* выделяют:

- индивидуальные (беседа, консультирование);
- групповые (тематический урок, родительское собрание, дискуссия, имитационная игра и др.);
- творческие (эстрадное представление, КВН и др.),
- публичные выступления (лекция, сообщение перед большой аудиторией) и др.

К *средствам организации психологического просвещения* относятся:

- вербальные средства (беседа, лекция, тематический КВН, выступление по радио, на телевидении);
- публицистика (печатные и электронные СМИ);
- наглядные (плакат, буклет, памятка);
- интерактивные деловая (вебинары, деловые игры, тренинги, дискуссии и др.);
- интернет (тематические сайты; видеолекции и др.).

Из классификации психолого-педагогических технологий, приведенных Р. В. Овчаровой в учебно-методическом пособии «Практическая психология образования», психологическое просвещение как направление деятельности школьного психолога осуществимо при помощи технологий психологического информирования, и, отчасти, технологии психопрофилактики. Тем не менее, специфика деятельности педагога-психолога в образовании позволяет утверждать, что весь арсенал психолого-педагогических технологий и технологии из смежных видов деятельности могут служить целям и задачам в области психологического просвещения. Так, например, в просветительской деятельности могут использоваться социальные (социально-педагогические) технологии, которые направлены на создание условий повышения психологической грамотности. К таким технологиям относятся следующие:

- технологии организации просветительских акций;
- технологии организации конкурсов (например, конкурсов социальной рекламы против употребления психически активных веществ или рекламы за здоровый образ жизни);
- технологии проведения просветительских лекций;
- технологии проведения культурно-досуговых мероприятий;
- технологии психолого-педагогического сопровождения профессионального и личностного становления обучающихся;
- технологии привлечения к участию в программах профилактической деятельности родственников и непосредственного окружения обучающихся;

- информационные социальные технологии размещения информации в интернет-пространстве (социальных сетях) [Цит. по: Ильина, О. И. Моделирование технологий психологического просвещения и психопрофилактики в работе психолога образовательной организации: учебно-методическое пособие / О. И. Ильина, И. В. Носко, С. Н. Бушкова. – Владивосток: Издательство Дальневосточного федерального университета, 2022. – [64 с.]. – ISBN 978-5-7444-5412-8. – URL: <https://www.dvfu.ru/science/publishing-activities/catalogue-of-booksfefu/> – Дата публикации: 20.12.2022. – Текст. Изображение: электронные].

Согласно В. В. Пахальяну (2002), «просвещение направляется на своевременное и адресное распределение информации, позволяющей предупредить появление типичных трудностей в развитии, в освоении деятельности, в общении детей и т. п.». Эта задача несколько сужает круг потребителей психологической информации. Собственно, ребенок развивается в определенной социальной среде и информационное поле психологического просвещения должно распространяться не только на ребенка, его педагогов и родителей, но и на всех других посредников социальных институтов, участвующих в процессе социализации ребенка.

Психологическое просвещение – раздел профилактической деятельности специалиста-психолога, направленный на формирование у населения (учителей, воспитателей, школьников, родителей, широкой общественности) положительных установок к психологической помощи, деятельности психолога-практика и расширение кругозора в области психологического знания. Таким образом, исходя из этого определения, психологическое просвещение выполняет три задачи:

- первая задача – формирование научных установок и представлений о психологической науке и практической психологии (психологизация социума);
- вторая задача – информирование населения по вопросам психологического знания;
- третья – формирование устойчивой потребности в применении и использовании психологических знаний в целях эффективной социализации подрастающего поколения и в целях собственного развития [Цит. по: Макарова, А. А. Основы психогигиены. Лекционные материалы / А. А. Макарова. – Витебск УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2012. – 112 с.].

Краткое определение «психологического просвещения» приведено И. В. Дубровиной (2000): «Психологическое просвещение – это приобщение взрослых (воспитателей, учителей, родителей) и детей к психологическим знаниям». Психологическое просвещение – основной способ и одновременно одна из активных форм реализации задач психопрофилактической работы в деятельности практического психолога независимо от того, в какой из систем (образование, здравоохранение, промышленность, правоохранительные органы и др.) он работает.

Психологическое просвещение выступает как одна из форм и как один из способов реализации психопрофилактических задач. В рассматриваемом контексте основных направлений работы практического психолога психологическое просвещение занимает центральное положение в его психопрофилактической деятельности по определению. Если другие направления

психопрофилактики могут успешно реализовать свои задачи только в комплексном взаимодействии специалистов, социальных институтов и их посредников, от которых в конечном итоге зависит психологическое благополучие ребенка, то психологическое просвещение – это и прямая обязанность, и относительно самостоятельная активная форма деятельности в структуре психопрофилактической работы практического психолога.

Психологическое просвещение в первую очередь должно быть направлено на тех, кто в силу образования, возраста или специфики работы оказался неподготовленным к усвоению и активному использованию психологических знаний в своей воспитательной и образовательной, и профессиональной деятельности. В качестве таких потребителей психологического знания выступают и дети, и их родители, и самый широкий круг общественности.

Если в статье у М. Степановой как бы подчеркнута необязательность психологического просвещения, то уже у И. В. Дубровиной (2000) – это самостоятельный вид работы. «Основными видами деятельности детского психолога, согласно И. В. Дубровиной, – являются: психологическое просвещение, психологическая профилактика, психологическое консультирование, психологическая диагностика, психологическая коррекция». И. В. Дубровина видит основной смысл этой работы в том, чтобы:

1) знакомить воспитателей, учителей и родителей с основными закономерностями и условиями благоприятного развития ребенка;

2) популяризировать и разъяснять результаты новейших психологических исследований;

3) формировать потребность в психологических знаниях, желание использовать их в работе с ребенком или в интересах развития собственной личности;

4) знакомить учащихся с основами самопознания, самовоспитания;

5) достичь понимания необходимости практической психологии и работы психолога в детском учебно-воспитательном учреждении.

Таким образом, по степени активности самого психолога варианты психологического просвещения в образовании могут быть активными, когда активным субъектом просвещения (пропаганды психологического знания, агитации за внедрение и использование научных психологических знаний и разъяснения необходимости психологической помощи и т. п.) выступает сам психолог или формальным, предполагающим лишь информирование по запросу клиента. Последний вариант может одновременно рассматриваться и как консультативная работа. К настоящему времени в психологическом просвещении, как в медицине и медицинской психологической деятельности в частности, так и в образовании накоплен большой арсенал конкретных форм его проведения. В частности, в литературе, адресованной для практического психолога, перечисляют следующие из них: лекции, беседы, семинары, выставки, подборка литературы и пр. В то же время, конкретные формы психологического просвещения, эффективно используемые в одном направлении практической деятельности, могут быть не эффективными или даже неуместными в другом.

Различают наглядно-вербальные формы и чисто вербальные, хотя, памятуя о разнообразии способов сочетания живого слова педагога и наглядности, такое деление условно.

Наглядные формы психологического просвещения

Психологический листок и буклет. Формами оперативного информирования являются традиционно используемые в образовательных учреждениях листки и буклеты. В первую очередь они способствуют оформлению интерьера кабинета и лишь во вторую несут информационно-просветительную нагрузку.

Плакат, специальная витрина. Как и предыдущие формы тоже выполняют преимущественно «интерьерную» функцию. Собственно, даже в рекламных сообщениях об их выпуске каким-либо издательством акцентируется именно эта сторона их использования «для оформления кабинета». Такую же «интерьерную» функцию выполняют и «подборки специальной литературы».

Памятка. Отдельные вопросы и темы, наиболее проработанные психологом, можно оформлять в виде своеобразных памяток – небольших брошюр, выполненных типографским способом или размноженным через принтер. В большинстве случаев психологи оформляют в виде памяток материал уже прочитанных лекций, выступлений на методических совещаниях или публикации в СМИ. Положительные моменты такой формы работы выражаются в том, что идет своеобразное повторное использование материала, что не всегда возможно осуществить в динамичном планировании методической работы образовательного учреждения. Поскольку применение большинства из этих наглядно-вербальных форм замыкается в периметре стен и шкафов кабинетов психологов и учительских, то их информационная полезность весьма низка. К примеру, способствуя определенному настрою, размещенные в психологическом кабинете плакаты, буклеты, подборки литературы и т. п., если они вовремя не убираются или не закрываются экраном (шторой) – такого вида наглядность только отвлекает внимание ребенка при индивидуальной работе с ним.

Более действенно в практической психологии непосредственное общение и преимущественно устные вербальные формы информирования и просвещения.

Беседа. Поскольку психология долгое время развивалась как дисциплина теоретическая и учебная, то это нашло свое отражение и в определении этого понятия. Согласно К. К. Платонову: «Беседа – один из основных общих методов психологической науки, предусматривающий прямое или косвенное устное получение от изучаемого сведений путем речевого общения с ним о его деятельности, в которых объективизируются свойственные ему психические явления. Виды беседы – сбор субъективного анамнеза, интервью, вопросники и психологические анкеты». Кроме функции сугубо исследовательского метода беседа может эффективно использоваться и как незаменимый инструмент психотерапевтического и психопрофилактического воздействия специалиста на его клиентов. Коммуникатор должен четко представлять цель беседы, иметь ее план (удерживаемый в голове), соблюдать этико-педагогический такт во время ее проведения. То, о чем можно разговаривать «один на один», порой невозможно затрагивать и воплощать в процессе групповой беседы.

Методика проведения беседы может быть разнообразной в зависимости от условий, опыта психолога, его знания проблемы, умения варьировать степень своего участия и участия слушателей.

Формы беседы также различны:

- рассказывает лектор и изредка обращается к слушателям (неактивная форма);

- объявляет проблему, вокруг которой будет идти обсуждение, слушатели высказывают свое мнение, при этом важно не только дать оценку (правильно или неправильно, хорошо или плохо), главное – обосновать свои доводы, только правильное обоснование может привести к самостоятельно сделанным правильным выводам;

- в процессе работы искусственно создается ситуация, допускающая категоричные возражения или одобрения, что вызывает активную и оперативную реакцию со стороны слушателей;

- по договоренности со слушателями с целью участия всех в обсуждении данной проблемы одна часть слушателей задает вопросы, другая отвечает, и наоборот;

- одна часть слушателей называет конкретные ситуации, другая часть обосновывает, насколько приведенные примеры ситуаций соответствуют проблеме или вопросу.

Беседа индивидуальная. Беседу индивидуальную проводят в процессе работы с клиентом. Является она и эффективной формой реализации задач психологического просвещения в практической психологии образования. Собственно, любое общение психолога с клиентом в рамках выполнения им своих профессиональных обязанностей выполняет функции просвещения. Обычно это не планируемый заранее формальный вариант психологического просвещения. Тема беседы вытекает из содержания работы по конкретному запросу и полученных предварительных выводов. Главное требование к любому конкретному варианту беседы – соблюдение этико-педагогического такта.

Беседа групповая. В работе практического психолога образования такая беседа может быть осуществлена в классе на классных часах, на педагогическом совете или родительском собрании. Это уже планируемый вариант психологического общения психолога с группой клиентов (учащихся, родителей, педагогов и др.).

Беседа и выступления на радио и видеоканале (телевидении). Запланированная беседа в электронных СМИ при условии заранее сделанной записи – весьма эффективный способ доведения психологической информации до адресата. Отсутствие же прямой обратной связи с аудиторией накладывает необходимость очень щепетильно относиться к содержанию публичного выступления. Самый уязвимый вариант публичного выступления на электронных каналах – это вставленное публичное выступление специалиста. При довольно значительном охвате аудитории слушателей (зрителей) здесь может «дьявол прятаться в деталях». Во-первых, – это сетка эфирного времени, во-вторых, пока сообщение доходит до адресата, оно проходит правку корреспондента, оператора, редактора. В-третьих, тема выступления чаще всего задается извне и может выходить за рамки профессиональной компетентности практического психолога.

Коллегиальное обсуждение. Все перечисленные выше формы проведения психологического просвещения в какой-то мере ограничены в плане диалогического общения. Любая беседа чаще превращается в монолог, где специалист старается отстоять свою точку зрения. Коллегиальное же обсуждение располагает уже по своему определению к ди- и полиалогу. В качестве варианта коллегиального обсуждения вполне полноправно вслед за В. В. Пахальном приведем психолого-педагогический консилиум. В то же время, при всей даже

избыточной проработанности этого вопроса в специальной литературе, необходимо отметить главное условие его эффективного функционирования – это способность каждого из членов консилиума к комплексному рассмотрению и решению конкретного вопроса. Собственно, психолого-педагогический консилиум это не одна из организационных форм взаимоотношения практического психолога и педагога, и тем более это не начальный этап организации психологической службы, как было принято рассматривать консилиум в практической психологии образования ранее, а своеобразный «высший уровень» развития ее в конкретном образовательном учреждении. Недостаток же консилиума, особенно при решении судьбы конкретного ребенка в его коллегиальности, точнее в том, что любая коллегиальность способствует уходу от персональной ответственности за принятое «коллективно» решение.

Лекция. Лекция предполагает последовательное изложение учебного (учебно-методического, научного) материала. Основные дидактические требования к лекции – высокий научно-теоретический уровень (с учетом подготовленности аудитории); целостное раскрытие темы; анализ конкретных фактов и явлений в их взаимосвязи; их обобщение; связь с ранее изученным материалом: эмоциональность изложения и т.п. Особенностью этого вида публицистического выступления является, то, что в ее основе лежит ораторское искусство.

Выступление на методическом совещании и семинаре. Это вариант лекционно-просветительной работы по своим характеристикам близок к лекции. Отличительными моментами такого варианта просветительной работы являются следующие моменты. Первое – тема заранее утверждена и слушательская аудитория определена, и она более ориентирована на восприятие материала выступления. Второе – этот вариант психологического просвещения не вызывает вопросов в его оценке и отнесению к одному из основных направлений работы практического психолога. Просто его однозначно относят к методической работе.

Наиболее эффективной формой психологического просвещения, осуществляемого в педагогической среде, является семинар, где слушателям предлагают конкретные технологии и приемы психопрофилактической и психогигиенической работы. Постановка разнообразных вопросов, вариативность их обсуждения создают на занятиях атмосферу раздумий, своеобразного обмена мнениями, коллективного анализа, – иными словами, позволяет организовывать всестороннее обсуждение проблемы в режиме диалога и сформировать коллективное мнение.

Публицистическая статья. Формой вербального письменного варианта психологического просвещения является публицистическая статья в региональных печатных СМИ. Преимущества такого варианта психопрофилактического воздействия в том, что статья или заметка в газете, независимо от темы выступления, всегда найдет своего читателя. «Печатный текст, – согласно Г. Селье, – обязательно найдет свою аудиторию, пусть даже самую небольшую». К тому же печатное слово всегда вызывает большее доверие, чем устное. Это явление было подмечено еще И. С. Коном: «Психологическая наука раскрыла мне, что печатный текст учебника, прочитанный непосредственно перед экзаменом, почти всегда «перешивает» ранее услышанный материал. Даже отпечатанный на пишущей машинке текст воспринимается лучше».

Отрицательные моменты статьи в СМИ – отсутствие полноценного контакта и действенной обратной связи с читательской аудиторией.

Особым типом учреждения системы образования является ПМПК (психолого-медико-педагогическая консультация/комиссия). Психологическое просвещение здесь предусматривается в рамках профилактической работы сотрудников учреждения. Выполняемая представителями этого учреждения (педагогами-психологами, учителями-логопедами, коррекционными педагогами и врачами) психопрофилактическая работа сводится до трех форм: индивидуальной беседы (с родителями, детьми, педагогами), обсуждений вопросов на методическом совещании и/или педагогическом консилиуме, и выступлений в СМИ [Цит. по: Чупров, Л. Ф. Психологическое просвещение в системе психопрофилактической работы практического психолога: Основы теории и методика. – М., OIM.RU, 2003. – Дата доступа: Scientific e-journal / «PEM: Psychology. Educology. Medicine» / ISSN 2312-9352 (Online) № 1-2. – 2013].

1.3 Психогигиена

Существуют разные мнения по поводу введения термина «психическая гигиена» (психогигиена) в литературный обиход. Некоторые авторы считают, что этот термин был введен в 1900 г. немецким психиатром Робертом Зоммером (Robert Sommer, 1864–1937), который в 1896 г. основал психиатрическую клинику в городе Гиссене. Есть также мнение, что термин «психическая гигиена» появился раньше, уже в середине XIX столетия. Основатель кафедры психиатрии в Венском университете поэт Эрнст Фрайгерр фон Фойхтеслебен (Feuchtesleben E.F., 1806–1849) опубликовал в 1838 г. книжечку «К диатетике души» («Zur Diataetik der Seele»), в которой были указания на развитие средств, с помощью которых можно сохранять здоровье. Приблизительно в это же время (1843 г.) появляется термин «психическая гигиена» (Mental Hygiene) вначале как название книги американского врача В. Свитсера (W. Sweetser, 1897–1875); суть книги сводилась к тому, что причиной многих болезней является внутренне укорененное беспокойство, которое смягчить могут только психические влияния. Двумя годами раньше учительница из Бостона Доротея Дикс (Dorothea Dix) начала свой «крестный поход» против бесчеловечного обращения с психически больными в больницах и тюрьмах, получив в этом поддержку квакеров (общества друзей). Благодаря этим усилиям душевное (психическое) страдание стало пониматься как близкий сосед физических болезней, предупреждение которых является задачей гигиенических мероприятий. Современное психогигиеническое движение связывают с именем К. Бирса (C.W. Beers, 1876–1943), страхового служащего, который после пережитого в 1900 г. нервного срыва провел три трудных года в различных лечебных учреждениях США. О пережитом он в захватывающей форме поведал в книге «Разум, нашедший самого себя» («A mind that found itself», 1908). Благодаря поддержке В. Джемса, а также эмигрировавшего в США из Швейцарии психиатра А. Мейера (A. Meyer, 1866–1950) Бирс инициировал организацию психогигиенического движения, первый Международный конгресс которого состоялся в 1930 г. в Вашингтоне. Через 18 лет в Лондоне была основана Всемирная федерация психического здоровья («World Federation for Mental Health»). Принципиально психогигиена представляет собой попытку показать

взаимосвязь средовых факторов современной жизни с жизнестойкостью человека. Актуальность данной задачи вытекает из того, что во всем мире растут проблемы, требующие вмешательства психогигиены, увеличения числа психогигиенических мероприятий и учреждений. Основные задачи психогигиены, постулированные К. У. Бирсом и психиатром Адольфом Мейером в 1908 г., были следующими:

- забота о сохранении психического (geistige) здоровья, упреждение (Verhuetung) психических и нервных болезней и аномальных (дефектных) состояний;

- совершенствование терапии и ухода за психическими больными, уход за слабоумными и эпилептиками и их включение в профессиональную жизнь;

- предоставление и распространение надежных знаний обо всех актуальных проблемах, особенно о значении психических аномалий для проблем воспитания, производства, преступности и вообще в оценке особенностей человеческого поведения.

Эти задачи должны выполняться посредством стимулирования социального обеспечения, содействия созданию психогигиенических консультативных центров, подготовке медперсонала и персонала по уходу; при этом необходимо взаимодействие соответствующих общественных и частных, благотворительных организаций и учреждений. Современная психогигиена ориентируется на предупреждение в первую очередь психических перегрузок и неправильного развития в самом раннем детстве (до школы), во вторую очередь – напряжения (стрессы) в результате возникающих в этот период конфликтов. К психогигиеническим мероприятиям относят консультирование взрослых в ситуациях жизненных кризисов или депрессивных состояний, которые являются признаками или началом угрожающих потрясений душевного равновесия, а также патологического развития (аддикции, суицидные импульсы, семейные деструкции и т.д.). Особенно остро фактически во всех странах обстоит дело с уходом за пожилыми и старыми людьми (гериатрия). По образцу разработанной в США модели «Клиника психического здоровья», начали создаваться подобные клиники (центры) и в странах Европы, а в 80-е гг. прошлого столетия и в Советском Союзе. Персонал клиник включал не только психиатров, но и психологов, социальных работников, которые представляют собой одну «команду», или «бригаду», обслуживающую каждый отдельный случай.

Перед психической гигиеной стоят те же задачи, которые ставят перед собой профессиональные службы помощи. Клиника психического здоровья является учреждением цивилизованной помощи. Именно в этой секуляризации находятся специфические проблемы, например, придание жизни смысла без ссылки на абсолютное понятие добра. Рано или поздно в процессе консультирования молодежи или взрослых возникают вопросы об их отношении к бытию и собственному месту в нем; на вопросы такого рода нет «научных» ответов. О задачах психогигиены, ее месте в системе наук и практик, ее отношении к медицине, гигиене и психологии идут дискуссии и сегодня.

Психогигиена (гр. *hygienos* – целебный) – это часть общей гигиены, разрабатывающая мероприятия по сохранению и укреплению нервно-психического здоровья человека. Психогигиена тесно связана с психопрофилактикой (*prophylaktikos* – предохранительный), направленной на

устранение факторов, вредно отражающихся на психике человека, и на использование факторов, положительно на нее влияющих.

Б. Д. Карвасарский тоже определяет психогигиену как область гигиены, разрабатывающую и осуществляющую мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психического здоровья. Некоторые авторы относят ее не только к гигиене, но и к психиатрии, другие же включают в задачи психогигиены предупреждение психических заболеваний, сближая психогигиену с первичной психопрофилактикой, третьи выделяют ее в самостоятельный раздел медицинской науки.

Имеются и альтернативные толкования термина «психогигиена», места в системе наук и истории. Психогигиена – это прикладное направление психологии здоровья, в котором разрабатываются и применяются мероприятия, направленные на сохранение, поддержание и укрепление психического здоровья людей. Психогигиена тесно связана с психопрофилактикой, психиатрией, медицинской и клинической психологией, социологией, социальной психологией, педагогикой и другими дисциплинами. Исторически, по мнению Л. А. Карпенко, возникновение психогигиены связывают с первым съездом психиатров России (1887 г.), на котором видные отечественные психиатры (С. С. Корсаков, И. П. Мережковский, И. А. Сикорский и др.) обратились к общественности с идеей разработки программы и создания системы предупреждения нервных и психических заболеваний. За рубежом психогигиенические общества появились спустя 25–30 лет. Идеи психогигиены развивались там, в частности, на базе действующих психиатрических госпиталей и клиник, возглавляемых ведущими психиатрами того времени: А. Мейером (Балтимор, США), Э. Блейлером (Бургхельцли, Швейцария), Э. Крепелиным (Мюнхен, Германия), Э. Кречмером (Тюбинген, Германия) и т.д. До Второй мировой войны психогигиена активно развивалась во многих странах Европы: издавались журналы, в которых анализировались причины возникновения психических нарушений, читались специальные курсы в соответствующих учебных заведениях, велась разъяснительная и просветительская работа среди населения. В послевоенные годы при Всемирной организации здравоохранения был создан отдел психического здоровья. К концу XX в. психогигиена в большей степени была ориентирована на решение социальных и экологических проблем, которые стали оказывать существенное влияние на психическое здоровье. Например, важной целью психогигиены стала помощь, позволяющая людям избегать воздействий, опасных для психического здоровья, справляться с трудностями, которых не удается избежать.

В ее задачи входило также воспитание гуманного отношения к людям, страдающим психическими заболеваниями; к людям, попадающим в разного рода зависимости (алкогольные, лекарственные, наркотические и т.п.), находящимся в стрессовых условиях работы и т.п. Для эффективного решения этих проблем потребовалось глубокое взаимодействие психогигиены с такими дисциплинами, как *возрастная* и *педагогическая психология*, что породило психогигиену для людей разного возраста; *психология труда и обучения*, результатом чего стала производственная и умственная психогигиена; *психология быта и семейной жизни*, что привело к появлению психогигиены семьи, психогигиены половой жизни и т.п. Следует также отметить, что для решения многих проблем

психогигиена привлекает методы психотерапии, психодиагностики и консультативной психологии. К. Мирке видит три уровня задач психогигиены:

- превентивная психогигиена имеет своей целью сохранение здоровья человека и общества;

- реститутивная психогигиена пытается заблаговременно принять восстановительные и корректирующие меры в жизненных кризисах или конфликтных ситуациях;

- лечебная психогигиена берёт на себя уже существующие ограничения, чтобы исцелять их клиническими или психотерапевтическими методами.

Э. Шомбург формулирует основные потребности жизни, на удовлетворение которых должна быть нацелена психогигиена: любовь; безопасность; признание, утверждение, чувство успеха; пространство для свободной, творческой деятельности; опыт позитивных воспоминаний; самоуважение.

Развитие теории и практики психогигиены потребовало новых форм ее организации. Создаются специальные психогигиенические учреждения для практически здоровых лиц, находящихся в кризисных ситуациях: медико-психологические консультации, дневные и ночные санатории-профилактории при промышленных предприятиях, вузах и других учреждениях, кабинеты психологической и психофизиологической разгрузки, кабинеты социально-психологической помощи, телефоны доверия, центры культуры здоровья и др. [Цит. по: Залевский, Г. В. Психогигиена в контексте психологии здоровья: краткая история, задачи и проблемы / Г. В. Залевский, Ю. В. Кузьмина // Сибирский психологический журнал, 2012. – № 45. – С. 32 – 38].

Психогигиена – наука об обеспечении, сохранении и поддержании психического здоровья человека (Н. Д. Лакосина, Г. К. Ушаков, 1984). Она является составной частью более общей медицинской науки о здоровье человека – гигиены. Специфической особенностью психогигиены является ее тесная связь с клинической (медицинской) психологией, которая В. Н. Мясищевым (1969) рассматривается в качестве научной основы психогигиены. В системе психологических наук, предложенной известным отечественным психологом К. К. Платоновым (1972), психогигиена включена в медицинскую психологию. Психогигиена нацелена на оздоровление окружающей среды, образа жизни и повседневного поведения человека, а также его отношений с людьми и со средой. Можно сказать, что психогигиена заботится о предотвращении психических расстройств в целом – безотносительно их специфичности. В отличие от нее, психопрофилактика стремится избавить людей от конкретных расстройств, выявляя и блокируя факторы риска, осуществляя адресное превентивное вмешательство.

Для психогигиены основной задачей является распространение знаний о психическом здоровье, здоровом образе жизни, формировании навыков оздоровительного поведения. Под оздоровительным поведением понимается любая мера, предпринятая человеком независимо от фактического или субъективно воспринимаемого состояния здоровья с целью укрепления, защиты или поддержания психического здоровья.

В последние десятилетия психогигиена в основном ориентируется на решение социальных и экологических проблем, имеющих отношение к психическому здоровью. Основной целью психогигиены по-прежнему остается

сохранение психического здоровья, душевного равновесия. Поэтому среди ее современных направлений особое место занимает изучение факторов и условий среды, влияющих на психическое развитие и психическое состояние человека. Выявляя патогенные факторы, психогигиена разрабатывает мероприятия по их устранению или ограничению их действия. Психогигиена призвана помогать человеку избегать неблагоприятных воздействий, опасных для его психического здоровья, обучать его справляться с теми трудностями, которых не удалось избежать, используя для этого естественные, природные ресурсы или изменяя свое отношение к негативным факторам и событиям.

Существуют различные *классификации разделов психогигиены*. Большинство авторов выделяют личную (индивидуальную) и общественную (социальную) психогигиену. С учетом возрастного аспекта выделяют психогигиену детства, юношества, зрелого возраста, психогигиену пожилых людей. Кроме того, выделяют психогигиену умственного и физического труда, психогигиену быта и семейных отношений. Существует также много более узких и специфических разделов психогигиены – инженерная, спортивная, военная и др.

Психогигиена труда и отдыха – раздел гигиены, изучающий пути оптимизации трудовых нагрузок, ускорения процесса восстановления умственной работоспособности, психических функций и укрепления психического здоровья в свободное от работы время (в период регламентированных перерывов и после работы).

Психогигиена воспитания и обучения – воспитание и обучение с самого начала тесно взаимосвязаны. Семейное воспитание закладывает основы внимательного или пренебрежительного отношения к навыкам здорового образа жизни, вопросам психической саморегуляции, умениям налаживать конструктивные, благоприятные межличностные отношения. Семья может оказывать целительное воздействие на своих членов, предоставлять незаменимую эмоциональную поддержку и «зону безопасности». Но неблагоприятная атмосфера семьи нарушает душевное равновесие человека, снижает эмоциональный комфорт, усугубляет внутрисемейные конфликты, порождает дисгармонию личности, ослабляет ее психологическую устойчивость. В задачи психогигиены воспитания входит распространение знаний о закономерностях функционирования семьи, характере семейных отношений, общих правилах и конкретных приемах гармонизации семейной жизни, возможных превентивных мерах в отношении семейных конфликтов, а также практическая помощь семьям, члены которых обращаются к психотерапевтам, психологам, педагогам, социальным работникам. Качество психического здоровья человека во многом зависит от правильного выбора им профессии в соответствии с индивидуально-психологическими и психофизиологическими особенностями. Если профессия (работа) не удовлетворяет человека, он чувствует себя дискомфортно, быстро утомляется, эффективность его деятельности низкая, что может привести к состоянию профессионального стресса, профзаболеваниям, в частности, к психосоматическим расстройствам, а при длительном выполнении работы – к эмоциональному выгоранию, а также профессиональной деформации личности. И наоборот – работа по призванию является не только материальным, но и духовным источником существования, укрепляющим психическое здоровье, способствующим преодолению кризисных ситуаций личной жизни.

Психогигиена межличностного общения – раздел психогигиены, изучающий пути оптимизации межличностных отношений на работе и дома – в трудовом, семейном, учебном и других коллективах. Значительная часть жизни человека проходит в общении, которое является необходимым условием всякой совместной деятельности. Непосредственное живое общение является основой процессов воспитания и обучения. Это касается не только детства, но и всех других периодов жизни человека. Психология выделяет три компонента общения: коммуникативный (обмен информацией, знаниями), интерактивный (взаимодействие) и перцептивный (взаимовосприятие).

Общаясь, люди действуют друг на друга убеждением, внушением, эмоциональным заражением и личным примером (вызывающим непроизвольное подражание). Общение может оказывать на человека как целебное, так и разрушающее действие.

Психогигиена семьи. Семья представляет собой малую группу, которая отличается целым рядом психологических особенностей. Они обусловлены сложившимися традициями, отношениями между старшим и младшим поколениями, единством жилья, быта и другими факторами. Семья может способствовать раскрытию творческих возможностей человека, стимулировать его к полезной деятельности или сковывать инициативу, подрывать морально. Брак оказывается счастливым в тех случаях, когда духовная и физическая близость составляют гармоническое единство. Известна концепция, в соответствии с которой все многообразие отношений между супругами может быть представлено в форме взаимодействия пяти брачных факторов: физического, материального, культурного, сексуального и психологического. По определенной формуле вычисляют так называемый брачный потенциал. Если преобладающей является направленность брачных факторов на укрепление семьи, то брачный потенциал выражается положительной величиной; в противном случае величина оказывается отрицательной. При отрицательном брачном потенциале, а это и есть истинные супружеские дисгармонии (дисгамии), нарушаются семейные связи и сексуальные взаимоотношения. Наиболее действенный путь к профилактике семейных конфликтов – тщательная подготовка будущих супругов к браку. Она начинается с обеспечения правильного психофизического развития и воспитания детей. Очень важна также специальная подготовка лиц, вступающих в брак. Она должна содержать физиологические и психологические компоненты.

Психогигиена половой жизни – это раздел психогигиены, разрабатывающий правила и принципы взаимоотношений мужчины и женщины в интимных отношениях. Эти правила и принципы нацелены на гармонизацию сексуальных отношений, предупреждение дисгармоний, профилактику сексуальных расстройств. Психогигиена половой жизни предупреждает неврозы и нарушения развития личности. Правильное понимание вопросов половой жизни помогает преодолеть трудности, связанные с половым созреванием, и предотвращает различные половые расстройства.

Возрастная психогигиена – это раздел психогигиены, разрабатывающий меры по сохранению и укреплению психического здоровья людей с учетом психофизиологических особенностей, свойственных различным возрастным группам. В основу периодизации было положено представление о качественных

особенностях психики и специфических признаках психического здоровья на каждом возрастном этапе.

1. Перинатальный (внутриутробный период, роды и период новорожденности – первые 7–10 дней).
2. Младенческий (грудной) возраст (до 1 года).
3. Ранний детский возраст (1–3 года).
4. Дошкольный возраст, дошкольное детство (3–7 лет).
5. Младший школьный возраст, старшее детство (7–10 лет).
6. Подростковый возраст (10–15 лет); его подразделяют на раннеподростковый (10–12) и позднеподростковый (12–15 лет).
7. Юношеский возраст (15–20 лет); его подразделяют на раннюю юность (15–17) и позднюю юность (17–20).
8. Период ранней взрослости, или молодости (20–30 лет).
9. Период средней взрослости (30–45 лет).
10. Период поздней взрослости (45–60 лет).
11. Пожилой возраст (60–75 лет).
12. Преклонный возраст (75–90 лет).
13. Долгожительство (свыше 90 лет).

Личная психогигиена – раздел психогигиены, изучающий механизмы психической саморегуляции и разрабатывающий приемы улучшения их функционирования с целью укрепления психического здоровья, предупреждения нервно-психических нарушений и повышения работоспособности. Личная психогигиена – это совокупность действий, которые человек осуществляет своими силами (своими возможностями, личными стараниями и умениями). Никакого внешнего воздействия, осуществляемого специалистами или неспециалистами, никакой заботы со стороны представителей общественных и государственных институтов или близких людей не может быть достаточно для сохранения психологической устойчивости, если сам человек не проявит необходимой активности. Личная психогигиена, являясь составной частью образа жизни, характеризует отношение человека к собственному психическому здоровью и психическому здоровью других людей. Наряду с коммуникативной компетентностью она составляет жизненно важный блок системы психологической компетентности человека: его саногенные установки, мотивации к сохранению здоровья, умения и навыки укрепления психического здоровья и уменьшения негативных последствий психотравм, активность по оздоровлению и позитивному изменению образа жизни. Приемы самопомощи в зависимости от доминирующего психического процесса подразделяют на: волевые, рациональные, мнемонические; приемы, основанные на воображении и внимании, эмоциях, отреагировании переживаний; эмоционально-мышечные, эмоционально-легочные. Они нацелены на преодоление деструктивных психических процессов (мотивов, мыслей, представлений, чувств и др.) и стабилизацию психических состояний [Цит. по: Овчинников, Б. В. Практическая психогигиена. Учебно-методическое пособие / Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконова, Т. И. Дьяконова. – СпецЛит, 2017. – 127 с.].

Выделим ещё несколько подходов к рассмотрению термина.

Психогигиена – отрасль медицинских знаний, изучающая условия и факторы окружающей среды, влияющие на психическое развитие и психическое состояние человека, и разрабатывающая рекомендации по сохранению и укреплению психического здоровья. Она является составной частью более общей медицинской науки о здоровье человека – гигиены. Научной основой психогигиены является учение о высшей нервной деятельности, разработанное выдающимися учеными-физиологами И. П. Павловым, И. М. Сеченовым, П. М. Бехтеревым, А. А. Ухтомским. Теоретическая основа психогигиены – социальная и общая психология, психотерапия, социальная психиатрия и физиология высшей нервной деятельности. По своей методологии психогигиена ближе всего стоит к социальной гигиене. Она изучает влияние социальной среды на здоровье человека и акцентирует внимание на неблагоприятных факторах с целью предупреждения их негативного воздействия на организм.

Основные задачи психогигиены:

- изучение природы психического здоровья и саногенного потенциала личности;
- определение важнейших направлений и правил психогигиенической практики;
- разработка основ профилактики состояний риска, ситуаций риска и поведения риска (зависимого поведения).

Частные задачи психогигиены:

- изучение влияния различных условий среды на психику человека;
- разработка оптимальных норм труда, отдыха и быта;
- внедрение в практику мероприятий по укреплению нервно-психического здоровья;
- повышение значения психогигиенического и психологического просвещения в психопрофилактике (распространение знаний о здоровье, здоровом образе жизни, формирование навыков оздоровительного поведения, движущей силой которого являются мотивы и установки, определяемые потребностями и ценностными ориентациями человека) [Цит. по: Замбржицкий, О. Н. Психогигиена и психопрофилактика: учебно-методическое пособие / О. Н. Замбржицкий. – Минск: БГМУ, 2021. – 56 с.].

Психогигиена – современная наука, изучающая проблему психического здоровья и влияния на него различных факторов окружающей среды и разрабатывает мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психического здоровья с целью обеспечения гармоничного психического и духовного развития личности. Психогигиена – научная дисциплина, в рамках которой осуществляются фундаментальные и прикладные исследования. Как фундаментальная наука она рассматривает теоретические вопросы сохранения и укрепления психического здоровья, формулирует принципы оздоровления психики. Психогигиена как прикладная научная дисциплина разрабатывает меры, правила и приемы оздоровления психики. На практике – это реализация оздоровительных мероприятий, создание условий для более оптимального сохранения психического здоровья, как отдельного человека, так и групп людей, соблюдение рекомендаций по укреплению здоровья, повышение психологической устойчивости [Цит. по: Макарова, А. А.

Основы психогигиены. Лекционные материалы / А. А. Макарова. – Витебск УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2012. – 112 с.].

Психогигиена является отраслью психологии гигиены, изучающей факторы, условия окружающей среды и образ жизни, благотворно или негативно влияющие на психическое развитие и состояние человека, разрабатывающей рекомендации по сохранению и укреплению психического здоровья. То есть между психопрофилактикой и психогигиеной, как и последней с общей гигиеной, существуют неразрывная связь и взаимообусловленность.

В соответствии с этим существует несколько направлений психогигиены, отражающих возрастные аспекты и виды деятельности человека:

- психогигиена семьи и семейного воспитания;
- психогигиена медико-генетических советов и консультаций;
- психогигиена брака и половой жизни;
- психогигиена лиц в кризисные периоды их жизни (пресуицидные ситуации, климактерический период и т.д.);
- психогигиена труда, обучения и воспитания, в том числе медработников;
- психогигиена режима лечебных учреждений;
- психогигиена взаимоотношений врача и пациента;
- психология пациентов, страдающих дефектами органов и систем (слепота, глухота, глухонмота и т.д.);
- медико-психологический аспект трудовой, военной и судебной экспертиз [Цит. по: Шевляков, В. В. Медицинская психология: учеб.-метод. комплекс / В. В. Шевляков; Минский институт управления. – 3-е изд., перераб. и доп. – Минск: Изд-во МИУ, 2010. – 336 с.].

Психическое здоровье – одно из важнейших составляющих общего здоровья. Критериями психического здоровья (по ВОЗ) являются:

- осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать это;
- способность изменять поведение в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

Психическое расстройство определяется как «болезненное состояние с психопатологическими или поведенческими проявлениями, связанное с нарушением функционирования организма в результате воздействия биологических, социальных, психологических, генетических или химических факторов». Оно определяется степенью отклонения от взятого за основу понятия *психического здоровья*.

Общее понятие «психопрофилактика и психогигиена» рассматриваются, в частности, в одном из справочных пособий по коррекционной педагогике и специальной психологии: «Психогигиена и психопрофилактика – раздел гигиены, изучающий влияние окружающих условий на психическое здоровье человека и разрабатывающий меры для его сбережения, укрепления и предупреждения возникновения психических заболеваний; сами эти меры». В этой связи представляется необходимым рассмотреть вопрос взаимоотношения двух отраслей: психогигиены и психопрофилактики. Как было отмечено выше, ряд авторов ставит знак тождества между этими двумя понятиями, и для этого у них имеются основания. Немецкий исследователь К. Гехт (1979) в своей книге, приводя обширный исторический обзор, обосновывая науку психогигиену, дает следующее определение этой науке: «Под психогигиеной мы понимаем профилактическую охрану психического здоровья человека путем создания оптимальных условий функционирования мозга и полного развития психических свойств личности, путем улучшения условий труда и жизни, установления многосторонних межличностных отношений, а также путем повышения сопротивляемости психики человека вредоносным воздействиям окружающей среды». М. М. Кабанов, Л. И. Спивак (1983) в «Большой медицинской энциклопедии» так определяют рассматриваемое понятие: «Психогигиена – область гигиены, разрабатывающая и осуществляющая мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психического здоровья человека». Здесь же Л. Л. Рохлин (1983) проводит разграничение этих понятий. Отмечая, что «Психопрофилактика тесно связана с психогигиеной. Эти понятия можно разграничить только условно, т. к. сохранение и укрепление психического здоровья невозможно без предупреждения психических болезней».

Таким образом, анализ представленных здесь определений позволяет рассматривать психогигиену как науку о сохранении, укреплении и улучшении здоровья путем организации надлежащей природной и общественной среды, соответствующего режима и образа жизни, а психопрофилактику как деятельность, направленную на предупреждение психических расстройств. Согласно И. И. Беляеву (1973), задачи первичной профилактики совпадают с целями психогигиены. Задачи вторичной и третичной профилактики выходят за рамки психогигиены и носят специфический характер. Сюда входит предупреждение опасного для жизни или неблагоприятного течения уже начавшегося психического или другого заболевания (вторичная ПП), а также предупреждение возникновения инвалидности при хронических заболеваниях (третичная) [Цит. по: Макарова, А. А. Основы психогигиены. Лекционные материалы / А. А. Макарова. – Витебск УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2012. – 112 с.].

Например, В. В. Шевляков указывает, что психопрофилактика и психогигиена – области, разделы медицинской психологии, задачами которых являются предоставление специализированной помощи практически здоровым людям с целью предотвращения нервно-психических и психосоматических заболеваний, а также облегчение острых психотравматических реакций. Сохранение и укрепление психического здоровья (психогигиена) тесно связаны с

мероприятиями по предупреждению возникновения психических заболеваний (психопрофилактика).

Психопрофилактика — раздел общей профилактики, включающий комплекс мероприятий, обеспечивающих психическое здоровье и предупреждение возникновения и распространения психических заболеваний. В медицине существуют три вида профилактики: первичная, вторичная, третичная.

Первичная психопрофилактика — это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение вредных воздействий на человеческую психику и предупреждение психических заболеваний у психически здорового населения. На этом уровне задача психопрофилактики состоит в изучении выносливости психики к воздействию вредных агентов окружающей среды и возможных путей увеличения этой выносливости, а также в предупреждении психогенных заболеваний. Первичная психопрофилактика тесно связана с общей профилактикой и предусматривает комплексное участие большого круга специалистов: социологов, психологов, физиологов, гигиенистов, врачей.

По мнению Л. Л. Рохлина (1970), к первичной психопрофилактике относятся мероприятия, предупреждающие возникновение нервно-психических расстройств. К ним относятся: борьба с инфекциями, травмами и психогенными воздействиями; правильное воспитание подрастающего поколения; превентивные меры в отношении семейных конфликтов, организационные психотерапевтические мероприятия в острых конфликтных ситуациях (так называемая кризисная интервенция); профилактика профессиональных вредностей; правильная профессиональная ориентация и профессиональный отбор, а также прогнозирование возможных наследственных заболеваний (медико-генетическое консультирование). По сути, это диспансеризация здорового населения с осуществлением широкого комплекса психогигиенических мероприятий. Задачи вторичной и третичной профилактики выходят за рамки психогигиены и носят специфический характер [Цит. по: Замбжицкий, О. Н. Психогигиена и психопрофилактика: учебно-методическое пособие / О. Н. Замбжицкий. – Минск: БГМУ, 2021. – 56 с.].

Первичная психопрофилактика включает охрану здоровья будущего поколения, профилактику наследственных заболеваний (медико-генетические консультации), охрану здоровья будущей матери и предупреждение вредных влияний на плод (алкоголизм, курение, нарко- и токсикомания, профессиональные вредности), правильную и квалифицированную организацию родовспоможения, профилактику родовых травм, раннее выявление пороков развития у новорожденных и своевременное лечение их на всех этапах развития. Первичная психопрофилактика включает диспансеризацию здорового населения, создание здорового психологического климата на производстве, обучение психогигиеническим навыкам в школах, средних и высших учебных заведениях, государственные и социальные программы оздоровления. Первичная профилактика соматогенных, церебрально-органических и травматических психозов заключается в своевременном и качественном лечении основного заболевания, а профилактика пограничных психических расстройств обеспечивается соблюдением психогигиенических требований, коррекцией межличностных отношений.

Вторичная психопрофилактика направлена на выявление заболеваний на самых ранних этапах, на уровне предпатологии и донологии по характерным компенсаторно-декомпенсаторным функциональным сдвигам. Здесь большую роль играет ранняя диагностика, применение эффективных методов и средств лечения, длительная поддерживающая терапия, исключающая возможность рецидивов.

Третичная профилактика – это профилактика рецидивов и обострений, потери трудоспособности, инвалидизации при хронических заболеваниях. При этом важную роль играет правильное использование медикаментов, применение лечебной (физкультура, ортопедия) и педагогической коррекции.

В условиях учреждения образования педагог-психолог осуществляет разные направления психологической помощи обучающимся. Это психологическая превенция (психопрофилактика) и психологическая интервенция (коррекция, реабилитация). Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Условиями успешной профилактической работы считают ее комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, например, с *подростками*. ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) предлагает выделять первичную, вторичную и третичную профилактику.

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Первичная профилактика может широко проводиться среди подростков.

Задача *вторичной профилактики* — раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска», например, подростками, имеющими выраженную склонность к формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время.

Третичная профилактика решает такие специальные задачи, как лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения. Третичная профилактика также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением.

Психопрофилактическая работа может входить в комплекс мероприятий всех трех уровней. Считается, что она наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение, на ранних этапах появления проблем.

Формы психопрофилактической работы:

Первая форма — *организация социальной среды*. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено на общество в целом, например через создание негативного общественного мнения по отношению к отклоняющемуся поведению. Объектом

работы также может быть семья, социальная группа (школа, класс) или конкретная личность. В рамках данной модели профилактика зависимого поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни и трезвость. Особое значение имеет политика средств массовой информации. В рамках данного подхода также предпринимаются попытки создания поддерживающих «зон» и условий, несовместимых с нежелательным поведением. Основным недостатком модели считается отсутствие прямой зависимости между социальными факторами и отклоняющимся поведением. В целом данный подход выглядит достаточно эффективным.

Вторая форма психопрофилактической работы — *информирование*. Это наиболее привычное для нас направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений. Для этого обычно широко используется информация, подтвержденная статистическими данными, например, о пагубном влиянии наркотиков на здоровье и личность. Нередко информация имеет запугивающий характер. При этом перечисляются негативные последствия употребления наркотиков или описываются драматические судьбы девиантов, их личностная деградация. Метод действительно увеличивает знания, но плохо влияет на изменение поведения. Само по себе информирование не снижает уровень девиаций. В некоторых же случаях, напротив, раннее знакомство с девиациями стимулирует усиление интереса к ним. Запугивание также может вызывать когнитивно-эмоциональный диссонанс, мотивирующий к данному виду поведения. В ряде случаев информация дается несвоевременно: слишком поздно или слишком рано. Например, беседы по предупреждению наркозависимого поведения должны проводиться не позднее 14 лет. Они не должны содержать подробного описания наркотиков и эффектов, ими производимых. Такие беседы целесообразно направлять на обсуждение последствий девиантного поведения и способов воздержания от него, на выработку активной личностной позиции.

Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация информации по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

Третья форма психопрофилактической работы — *активное социальное обучение социально-важным навыкам*. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов. В настоящее время распространены следующие формы.

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

2. *Тренинг ассертивности или аффективно-ценностного обучения*. Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано с эмоциональными нарушениями. Для предупреждения данной проблемы

подростков обучают распознавать эмоции, выражать их приемлемым образом и продуктивно справляться со стрессом. В ходе групповой психологической работы также формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

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

Четвертая форма — *организация деятельности, альтернативной девиантному поведению.* Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Например, аддикция может играть важную роль в личностной динамике — повышение самооценки или интеграция в референтную среду. Предполагается, что люди используют психоактивные вещества, улучшающие настроение, до тех пор, пока не получают взамен что-то лучшее. Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествия), испытание себя (походы в горы, спорт), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная). Эта форма реализуется практически во всех программах оказания помощи в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения.

Пятая форма — *организация здорового образа жизни.* Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом. Умение человека достигать оптимального состояния и успешно противостоять неблагоприятным факторам среды считается особенно ценным. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств. Такой стиль основан на экологическом мышлении и существенно зависит от уровня развития общества.

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

Седьмая форма — *минимизация негативных последствий девиантного поведения.* Данная форма работы используется в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий. Например, наркозависимые подростки могут получать своевременную медицинскую помощь, а также необходимые знания по сопутствующим заболеваниям и их лечению.

В различных видах психопрофилактической работы могут использоваться схожие формы и методы. По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики: индивидуальная, семейная,

групповая работа. В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные социально-психологические методы. Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики. В зависимости от используемых методов психопрофилактическая работа может осуществляться в форме тренингов, образовательных программ (например, школьного спецкурса), психологического консультирования, кризисной помощи (телефон доверия), а также психотерапии пограничных состояний и нервно-психических расстройств.

В соответствии со спецификой девиантного поведения можно выделить следующие принципы психопрофилактической работы: комплексность (организация воздействия на различных уровнях социального пространства, семьи и личности); адресность (учет возрастных, половых и социальных характеристик); массовость (приоритет групповых форм работы); позитивность информации; минимизация негативных последствий; личная заинтересованность и ответственность участников; максимальная активность личности; устремленность в будущее (оценка последствий поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без девиантного поведения) [Цит. по: Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.]

Возможности психической саморегуляции личности в ситуациях стрессового напряжения. Методы психической саморегуляции.

Человек все больше подвергается воздействию разнообразных факторов, к которым нужно приспосабливаться, с которыми надо бороться и преодолевать, – переживать их. Достижение психологического баланса (внутреннего эмоционального равновесия) стало одной из важнейших проблем нашей жизни. Эмоциональное состояние человека можно считать базовой характеристикой его психики, так как оно создает условия и фон для протекания всех психических процессов. Эмоции неотделимы от жизни человека, эмоции просто существуют, они не могут быть хорошими или плохими. Главное – правильно проявлять свои эмоции, чтобы не навредить себе и окружающим. Человек в состоянии самостоятельно регулировать свои эмоции, однако управление своими эмоциями – весьма сложное дело, которое дается с большим трудом. Психологами давно отмечена эффективность методов и приемов психической саморегуляции, которая представляет собой систему сознательных актов, действий, направленных на поддержание, достижение благоприятного психического состояния, управление своей психикой. Такие приемы способствуют нейтрализации отрицательных эмоций, формированию адекватной реакции на психотравмирующие ситуации и мобилизации антистрессовых резервов организма. Целью психической саморегуляции является предупреждение развития неблагоприятных функциональных состояний организма, связанных со стрессом, их нормализация для поддержания здоровья, высокой работоспособности и продуктивной деятельности в условиях психологического стресса.

Психическая саморегуляция является достаточно эффективным методом: для снижения чрезмерно выраженного нервно-психического напряжения и

эмоциональных переживаний в связи с развитием стресса; ускорения процесса восстановления функционального состояния при выраженной психоневротической симптоматике (нарушение сна, высокий уровень тревожности и эмоционального возбуждения, депрессивное состояние и др.); повышения эмоциональной и психофизиологической устойчивости организма и психики к воздействию стресс-факторов; развития физиологических, личностных, поведенческих ресурсов человека; формирования функциональной готовности к адекватному реагированию на экстремальные условия среды и чувства уверенности в успешном преодолении стресса. Учеными разработано достаточно много способов саморегуляции, однако единого подхода к их классификации до сих пор нет. Чаще всего выделяют следующие *методы саморегуляции психического состояния*:

1. Методы прямой (естественной) регуляции психического состояния.

2. Методы опосредованной регуляции психического состояния (трудотерапия, «деловые игры»).

3. Методы психического (специального) самоуправления: нервно-мышечная (прогрессивная) релаксация; аутогенная тренировка; идеомоторная тренировка; упражнения, связанные с дыханием; медитация.

4. Техники психической регуляции для поддержания психологической устойчивости и оптимальной активности: метод отвлечения; метод самоубеждения; метод самоприказа; сенсорная репродукция (метод образных представлений).

К *первой группе методов* можно отнести естественные методы саморегуляции, основанные на использовании тех возможностей, которые медицинский работник или студент имеет «под рукой». И связаны эти методы, в первую очередь, с разумным планированием как режима дня, так и образа жизни в целом. Самыми доступными и особенно полезными методами саморегуляции являются: занятия спортом, пешие прогулки и иные физические нагрузки. Физическая усталость способствует снижению психического напряжения; водные процедуры (плавание, ванна, душ, баня) – помогают успокоиться; увлечения и хобби – помогают расслабиться и повысить настроение; общение со спокойными и оптимистичными людьми; музыка или музыкотерапия (классическая или просто любимая музыка, которая вызывает приятные воспоминания); чтение литературы, или библиотерапия; ароматерапия; преднамеренное использование цвета и пространственных представлений человека. Сознательные представления человека окрашиваются в нужный цвет. Цвет (цветотерапия) оказывает сильное эмоциональное воздействие на нервную систему. Зеленый, синий, голубой действуют успокаивающе, а красный, оранжевый, желтый, наоборот, способствуют эмоциональному подъему, проявлению активности. Если необходимо успокоиться, отдохнуть, нужно представить широкое открытое пространство (море, небо, степь и др.). Для мобилизации организма на выполнение ответственных задач помогают образы тесных узких пространств с ограниченным горизонтом (узкая улица, горное ущелье, тесная комната).

Во *вторую группу методов* входят имитационные игры: ролевые, деловые. Их суть заключается в проигрывании человеком определенных ролей и ситуаций, благодаря чему снижается уровень напряжения, человек прорабатывает возможные варианты действий, тем самым готовя себя к возникновению

различных ситуаций. Также в эту группу включают трудотерапию или физические нагрузки.

В *третьей группе методов* особое внимание уделяют *аутогенной тренировке, прогрессивной релаксации*. Аутогенная тренировка, или аутотренинг, – особая методика самовнушения на фоне максимального мышечного расслабления. Основы аутогенной тренировки были разработаны немецким профессором-психиатром И. Шульцом. Он исходил из того, что если научить человека вызывать у себя определенные ощущения, схожие с ощущениями в состоянии гипноза, то это позволит ему без помощи врача вводить себя в состояние, близкое к гипнотическому. Это состояние будет способствовать возникновению концентрированного возбуждения двигательных и зрительных структур головного мозга, ответственных за реализацию двигательных программ. Локальное возбуждение сопровождается выраженными вегетативными сдвигами, осуществляющими физиологическое обеспечение идеомоторного акта и создание благоприятного психофизиологического состояния, на фоне которого протекает деятельность, положительно влияющая на психофизиологические особенности личности. Посредством самогипноза человек сможет самостоятельно избавляться от многих болезненных психических и физических нарушений, мешающих нормально жить и работать. Однако длительный период обучения аутогенной тренировке вызывает существенное ограничение ее применения.

Наряду с аутогенной тренировкой, большую популярность приобрела так называемая «прогрессивная релаксация» (мышечное расслабление, физические нагрузки, улыбка, смех). Произвольное повышение тонуса мышц не требует выработки специальных навыков, так как эта функция достаточно развита и подконтрольна человеку. Отработка же навыков релаксации требует специальной тренировки, которую следует начинать с расслабления мышц лица, играющих ведущую роль в формировании общего мышечного тонуса. Научившись расслаблять лицевые мышцы, произвольно и сознательно контролировать их состояние, можно научиться управлять и соответствующими эмоциями.

Для саморегуляции психического состояния часто используются приемы, основанные на взаимосвязи эмоционального состояния с *типом дыхания*. Так, во время вдоха наступает активация психического состояния, тогда как при выдохе происходит успокоение. Произвольно устанавливая ритм дыхания, в котором относительно короткая фаза вдоха чередуется с более длинным выдохом и следующей за этим паузой, можно добиться выраженного общего успокоения. Тип дыхания, включающий более длинную фазу вдоха с некоторой задержкой дыхания на этом этапе и относительно короткую фазу выдоха, приводит к повышению активности нервной системы и всех функций организма. В дыхательной гимнастике выделяют *успокаивающее дыхание* и *мобилизующее*. Успокаивающее дыхание полезно использовать, чтобы погасить избыточное возбуждение и нервное напряжение, оно помогает нейтрализовать нервно-психические последствия конфликта, расслабляет перед сном, является эффективным средством против бессонницы. Мобилизующее дыхание помогает преодолеть вялость и сонливость при утомлении, способствует быстрому переходу от сна к бодрствованию.

Медитация – это простой и безопасный метод, который может помочь обрести внутреннее равновесие при стрессовых состояниях психики. Выделяют следующие техники медитации:

1. Медитация под музыку. Необходимо выбрать место, где можно спокойно сесть, закрыть глаза и послушать свою любимую музыку, используя наушники. Это должна быть классическая музыка или специальные композиции для медитации и релаксации. Пока звучит выбранная вами классическая или медитативная композиция, дайте волю своим мыслям. Не пытайтесь их контролировать, просто слушайте – и вы увидите, куда они вас приведут. Когда музыка закончится, некоторое время послушайте тишину и почувствуйте, насколько вы расслаблены.

2. Медитация на прогулке. Отправьтесь на прогулку в одиночестве, желательно в парк или сквер. Эта прогулка не должна иметь другой цели, кроме релаксации. Не рассматривайте окружающих, свое внимание направьте так, чтобы видеть, куда вы идете, но при этом не концентрируйте взгляд на чем-то конкретном. Не гоните от себя мысли, но при этом всегда старайтесь помнить, что вы гуляете лишь для того, чтобы медитировать. Почувствуйте движение своего тела, ощутите воздух, аромат растений. Дышите свободно, используя брюшное дыхание. Время от времени делайте глубокий вдох, чтобы высвободить напряжение, которое может у вас возникнуть. Эту медитацию желательно делать 20–30 минут хотя бы пару раз в неделю.

3. Медитация на предмет. Возьмите какой-нибудь небольшой предмет, который вам нравится – статуэтку, детскую игрушку, ракушку и т. д. Положите этот предмет перед собой на близком расстоянии, внимательно его изучите. Замечайте каждую мельчайшую деталь. Закройте глаза и представьте себе этот предмет. Вспомните все его детали. Откройте глаза и снова посмотрите на этот предмет. Может быть, теперь вы увидите в нем что-нибудь новое, то, чего раньше не замечали. Закройте глаза и вновь представьте себе этот предмет. Продолжайте медитацию в течение 10 минут и увидите, что она действует расслабляюще.

4. Слуховая медитация. Найдите тихое место, где вас не будут беспокоить. Удобно расположитесь на стуле. Подошвы поставьте на пол. Большими пальцами рук прикройте оба уха. Остальные пальцы должны мягко лежать на макушке. Прислушайтесь к звукам, которые раздаются у вас внутри – к шуму дыхания, к стуку сердца и т. д. Оставайтесь в этом положении столько, сколько захотите, или до тех пор, пока не устанут руки.

Все выше предложенные техники медитации рассчитаны на то, чтобы их выполняли с ощущением полной свободы и безопасности. В таком случае медитация становится легкой в исполнении и приносит большую пользу. Это лучшее средство при работе со стрессами.

Некоторые рекомендации для проведения медитации: медитацией нужно заниматься в безопасном и, по возможности, уединенном месте; важно позаботиться о себе – вам должно быть удобно; медитация не должна вам мешать или заставлять вас сильно изменять свой стиль жизни, свои убеждения; вначале занимайтесь медитацией лишь несколько минут в день, постепенно увеличивайте время; если вам понравится определенная техника и она будет приносить пользу, применяйте ее чаще. Если же техника не нравится и не приносит пользы, то не стоит тратить на нее время; существует следующее правило для медитации – все,

от чего вы получаете удовольствие, хорошо для вас; суть медитации в том, чтобы отключиться на некоторое время от привычного потока мыслей, эмоций, чувств. Она не заставляет вас заниматься вопросами духовности или становиться религиозными.

В *четвертую группу методов* входят методы отвлечения, самоубеждения, самоприказа и самовнушения. *Метод отвлечения* состоит в переключении внимания на деятельность, не имеющую отношения к проблемным ситуациям: разговоры с друзьями, семьей, различные хобби, смена обстановки и т. д. *Метод самоубеждения* может быть эффективным только тогда, когда утверждения и установки, которые человек формирует в ответ на стрессовую ситуацию, не навязывались извне, а были результатом его собственных размышлений. Иными словами, человек сам должен верить в то, в чем себя убеждает. Также можно представить предстоящую ситуацию и мысленно проработать варианты действий, оценив все плюсы и минусы. Эффект самоубеждения очень ярко прослеживается в употреблении человеком «плацебо». *Метод самоприказа* может проявляться в форме коротких распоряжений, мысленно обращенных к самому себе («Успокойся!», «Сосредоточься!» и т. д.). *Метод самовнушения* в отличие от самоубеждения не требует рационального рассуждения. Достаточно сосредоточиться на том, что представляет человек, и при этом несколько раз проговаривать так называемые формулы самовнушения. Основное требование: они должны быть краткими, позитивными (без частицы «не»), четко отражать цель, желательно ближайшую. К примеру «Я получу эту работу!», «Я отличный специалист!», «Я пробегу эту дистанцию!» и т. д.

Такие приемы психической саморегуляции используются для восстановления функционального состояния организма при наличии умеренно выраженной психоневротической симптоматики (нарушение сна, высокий уровень тревожности, раздражительность и пр.), а также для оперативного снятия утомления, эмоционального напряжения, увеличения работоспособности в сложных условиях как профессиональной, так и личной деятельности. Кроме того, работа по формированию навыков управления своим состоянием с помощью методов психической саморегуляции уже сама по себе повышает устойчивость к действию стресс-факторов, а в случае возникновения экстремальных ситуаций активизирует необходимые резервы организма [Цит. по: Замбржицкий, О. Н. Психогигиена и психопрофилактика: учебно-методическое пособие / О. Н. Замбржицкий. – Минск: БГМУ, 2021. – 56 с.].

Контрольные вопросы:

1 Перечислите и раскройте основные виды психологической помощи в учреждении образования.

2 Раскройте формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования.

3 Раскройте понятие «психогигиена».

4 Охарактеризуйте методы саморегуляции психического состояния.

Тема 3 Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений

1 Психологическое консультирование в структуре психологической помощи

2 Направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений

1.1 Психологическое консультирование в структуре психологической помощи

Определение понятия, цели, задачи психологического консультирования

Трудно дать четкое определение психологическому консультированию или однозначно указать сферы его применения, поскольку слово «консультирование» уже давно представляет родовое понятие для различных видов консультативной практики. Так, фактически в любой сфере, в которой используются психологические знания, в той или иной мере применяется консультирование как одна из форм работы. Консультирование включает в себя и профконсультирование, и педагогическое, и промышленное, консультирование руководителей, и др. Консультативная психология представляет собой важное самостоятельное направление психологической науки и практики, которое в настоящее время вышло из-под опеки психотерапии. Консультирование охватывает более широкий круг психологических проблем (направлено «вширь»), чем психотерапия (направлено «вглубь»). Консультирование и психотерапия ориентированы на разные этапы взаимодействия психолога и клиента. Психотерапия – это долговременный процесс реконструкции личности, характеризующийся глубокими изменениями в ее структуре. Консультирование – это прежде всего превентивная, упреждающая помощь, предотвращающая развитие нежелательных осложнений, в которой особое значение имеет диагностика. Консультирование отказывается от концепции болезни, то есть признает право человека на большую вариативность поведенческих реакций и психических состояний как здоровых, а не болезненных проявлений. Основной функцией психолога-консультанта является предоставление клиенту необходимой психологической информации, стимулирование его активности работы над собой, что является одной из задач психотерапии. Подготовка консультанта не ориентирована на глубокое освоение методов психотерапии. Рядом авторов отмечается, что психологическое консультирование – это «первичная психотерапия» (П. П. Горностай, С. В. Васьковская) или «начальный этап психотерапии» (В. Ю. Меновщиков). Также отмечается функция психолога-консультанта как посредника между клиентом и психотерапевтом.

Цель психологического консультирования – культурно-продуктивная личность, обладающая чувством перспективы, действующая осознанно, способная разрабатывать различные стратегии поведения и способная анализировать ситуацию с различных точек зрения. Разговор с психологом должен помочь человеку в решении проблем и налаживании межличностных отношений с окружающими. В целом эффективность консультативного процесса связывают

с личностным продвижением и ростом. По мнению Скалли и Хопсона, существует три основных цели консультирования: помощь другим в их самоусилении, личностное развитие клиента и создание здоровых микро- и макросистем для функционирования индивидуумов. При этом они настаивают, что главной является вторая цель, и в этом видят залог эффективности консультирования.

В процессе консультирования психолог, как правило, решает такие задачи: 1) помогает клиенту сориентироваться в собственных проблемах, найти направление, в котором следует искать выход из затруднительной ситуации; 2) актуализирует психические силы и способности клиента, способствующие нахождению новых возможностей решения проблем. Соответственно консультативная беседа имеет два аспекта: диагностический и психотерапевтический. Для решения диагностической задачи психологу нужно осуществить всесторонний анализ необходимой информации о клиенте и его ситуации и определить (идентифицировать) проблемы, заставившие обратиться за помощью. В первую очередь выясняются причины и источники развития проблем клиента. Терапевтическая задача — это собственно процесс реализации психологической помощи с использованием специальных приемов и техник. Он включает психологическую поддержку, оптимизацию психического состояния и актуализацию психологических ресурсов клиента, эффективность которых будет намного выше, если терапевтическая коррекционная работа опирается на результаты решения диагностической задачи, помогающей установить оптимальные формы помощи, адекватной именно для этого случая.

Схема деятельности консультанта в общем виде выглядит так: выявление проблемы – диагноз – анализ фактов – план вмешательства – вмешательство в виде консультирования – оценка результатов совместной деятельности консультанта и клиента [Цит. по: Шнейдер, Л. Б. Психологическое консультирование. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Л. Б. Шнейдер, Г. В. Вольнова, М. Н. Зыкова М. Н. – Серия «Серебряная сова». – М.: Ижица, 2002. – 224 с.].

Психологическое консультирование – непосредственная работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа (Алешина Ю. Е.).

Психологическое консультирование (counselling) – это внелечебная психологическая помощь, оказываемая специалистами здоровым людям с целью коррекции отношений и повышения качества жизни (Немов Р. С.).

Психологическое консультирование – это область практической психологии, в которой посредством различных процедур решаются проблемы психически здорового человека, связанные с такими сферами жизни, как его профессиональная деятельность, семья, брак, межличностное общение, совершенствование личности, профессиональная помощь психолога клиенту в поиске решения проблемной ситуации.

Понятие психологического консультирования зародилось в 1940-1950-е гг. в гуманистическом направлении в психотерапии, основателем которого является Карл Роджерс. Главной предпосылкой возникновения психологического консультирования как отдельного направления в психологической работе была

все более нарастающая социальная потребность в оказании психологической помощи психологически здоровым людям, не имеющим клинических нарушений, но испытывающих трудности в повседневной жизни.

Психологическое консультирование осуществляется в форме индивидуального или группового взаимодействия профессионального консультанта с клиентом в позиции «личность – личность».

Цель этого взаимодействия – помощь клиенту в понимании и осознании им себя, происходящих с ним изменений, умения делать выбор, ставить цели, а также в разрешении проблем эмоционального и межличностного характера.

Психологическое консультирование – это непосредственная работа с людьми через особым образом построенную беседу, и главная цель этой работы – оказание помощи в решении большого спектра психологических проблем, основными из которых являются трудности личностного и межличностного характера.

Понятие психологического консультирования содержит в себе следующие основные положения:

- помощь клиенту в выборе и действиях по собственному усмотрению;
- возможность обучения новому, более адаптивному и адекватному типу поведения;
- влияние на развитие личности клиента;
- развитие у клиента ответственности и способности принимать адекватные ситуациям решения, а также создание благоприятных условий для возникновения у клиента этих качеств личности;
- ориентация на положения клиент-центрированной терапии, создателем которой является американский психотерапевт Карл Роджерс.

Главные из них (безусловная ценность каждой личности и безусловное ее уважение; способность личности быть ответственной за себя; право каждой личности на свои собственные ценности и принятие своих собственных решений).

Объектом психологического консультирования могут являться клиент, семья, группа, организация и пр.

Субъектом психологического консультирования является психолог.

Предметом психологического консультирования является процесс восстановления психологического здоровья, способностей к адаптации у клиентов, осуществляющийся в условиях направленной психологической помощи психолога-консультанта.

Консультативная практика применяется в любой сфере, где используются психологические знания: в организациях и управлении, в медицине и психотерапии, в педагогике и образовании, в кадровой и менеджерской работе. Психологическое консультирование – это сложившаяся практика оказания действенной психологической помощи людям, основанная на убежденности в том, что каждый физически и психически здоровый человек в состоянии справиться почти со всеми возникающими в его жизни психологическими проблемами. Клиент, однако, далеко не всегда определенно и точно знает заранее, в чем состоит суть его проблемы и как ее лучше всего решать, опираясь на собственные силы и возможности. В этом ему и должен оказать помощь профессионально подготовленный психолог-консультант. Это и есть основная задача психологического консультирования. Чаще всего к психологу-консультанту обращаются люди, представляющие собой так называемый средний слой

населения и находящиеся по состоянию их физического и психологического здоровья в зоне повышенного риска. Под зоной повышенного риска понимаются жизненные ситуации, оказавшись в которых люди, склонные к нервным, психическим, а также физическим заболеваниям, действительно рискуют заболеть [Цит. по: Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>].

Анализ многочисленной литературы по проблематике «counseling» показывает, что нет буквально ни одной области человеческой (личностной и общественной) жизни, в которой бы человек остался бы без человеческой помощи. Самый общий контент-анализ позволяет выделить следующие главные области применения психологической помощи: 1). Психическое (и духовное) развитие ребенка (преодоление Эдипова комплекса, удовлетворение эмоциональных запросов в обретении личностной идентичности, помощь при эмоциональных травмах и выработка устойчивых моральных норм и др.). 2). Экзистенциальные и личностные проблемы подростка (кризис психологического отделения от родителей, идентификация подростка, неполноценность, борьба за личностный и социальный статус и др.). 3). Брак и семья (добрачное консультирование, семейная и супружеская психотерапия, психологическая помощь незамужним и неженатым, разведенным, поддержка при вступлении в повторный брак). 4). Проблематика психического и личностного здоровья (традиционная превентивная и текущая помощь при психическом и соматическом заболевании, душевном страдании, алкоголизме, конфликтах и т. п.). 5). Психологическая помощь умирающему и психотерапия горя (почти совершенно отсутствующая сфера деятельности в России). 6). Проблемы пожилого возраста. 7). Места заключения, больницы, казармы, студенческие городки (проблемы личности, общее психическое состояние). 8). Психологическая помощь и поддержка в кризисных ситуациях (внезапная смерть, попытка суицида, изнасилование, измена, потеря любви и др.). 9). Школьное консультирование. 10). Профессиональное консультирование. 11). Психологическая помощь, относящаяся к кросс-культурной проблематике: проблемы в адаптации, преодоление этических предрассудков и стереотипов у эмигрантов, поддержка консультантов в работе с этническими меньшинствами. 12). Управленческое консультирование.

Составляющие процесса, основные задачи, формы и модели психологической помощи

Ситуация общения клиента с психологом-консультантом включает такие составляющие: 1. Личность клиента и его переживания; 2. Личность психолога-консультанта (наставника) в единстве его самостных и функциональных образований; 3. Взаимоотношение между клиентом и психологом.

Саму ситуацию создают вполне определенные внешние обстоятельства, и это является причиной обращения за психологической помощью. Если сопоставить ситуации обращения клиента к представителю другой профессии системы «человек-человек»: юристу, учителю, врачу, священнику, руководителю, даже официанту и ситуации обращения человеком за психологической помощью, мы увидим очень много различий. Обращаясь ко всем без исключения

представителям иных коммуникационных профессий, клиент: а). Знает, чего он хочет; б). Осведомлен в той или иной мере о нормах взаимоотношений с представителем данной профессии; в). Достаточно хорошо понимает меру ответственности и ограничений свою и профессионала. Скажем, человек понимает и принимает заранее возможность того, что результат лечения не зависит исключительно от квалификации врача и его рекомендаций даже при наличии самых необходимых медикаментов.

В области психологической помощи существуют вполне определенные трудности, связанные как со спецификой профессии, так и с неопределенностью статуса и прерогатив психолога. Первая из трудностей состоит в том, что психолог работает не с ситуацией, а с переживанием, системой ценностей, отношений и состояний человека. Прояснение подлинных мотивов и жизненных смыслов человека может сделать излишней саму жизненную ситуацию, коль скоро она является производной от психологической проблемы клиента. Если в других профессиях межличностные отношения играют лишь определенную роль, а иногда никакой, не говоря уже о личностных достоинствах специалиста (например, официанта), то в консультативной ситуации именно характер, динамика, своеобразие межличностных отношений, личностные качества психолога, предъявляемые и не предъявляемые клиенту, но улавливаемые последним, играют определенную, главную роль в динамике процесса и в конечном итоге действенности психологической помощи.

В соответствии с ориентированностью помощи и ее характером А. А. Бодалев выделяет несколько моделей помощи человеку: педагогическую, диагностическую, социальную, медицинскую модель. Собственно, психологическая (психотерапевтическая) модель описывается так: причины личностных проблем или неблагополучия в жизни лежат либо в неадекватном взаимодействии с самим собой и с другими людьми, либо в личностных особенностях людей по общению. Данная модель рассматривает дисгармонии в отношениях между людьми и самим собой, использует не абстрактные знания науки, а закономерности человеческого бытия. Эта модель используется прежде всего в работе психологов, психиатров, психотерапевтов. В нашей стране эта модель разрабатывалась прежде всего психиатрами и врачами-психотерапевтами. Сопоставление психологической помощи и медицинского лечения не просто аналогия. В обеих ситуациях изначально известен симптом страдания, который необходимо понять индивидуально, причем психологическая помощь не сводится к использованию здравого смысла и житейского опыта, а основывается на общих закономерностях общения и структурирования психики. Цель одна у обеих – избавление от страданий. Отличие же психологического лечения от медицинского кроется в двух основных особенностях: а) природа страданий – проблема недовольств, неудовлетворенностей – кроется не в телесных недугах, а в сфере общения, особенностях личности, в восприятии себя и ситуации и т. п.; б) природа воздействия также лежит в сфере психологических процессов – в общении, специфике взаимодействия, личностных установках общающихся. Оказание психологической помощи проводится в допущении, что клиент – здоровый человек, изначально ответственный за себя и свои поступки (А. А. Бодалев, В. В. Столин). Основная задача психолога – вызвать переживания клиента, основанные на безоценочном отношении к психологической информации. В связи с этим Г. С.

Абрамова выделяет четыре типа задач взаимодействия клиента с психологом. Во-первых, социальные задачи, когда человек оценивает свои переживания и психологическую информацию о других людях, ориентируясь на социальные критерии и нормы («правильно – неправильно»). На этом этапе требуется изменение системы оценки клиента, что позволит увидеть (клиенту) цель с другой стороны, позволит отойти от шаблонного поведения и переживания. Во-вторых, этические задачи, когда клиент формулирует свое отношение к цели взаимодействия, заранее осуществляя выбор своего отношения («хорошо – плохо»). Психологу необходимо показать ограниченность оценочной шкалы, которая не дает возможности клиенту анализировать динамичность психологической информации. В-третьих, нравственные задачи. Они связаны с ориентацией переживаний на критерии добра и зла, которые требуют осуществления выбора. Необходимо показать клиенту условность этих критериев, подвести его к осознанию не тождественности этих критериев для разных людей. В-четвертых, собственно психологические задачи. В общем виде они характеризуются тем, что клиент ставит вопрос о значении той или иной информации, когда он открыт для освоения других форм поведения. Большую часть реальных клиентов составляют люди, ориентирующиеся на социальные и этические задачи взаимодействия с психологом. Работа психолога-консультанта связана с тем, чтобы они совместно с клиентом переформулировали проблему в задачу психологическую, что позволяет действительно оказать помощь, а не ориентировать клиента в системе оценок, как в большинстве случаев предлагают сами клиенты.

Виды психологической помощи

Психологическая помощь может классифицироваться по разным показателям:

1) *по времени действия*: неотложная – необходима при сложных психических состояниях, возможности суицида, случаях насилия и т. д. Это чаще всего относится к компетенции службы доверия, телефона доверия; продолжительная – полезна при возникновении трудных жизненных ситуаций, психологических кризисов, конфликтов (психологические консультации);

2) *по направленности*: прямая – направленная непосредственно на клиента, на его обращение за помощью; откликающаяся – ответ на сложившуюся ситуацию и обращения людей из окружения клиента; упреждающая – в ответ на прогнозируемую неблагоприятную для человека ситуацию. Часто встречается в службе семьи.

3) *по пространственной организации*: контактная, когда беседа происходит лицом к лицу клиента с психологом; дистантная, которая подразделяется на телефонную и письменную;

4) *по выполнению функций психологом*: диагностическая – постановка психологического диагноза, составление психологического портрета индивидуальности; диспетчерская – направление к нужному специалисту: психотерапевту, психиатру и т. п., информационная – сбор информации о клиенте, его семье, окружающих людях, социальных условиях; коррекционная; консультативная; терапевтическая;

5) *по количеству участников*: индивидуальная (особенно, когда по личностным, социальным или общественным причинам групповая форма не

представляется возможной); групповая (акцент делается на развивающей, обучающей программе или при необходимости социальной поддержки);

б) *по вмешательству психолога*: директивная – указующая, дающая советы, как жить, недирективная – идущая за клиентом.

Типы и уровни психологического консультирования

К классификации психологического консультирования можно подходить, опираясь на разные критерии. Так, взяв в качестве классификационного критерия возраст, мы должны прежде всего рассмотреть возрастную периодизацию, принятую в России: младенчество (от рождения до 1-го года); преддошкольное детство (1-3 года); дошкольное детство (3-6 лет); младший школьный возраст (6-10 лет); подростковый возраст (10 - 15 лет); юность: I период (старший школьный возраст 15 - 17 лет), II период (17 - 21 год); зрелый возраст: I период (21 - 35 лет), II период (35 - 60 лет); пожилой возраст (60 - 75 лет); старческий (75 - 90 лет); долгожители (90 лет и выше). Следует отметить, что категория возраста, применяемая в консультировании, может говорить о двух разных лицах. Во-первых, обозначать возраст клиента, во-вторых, возраст лица, по поводу которого клиент обратился. Консультирование ребенка в возрасте до 15 лет бессмысленно: он еще не может отвечать за себя и быть продуктивной личностью. Более того, сама личность еще не сформирована, а, следовательно, к детям применима не консультативная, а психотерапевтическая или психокоррекционная помощь. В пожилом возрасте консультирование с каждым годом утрачивает результативность, так как меняются потребности, соответствующие возрасту, и сама личность, человек все меньше может отвечать за себя сам, все ниже его собственная продуктивность.

Другой категорией, служащей основанием для классификации консультативного процесса, является пространство, то есть пространственная организация консультации. С этой точки зрения можно выделить два вида консультирования: очное и заочное (телефонное и письменное).

Следующее основание для классификации должно учитывать количество клиентов, одновременно консультируемых одним консультантом. По этому критерию консультация может быть, во-первых, индивидуальной, во-вторых, групповой. Причем под последней следует понимать беседу психолога с двумя и более клиентами, так как в ряде социально-психологических работ объединение двух, а тем более трех человек уже именуется малой группой (хотя вопрос о нижних количественных границах малой группы остается дискуссионным).

Иная классификация консультирования может быть построена на основе сферы приложения, и могут быть выделены следующие виды психологического консультирования: школьное, профессиональное, семейное, супружеское консультирование, а также ориентированное на проблемы личности и другие.

Можно разделить виды консультирования по принципу показаний: развивающее консультирование в противоположность экспресс-консультированию в ситуации кризиса, переживаемого клиентом.

Уровни консультирования зависят от степени вмешательства консультанта в жизнь клиента или группы. В практической психологии выделяют следующие уровни консультирования: 1. Индивидуальное развитие и изменение (на этом уровне проводится индивидуальная консультация с психодиагностикой и коррекцией с целью оптимизации жизнедеятельности клиента). 2. Оптимизация

межличностных отношений (может проводиться групповая консультация с элементами тренинга). 3. Организационное развитие (управленческое консультирование).

Принципы психологического консультирования

Во многих профессиях существуют свои принципы и требования, реализация которых является обязательным для специалистов. В ряде стран мира существуют этические кодексы психолога. Существуют определенные принципы поведения психолога-консультанта, следование которым не только обеспечивает этичность профессиональной деятельности, но и является залогом успешности психологического воздействия.

Рассмотрим принципы, выделенные П. П. Горностаем и С. В. Васьковской, которые разработали «проблемный подход», изучающий деятельность психолога в зависимости от характера конкретных психологических проблем.

1. Принцип причинности. Психолог стремится разобраться в причинах и механизмах проблемы клиента, а не «борется» с их внешними проявлениями. Принцип не всегда является универсальным, например, в гештальт-терапии главным становится принцип «здесь и сейчас», и этот путь эффективен в ряде случаев. В проблемном анализе возможно прогнозирование ситуации в будущем.

2. Консультативный альянс — высокий уровень открытости и доверия.

3. Проблемная диагностика — это процесс выявления характера и причин психологических трудностей, иногда с применением диагностических методик для адекватной постановки гипотезы.

4. Условие эффективности: а) нестандартный подход, так как одинаковых случаев не бывает; б) ориентация на понимание, то есть говорить на языке клиента; в) ориентация на установки клиента; г) использование рекомендаций и директив исключительно для определенных ситуаций (например, консультирование по вопросу воспитания ребенка, выходу из конфликтной ситуации, налаживанию гармоничного взаимодействия); форма рекомендации должна быть нейтральной, из которой выводы должен сделать сам клиент, где «совет срабатывает как внушение, приводящее человека к самостоятельному решению» (Р. Мэй); д) избегание излишней оригинальности, то есть использование проверенных и целесообразных методов; е) формирование доверительных отношений всеми возможными способами; ж) поддержание мотивации долговременной работы: предупреждение в начале первой беседы о целесообразности повторных встреч; фиксирование внимания на положительном эффекте уже на первой встрече; формулирование нерешенных задач, которые предстоит решить в дальнейшем; ориентация на постепенность изменений в личности клиента; формирование положительного эмоционального отношения к консультации;

5. Психологическое посредничество, то есть позиция «третьего судьи» для помощи сторонам нахождения компромисса.

6. Неманипулятивный подход — стимуляция клиента к принятию собственного решения. Директивная модель психологической помощи придерживается другой точки зрения, но недирективная модель ближе к основной идеи консультации, заключающейся в развитии клиентом своих психологических потенциалов.

7. Принцип безоценочного принятия, когда «психолог и его клиент сливаются в одно психическое целое» (Р. Мэй).

8. Принцип профессионализма – адекватное формирование психологической задачи и несоздание у клиента иллюзий своего (психолога) всемогущества. Необходимо переориентировать запрос в сторону возможного, а если надо, раскрыть компенсаторные возможности человека и т. д.

9. Ориентация клиента на самого себя. Локус контроля должен быть внутренний, а не внешний.

10. Фиксирование результатов консультации, что помогает лучше анализировать проблему, концентрироваться на нюансах, учит психолога профессиональной саморефлексии.

Из экспериментального исследования, касающегося того, какими теориями пользуются в своей работе отечественные психологи-практики и насколько они это осознают, проведенного А. Ф. Бондаренко, сделаны выводы, что наиболее мощными являются: эклектика; гештальттерапия; личностно-ориентированная терапия К. Роджерса; поведенческая психотерапия. Менее распространенными оказались экзистенциальная психотерапия, транзактный анализ, адлеровская психотерапия, рациональная-эмотивная психотерапия. Наиболее «слабым» оказался психоанализ, а психотерапия здравым смыслом вообще была не отмечена. Подтвердилось предположение, что достижение адекватной профессиональной идентичности психолога, психотерапевта снижает тревожность, повышает личностный потенциал.

Основным методом психологического консультирования является интервью, так как оно является ситуацией принятия психологом профессиональных решений в отношении проблем клиента. Это именно та ситуация, где проявляются и формируются профессионально-важные качества психолога – личностная и профессиональная рефлексия на ситуацию взаимодействия с клиентом. Предметом взаимодействия является внутренний мир клиента, цель которого – изменение отношения клиента к нему, нахождение альтернатив действий, переживаний и мыслей. Основным способом воздействия психолога на клиента в ходе интервью являются вопросы. В литературе обычно выделяют пятишаговую модель интервью (Г. С. Абрамова). Кратко лишь определим каждую стадию:

а) Структурирование, задача достигнуть взаимопонимания (часто маркируют как «Привет!»), психологического комфорта и доверия;

б) «В чем проблема?» — происходит выделение проблемы;

в) «Чего вы хотите добиться?», то есть желаемый результат;

г) «Что еще мы можем сделать по этому поводу?» — выработка альтернативных решений;

д) Обобщение результатов («Вы будете делать это?»).

Руководствуясь многочисленными теориями, психологи-консультанты воздействуют на клиента. Как бы ни объяснялось это воздействие, в исследовании по эффективности психотерапевтической практики доказано, что эффективность зависит не столько от метода, сколько от опыта и личности психотерапевта, кроме того, во всех видах психотерапии действуют одни и те же факторы. Отметим лишь некоторые из них (В. Н. Цапкин): во-первых, ослабление напряженности на

первоначальной стадии интервью, во-вторых, расширение репертуара когнитивных схем, в-третьих, изменение поведения клиента за счет нового эмоционального опыта, полученного на сессии, в-четвертых, убеждение и внушение, явное или скрытое, и в-пятых, усвоенное или осознанное отношение клиента к новым формам поведения. Обратившись к работам социальных психологов (Г. М. Андреева), в консультировании и психотерапии можно найти сходные механизмы, определяемые общими закономерностями психологического воздействия: заражение, внушение, убеждение и подражание [Цит. по: Шнейдер Л. Б., Вольнова Г. В., Зыкова М. Н. Психологическое консультирование. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Серия «Серебряная сова». – М.: Ижица, 2002. – 224 с.].

1.2 Направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений

Консультативная работа психолога школы проводится по следующим направлениям: консультирование и просвещение педагогов; консультирование и просвещение родителей; консультирование и просвещение школьников. В свою очередь, консультирование может проходить в форме собственно консультирования по вопросам обучения и психического развития ребенка, а также в форме просветительской работы со всеми участниками педагогического процесса в школе.

Психологическое просвещение представляет собой формирование у обучающихся и их родителей (законных представителей), у педагогических работников и руководителей потребности в психологических знаниях, желания использовать их в интересах собственного развития; создание условий для полноценного личностного развития и самоопределения обучающихся на каждом возрастном этапе, а также в своевременном предупреждении возможных нарушений в становлении личности и развитии интеллекта.

Консультативная деятельность – это оказание помощи обучающимся, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам и другим участникам образовательного процесса в вопросах развития, воспитания и обучения посредством психологического консультирования.

Особенностью консультативной работы психолога в школе является то, что часто непосредственным «получателем» психологической помощи (клиентом) является не ее окончательный адресат – ребенок, а обратившийся за консультацией взрослый (родитель, педагог). Однако в отличие от подобной ситуации за психологической помощью может обратиться подросток или старшеклассник. В связи с этим школьный психолог в своей практике должен уметь органично сочетать различные типы консультирования (семейное, возрастно-психологическое и др.). Несмотря на такую специфику консультативной работы школьного психолога, это направление является принципиально важным в практической деятельности педагога-психолога. Эффективность всей его работы в значительной мере определяется тем, насколько ему удалось наладить конструктивное сотрудничество с педагогами, родителями и администрацией школы в решении задач обучения и воспитания школьников. В своей консультативной практике школьный психолог может реализовывать принципы консультирования самых различных психологических

направлений (диагностический, экзистенциальный, гуманистический, бихевиоральный и другие подходы). Однако в работе с детьми, личность и в целом психика которых находятся еще на этапе своего становления, учет возрастных особенностей является неперенным условием консультативной работы психолога в школе. В целом задачу возрастнопсихологического консультирования составляет *контроль за ходом психического развития ребенка на основе представлений о нормативном содержании и возрастной периодизации этого процесса*. Указанная общая задача на сегодняшний день включает следующие конкретные составляющие:

- ориентация родителей, учителей и других лиц, участвующих в воспитании, в возрастных и индивидуальных особенностях психического развития ребенка;

- своевременное первичное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями психического развития и направление их в психолого-медико-педагогические консультации;

- предупреждение вторичных психологических осложнений у детей с ослабленным соматическим или нервно-психическим здоровьем, рекомендации по психогигиене и психопрофилактике (совместно с детскими психологами и врачами);

- составление (совместно с педагогическими психологами или педагогами) рекомендаций по психолого-педагогической коррекции трудностей в школьном обучении для учителей, родителей и других лиц;

- составление (совместно со специалистами по семейной психотерапии) рекомендаций по воспитанию детей в семье;

- коррекционная работа индивидуально или (и) в специальных группах при консультации с детьми и родителями;

- психологическое просвещение с помощью лекционной и других форм работы.

В консультативной работе с педагогами можно выделить ряд принципов, на которых основано сотрудничество школьного психолога с педагогическим коллективом в решении школьных проблем и профессиональных задач самого педагога: равноправное взаимодействие психолога и педагога; формирование у педагога установки на самостоятельное решение проблем; принятие участниками консультирования ответственности за совместные решения; распределение профессиональных функций между педагогами и психологами.

В организации психологического консультирования педагогов можно выделить три направления.

Консультирование педагогов по вопросам разработки и реализации психологически адекватных программ обучения и воспитания. Психолог может оценить, насколько полно учтены возрастные особенности учащихся, насколько адекватны методические аспекты педагогической программы технике эффективного коммуникативного воздействия.

Консультирование педагогов по поводу проблем обучения, поведения и межличностного взаимодействия конкретных учащихся. Это наиболее распространенная форма консультативной работы школьного психолога, помогающая решать школьные проблемы в тесном сотрудничестве психолога,

педагогов и администрации школы и помогающая создать наиболее благоприятные условия для развития личности ребенка и его обучения.

Консультирование в этом направлении может быть организовано, с одной стороны, по запросу педагога, с другой – по инициативе психолога, который может предложить учителю ознакомиться с той или иной информацией о ребенке (по результатам фронтальной и углубленной индивидуальной диагностики) и задуматься над проблемой оказания помощи или поддержки.

Организация работы по запросу учителя наиболее эффективна в форме индивидуальных консультаций.

Перспективной формой организации и консультативной работы с педагогами является *психолого-педагогический консилиум*, который представляет собой организационную форму, в рамках которой происходит разработка и планирование единой психолого-педагогической стратегии сопровождения каждого ребенка в процессе обучения. Консилиум позволяет объединить информацию об отдельных составляющих школьного статуса ребенка, которой владеют педагоги, классный руководитель, школьный медик и психолог, и на основе целостного видения ученика, с учетом его актуального состояния и динамики предыдущего развития разработать и реализовать общую линию его дальнейшего развития и обучения.

Консилиум как коллективный метод изучения учащихся выполняет ряд функций.

Диагностическая функция консилиума заключается в изучении социальной ситуации развития, определении доминанты развития, потенциальных возможностей и способностей учащихся, распознавании характера отклонений в их поведении, деятельности и общении.

Воспитательная функция консилиума включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителям, ученическому активу и т.д. По характеру эти меры могут носить лечебный, контролирующий, дисциплинирующий, коррекционный характер.

Реабилитирующая функция предполагает защиту интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия. Смысл семейной реабилитации состоит в повышении статуса и ценности ребенка как члена семьи. Сущность школьной реабилитации состоит в разрушении образа, сложившегося у педагогов и сверстников, преодолении обструкции состояния и психологической незащищенности, дискомфорта.

Консультирование в ситуациях разрешения межличностных и межгрупповых конфликтов в различных системах отношений: учитель – учитель, учитель – ученик, учитель – родители и др.

В рамках такой социально-посреднической работы психолог организует ситуацию обсуждения конфликта сначала с каждым оппонентом отдельно, затем – совместно. Психолог помогает снять эмоциональное напряжение у участников конфликта, перевести обсуждение в конструктивное русло и затем помогает оппонентам найти приемлемые способы решения противоречивой ситуации.

Психологическое просвещение педагогов направлено на создание условий, в которых они могли бы получить необходимые психолого-педагогические знания и навыки, которые помогли бы педагогам в решении ими следующих задач: организовать эффективный процесс обучения школьников; построить взаимоотношения со школьниками и коллегами на взаимовыгодных началах; осознать и осмыслить себя в профессии и обучение с другими участниками внутришкольных взаимодействий.

Психолого-педагогическое консультирование родителей, как и в ситуации подобной работы с педагогами, может быть организовано, с одной стороны, по запросу родителя по поводу оказания консультативно-методической помощи в организации эффективного детско-родительского взаимодействия; с другой — по инициативе психолога. Одной из функций консультативной работы с родителями является информирование родителей о школьных проблемах ребенка. Также целью консультирования может стать необходимость психологической поддержки родителей в случае обнаружения серьезных психологических проблем у ребенка либо в связи с серьезными эмоциональными переживаниями и событиями в его семье. Содержанием просветительской работы школьного психолога с родителями может стать ознакомление родителей с актуальными проблемами детей, насущными вопросами, которые решают их дети в данный момент школьного обучения и психического развития. В ходе психологических бесед на классных собраниях, в специальные родительские дни психолог предлагает подходящие на данном этапе развития ребенка формы детско-родительского общения.

Консультирование подростков и юношей имеет свою специфику. Количество случаев обращения за психологической помощью в этом возрасте резко увеличивается. При этом резко возрастает и диапазон запросов клиентов (школьников или их родителей) (О. Н. Истратова, Т. В. Эксакусто).

Принципы консультирования в школе:

1 Принцип конфиденциальности: недопустимо обсуждение проблем своих клиентов (обучающихся) с кем-либо из работников школы. Важно соблюдать конфиденциальность, консультируя подростков и старшеклассников, т.к. нарушение данного принципа они расценивают очень болезненно. Однако нужно учитывать тот факт, что есть обстоятельства, при которых профессиональная тайна не соблюдается:

- а) Повышенный риск для жизни клиента или других людей.
- б) Преступные действия (насилие, развращение, инцест и др.) совершаемые над несовершеннолетними.
- в) Необходимость госпитализации клиента.
- г) Участие клиента и других лиц в распространении наркотиков и прочих тяжких преступных деяниях.

2 Принцип нейтральности и открытости: консультант должен быть нейтральным советчиком в отношениях между конфликтующими сторонами на пути к позитивному решению. Консультант должен уметь открыто обсуждать проблемы клиента, открыто давать рекомендации в ходе беседы с клиентом.

3 Принцип персонифицированности: консультативный процесс должен быть максимально приближен к клиенту и направлен на решение его проблем (в зависимости от возраста).

4 Принцип профессиональной настойчивости: консультант должен настаивать на проведении консультации с клиентом, если в семье к ребёнку применяются физические наказания (работа с родителями); если жизненная ситуация, в которой находится школьник, становится для него угрожающей и опасной (асоциальная компания, сложные семейные отношения и др.); негативное отношение педагога к ученику и др.

Сбор предварительной информации о «клиенте» в школе:

1. Демографическая информация.
2. Методика обобщающих, независимых характеристик (опрос родителей, учителей, классного руководителя, личное дело, медицинская карта, творческие работы учеников, ознакомление с результатами диагностического обследования и пр.).

3. Психологу необходимо ознакомиться:

- с физическим состоянием ребёнка (операции, хронические заболевания, родовая травма, к какой группе инвалидности относится и др.);

- с семейной ситуацией (сложности в семье, наличие братьев, сестёр, взаимоотношения с родителями и конкретно к данному ребёнку, значимые члены семьи и т.д.);

- с динамикой успеваемости ребёнка по годам и в течение последнего периода;

- с положением ученика в коллективе (его друзья, каков его социометрический статус в классе);

- с увлечениями вне школы (хобби, коммуникативные качества, значимые взрослые, друзья).

- с личностными качествами (волевыми, моральными, исследовать отношение к себе и окружающим) и др.

Формы консультирования в школе:

1. Индивидуальное консультирование.

Оптимальное время консультирования для взрослого 60-90 минут. Обращаем внимание на возраст клиента, т.к. в зависимости от возраста клиента продолжительность консультации может варьироваться. Например, беседа с 5-7 летним ребёнком не должна быть более 15 минут. С 8-12 летним ребёнком не более 20-30 минут. Если ребёнок старше 12 лет, то беседа может длиться до 1 часа. Собственно, само консультирование можно проводить с 15 лет.

2. Групповое консультирование (обучающихся, родителей, педагогов).

Методы, приемы консультирования:

- беседа;

- включенное наблюдение;

- убеждение;

- одобрение, поддержка (стараться находить компромисс, обсуждать действия, выяснять причины, стараться не осуждать);

- прием активного слушания;

- прием перефразирования, проверка правильности высказываний другого человека при помощи повторения его идей другими словами;

- использование ключевых фраз клиента с целью перейти на язык клиента;

- прием конфронтации. Конфронтация заключается в том, чтобы показать клиенту противоречие в его суждениях, другие точки зрения. Прием

конфронтации опасен тем, что может привести к конфликту, глубокому неудовлетворению и разрыву. Но этот прием можно использовать для создания условий качественного роста клиента, вскрытия его противоречий;

- прием Я-послания. Это высказывание специалиста о собственном эмоциональном переживании, дискомфорте, который вызван действиями или позицией клиента;

- метод легенд, т.е. способ помочь клиенту через рассказ о другом человеке, который нашел выход из подобной ситуации (Н. В. Пономаренко).

Беседа в консультировании

Беседа, проводимая специалистом, преследует несколько целей:

1) подробное обсуждение общего состояния психического и физического развития ребенка, выявление причин поведенческих трудностей у него, постановка условно-вариативного прогноза (а именно: в какой из видов помощи нуждается ребёнок, родители, семья);

2) совместная разработка системы конкретных мер или специальной программы;

3) обсуждение отношения родителей к трудностям ребенка;

4) планирование последующих встреч (по мере необходимости).

Рекомендации по ее проведению. Желательно вести беседу одновременно с обоими родителями, так как это помогает получить более объективную и разностороннюю картину жизни ребенка и позволяет родителям почувствовать общую ответственность за его судьбу.

В начале беседы (первый этап) нужно побудить родителей к свободному, откровенному обсуждению проблем ребенка, выяснению интересующих их вопросов. Необходимо также выяснить их представление о причинах трудностей и средствах их разрешения, помощи.

На втором этапе беседы предполагается сообщение результатов психолого-педагогического обследования. На этом этапе следует стремиться к выработке реалистического представления о трудностях ребенка.

После этого (третий этап) обсуждается специальная программа действий.

В заключение беседы обсуждается отношение родителей к проблемам ребёнка, и планируются последующие встречи.

В процессе беседы важно проявить понимание, уважение. Эффективность беседы (по Сарасону) оценивается по тому, могут ли родители более или менее уверенно действовать на основе тех рекомендаций, которые они получили от консультанта. Как и всякая беседа, она имеет своей главной целью достижение возможно более глубокого, разностороннего и объективного понимания проблем ребенка. Этот вид профессиональной работы требует направленной рефлексии специалиста (социального педагога, педагога-психолога) на два важнейших научных понятия: «нормы психического развития» и «позиции клиента во взаимодействии».

Позиция клиента во взаимодействии характеризует его обобщенное эмоциональное отношение к другим людям и к себе как к человеку. Позиция включает в себя переживания динамики взаимодействия с другим человеком как проявление равенства или неравенства, как проявление уважения к себе или пренебрежения.

Взаимодействие на равных – оптимальный вариант в индивидуальном консультировании, когда социальный педагог, педагог-психолог помогает человеку как личности расширить ее альтернативы, создает на материале предмета взаимное условие для принятия человеком осмысленного решения об изменении. Главный момент в установлении такой позиции – достижение конгруэнтности, соответствия с клиентом.

Взаимодействие с позиции «сверху» – одна из наиболее распространенных ошибок у консультанта. Специалист решает задачу клиента неадекватными этическими и социальными средствами. Это приводит к тому, что у клиента формируется зависимость от консультанта, а сам консультант теряет основу профессиональной рефлексии.

Взаимодействие с позиции «снизу» создает для клиента возможность открыто манипулировать консультантом. Психологу это необходимо принять к сведению, чтобы избежать подобных ошибок.

А. И. Захаров утверждал, что причинами неадекватных детско-родительских отношений могут быть усвоенные в детстве ошибочные стереотипы воспитания, а также субкультурные нормы и ошибочные установки малых социальных групп. Следует учитывать, что психологические качества, родительские умения упражняемы, т. е. могут быть предметом формирования и саморазвития.

Для тренинговых занятий характерно то, что каждый участник группового взаимодействия учится самостоятельно (при косвенной помощи других) ставить диагноз своим трудностям и возможностям, находить пути решения своих проблем, осуществлять самодиагностику. Хотя техники проведения родительских групп значительно варьируются, можно выделить ряд общих принципов организации их работы. С. Славсон вводит понятие «первичный кодекс группы», включающий три основных постулата:

- 1) предмет дискуссии — дети и способы взаимодействия с ними родителей;
- 2) все члены группы имеют право на свободное участие в дискуссии, лишённой формализма и рутинности;
- 3) ведущий группы не является абсолютным авторитетом, единственным источником информации и суждений, которые должны обязательно быть приняты всеми членами групп.

Основываясь в целом на перечисленных постулатах, консультирование родителей отступает от принципа центрации на проблемах ребенка и свободно перемещается на проблемы родителей. Тем самым реализуется терапевтический подход к самому родителю. Основная роль консультанта состоит в том, чтобы, подобно зеркалу, отображать и повторять вслед за членами группы все то, что нужно для постановки проблемы, развития дискуссии, ее разрешения для роста родительской компетентности. Условием формирования родительской компетентности являются осознание родителями необходимости понимания коммуникативных актов детей и усвоение способов эмпатического общения, так называемой конгруэнтной коммуникации.

При индивидуальном консультировании психолог рассматривает клиента как партнера, который ни в коем случае не лишается самостоятельности, не опекается, а с помощью специалиста получает возможность научиться «самопомощи». Очень часто такая помощь смягчает и улаживает острые конфликты, но она не пытается их скрыть, сознавая, что нужно устранить

причины, создающие беспокойство и возмущение человека, обратившегося за помощью. Эта форма помощи в смысле «от помощи к самопомощи» основывается на принципах добровольности и ответственности.

В групповой работе применяется возникающая динамика группы, дающая возможность действовать, исполнять какие-либо функции, опробовать полученные знания. Консультант группы обязан глубоко понимать значение динамики поведения участников, но он использует эти знания для осуществления тщательного контроля за содержательной стороной групповой дискуссии.

Темы дискуссий в групповом консультировании носят главным образом ассоциативный характер – каждая последующая как бы вытекает из предыдущей. Руководя дискуссией, ориентируя ее на решение конкретных проблем, с которыми участники сталкиваются в повседневной жизни, консультант направляет дискуссию в нужное русло. Процессу снижения психологических защитных реакций и расширения представлений о самом себе в группе способствует прочувствование проблем других людей («Я не одинок»), а также чувство эмпатии, умением проявлять которое по отношению друг к другу в конечном итоге овладевают участники группового консультирования.

Различные виды тренингов должны быть направлены, прежде всего, на внутренние психические качества (гуманистическая позиция, установка на поиск, творчество, адекватный анализ педагогических ситуаций), на повышение уверенности в своих воспитательных возможностях [Цит. по: Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>].

Основными проблемами, с которыми приходится работать школьному психологу, можно назвать: взаимоотношения со сверстниками своего и противоположного пола, взрослыми; саморегуляция поведения; профессиональное и личностное самоопределение; проблемы самовоспитания и т.п. Попытаемся дать определение содержанию психологическому консультированию в школе: это деятельность, направленная на оказание помощи учащимся и другим участникам педагогического процесса как носителям своей социальной роли (педагог, родитель) в решении широкого, но не глубокого круга возникающих в ходе жизнедеятельности проблем (скорее трудностей), производимая в форме диалога (беседы). Психологическое просвещение заключается в том, чтобы знакомить учителей и родителей с основными закономерностями и условиями благоприятного психического развития ребенка. Оно осуществляется в ходе консультирования, выступлений на педагогических советах и родительских собраниях.

Это направления, к которым та или иная модель психологической службы добавляет что-то свое: психологическую профилактику, заключающуюся в работе по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии учащихся; социально-диспетчерскую деятельность школьного психолога, обеспечивающую участникам педагогического процесса социально-психологическую помощь, выходящую за рамки компетенции психолога.

Одной из задач практического психолога в сфере образования является и составление программы собеседования с будущими первоклассниками,

проведение той части собеседования, которая касается психологических аспектов готовности ребенка к школе (уровень развития произвольности, наличие мотивации учения, уровень развития мышления). Педагог-психолог также дает рекомендации родителям будущих первоклассников.

Все перечисленные выше функции школьного психолога позволяют соблюдать в школе психологические условия, необходимые для полноценного психического развития и формирования личности ребенка, то есть, служат целям психологической профилактики. Работа школьного психолога включает в себя и методическую часть. Педагог-психолог должен постоянно работать с литературой, включая периодические издания, чтобы отслеживать новые достижения науки, углублять свои теоретические знания, знакомиться с новыми методиками. Любой диагностический прием требует умения обработки и обобщения полученных данных. Школьный психолог проверяет в практике новые методики и находит наиболее оптимальные приемы практической работы. Он старается отбирать в школьную библиотеку литературу по психологии с целью знакомства учителей, родителей и учеников с психологией. В своей повседневной работе он пользуется такими выразительными средствами поведения, речи, как интонации, позы, жесты, мимика; руководствуется правилами профессиональной этики, опытом работы своим и своих коллег.

Переход от дошкольного к младшему школьному возрасту в литературе редко называют кризисом, а если и называют, то малым кризисом. Кризисными периодами возрастного развития принято называть периоды жизни ребенка, когда в типичных условиях воспитания не учитываются изменившиеся отношения ребенка к миру, к себе, его изменившаяся внутренняя позиция, когда нарушается соответствие между сложившимися и характерными для предыдущего этапа способами взаимоотношений ребенка с окружающими и развивающимися в течение этого периода возможностями детей. Для возраста вхождения в школу, наоборот, как раз и характерна специальная нацеленная работа общества по подготовке ребенка к максимально безболезненному переходу в следующий возрастной период жизни, по максимальному учету его развившихся в предыдущем периоде способностей. Кризис семи лет – это переломный, критический возраст, которым открывается весь период школьных возрастов. Таким образом, говоря о проблемах младшего школьного возраста как фазы онтогенеза, мы фактически должны иметь в виду проблемы двух возрастных отрезков: кризиса семи лет (критический возраст, по терминологии Л. С. Выготского) и собственно младшего школьного возраста (литический возраст, по терминологии Л. С. Выготского) как периода онтогенеза.

Как у всякого возрастного периода, у кризиса семи лет есть начало и конец. Однако особенностью критических возрастов является расплывчатость, нечеткость их границ. К проблемам, или трудностям, связанным с самим фактом поступления в школу, обычно относят:

1) трудности, связанные с новым режимом дня. Наиболее значимы они для детей, не посещавших детские дошкольные учреждения. И дело не в том, что таким детям трудно начать вовремя вставать, чтобы идти в школу, а в том, что у них чаще наблюдается отставание в развитии уровня произвольной регуляции поведения, организованности;

2) трудности адаптации ребенка к классному коллективу. И в этом случае они

наиболее выражены у детей, не имевших достаточного опыта пребывания в детских коллективах;

3) трудности, локализующиеся в области взаимоотношений ребенка с учителем;

4) трудности, обусловленные изменением домашней ситуации ребенка.

Идет процесс адаптации к новому коллективу сверстников. Завязываются деловые и личностные отношения с учителем. Наконец, изменяется социальная позиция ребенка в семье - ему, как правило, выделяют особое место для хранения школьных принадлежностей, школьной формы, для подготовки уроков; изменяется отношение к нему членов семьи. Все это достаточно хорошо описано в литературе. Психогенная школьная дезадаптация (ПШД) определяется как психогенное заболевание и психогенное формирование личности ребенка, нарушающие его субъективный и объективный статус в школе и семье и затрудняющие учебно-воспитательный процесс. Поведенческие проявления ПШД – затруднения в учебе вплоть до стойкой неуспеваемости, нарушения взаимоотношений со сверстниками и учителем, нарушения дисциплины, отказы ходить в школу или угрозы сделать это. С определенной точки зрения все это делает ПШД «нормальной», хотя и отрицательной, возрастно-психологической характеристикой детей младшего школьного возраста.

Основные сферы проявления ПШД связаны с пространственно-временными отношениями (режим дня, так называемое «личное» пространство в семейной среде и пр.) и личностно-смысловыми характеристиками (место в коллективе сверстников, взаимоотношения с братьями и сестрами, отношения с преподавателем и родителями) деятельности и общения ребенка. Однако психологические проблемы этого возраста более тесно связаны с ведущей учебно-познавательной деятельностью детей. Учебная деятельность, понимаемая, конечно, не как индивидуальная деятельность изолированного ученика, а как социальная деятельность, наиболее полно реализующая возрастную-специфическую систему социальных отношений ребенка, присутствует не столько как «страдающая» сторона в анализе причин и проявлений ПШД, но и как возможный источник нарушений.

Классификация случаев обращения родителей детей младшего школьного возраста за психологической консультацией

В основу такой классификации можно положить четыре выделенные в литературе формы ПШД.

1. Несформированность элементов и навыков учебной деятельности. Первичным следствием является снижение успеваемости, и родительские запросы психологу формулируются именно в этих терминах. Причиной несформированности учебной деятельности могут быть как индивидуальные особенности уровня интеллектуального развития ребенка, так и педагогическая запущенность, невнимательное отношение родителей и учителя к тому, как дети овладевают приемами учебной деятельности.

2. Несформированность у младших школьников мотивации учения, направленность на другие, не школьные, виды деятельности. В этом случае запрос родителей звучит примерно так: нет интереса к учебе, ему бы играть и играть. Исходной причиной может быть, например, стремление родителей «инфантилизировать» ребенка, считать его «маленьким». Необходимо, конечно,

различать первичную и вторичную несформированность учебной мотивации, т.е. разрушение мотивации учения под действием неблагоприятных факторов. Внешние симптомы отсутствия у детей учебной мотивации сходны с симптомами несформированности навыков учебной деятельности - недисциплинированностью, отставанием в учебе, невнимательностью, безответственностью и пр., но, как правило, на фоне констатируемого достаточно высокого уровня познавательных способностей.

3. Неспособность произвольной регуляции поведения, внимания, учебной деятельности, проявляющиеся в неорганизованности, невнимательности, зависимости ребенка от взрослых, ведомости. Причину недостаточного уровня развития произвольности поведения ребенка при отсутствии первичных нарушений чаще всего ищут в особенностях семейного воспитания: это либо потворствующая гипопротекция (т.е. вседозволенность, отсутствие ограничений и норм, правил), либо доминирующая гиперпротекция (полный контроль за действиями ребенка со стороны взрослого).

4. Неумение приспособиться к темпу школьной жизни. Чаще всего это бывает у детей с минимальной мозговой дисфункцией, у соматически ослабленных детей. Однако последнее не является причиной дезадаптации. Причина может лежать в особенностях семейного воспитания, в «тепличных» условиях жизни ребенка. Проявляется «темповая» неприспособленность детей по-разному: в длительном (до позднего вечера и в ущерб прогулкам) приготовлении уроков, иногда в хронических опозданиях в школу, часто - в утомлении ребенка к концу учебного дня, к концу учебной недели. Конечно, терминология, в которой родители излагают свою жалобу и запрос в консультацию, отличается от терминологии описания форм дезадаптации. Да и сами случаи обращения в психологическую консультацию гораздо более разнообразны по своему содержанию и отнюдь не сводятся к проблемам школьной неуспеваемости.

Наиболее часто родители излагают свою жалобу-запрос психологу в следующих терминах.

1. Случаи, группирующиеся вокруг проблемы плохой успеваемости.
2. Случаи, группирующиеся вокруг тревожащих родителей индивидуально-личностных качеств ребенка.
3. Случаи, группирующиеся вокруг особенностей межличностных отношений ребенка со сверстниками и взрослыми.

1. Случаи обращения в консультацию, когда жалобы как таковой нет. Просят определить уровень посильной нагрузки (можно ли водить еще в спортивную школу или в музыкальную школу), оценить общие способности, дать совет, как увлечь чем-нибудь ребенка (Бурменская, Г. В. и др.) [Цит. по: Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>].

В настоящее время существуют различные технологии профессиональной психологической деятельности в образовательных учреждениях: технология психолого-педагогического сопровождения обучающихся, тьюторское сопровождение обучающихся, психолого-педагогический консилиум и другие

технологии. Наиболее распространенной и апробированной технологией является психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса.

Психолого-педагогическое сопровождение – целостный и непрерывный процесс изучения, анализа, формирования, развития и коррекции всех субъектов труда и жизни, попадающих в объективное поле деятельности психологической службы или конкретного практического психолога. Оно развивается в рамках целостной исследовательско-развивающей технологии в интересах оптимизации труда и жизни социальных объектов, для наиболее полной реализации их творческого потенциала и поддержания комфортного психического состояния и наивысшей продуктивности.

Психолого-педагогическое сопровождение выражает стратегию, тактику и технику использования инструментария психодиагностики, формирования, развития и коррекции психофизиологических, психологических, психолого-педагогических характеристик обучающихся, обеспечивающих нормальное психическое состояние в реальных условиях обучения и жизни.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется по следующим направлениям:

- изучение условий и факторов, влияющих на результативность деятельности обучающихся;
- формирование и развитие психологической культуры личности: коммуникация, поведение, творческая самореализация;
- обеспечение психологической безопасности, комфортных условий для деятельности;
- психологическое содействие при решении проблем в психологически сложных ситуациях (конфликты);
- обеспечение продуктивности учебно-воспитательного процесса.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся предполагает планомерную и систематическую работу со всеми участниками образовательного процесса, соответственно, осуществляется психологическое консультирование педагогов, родителей и школьников.

В консультативной работе с педагогами можно выделять ряд принципов, на которых основано сотрудничество практического психолога образования с педагогическим коллективом в решении проблем и профессиональных задач самого педагога:

1. Равноправное взаимодействие психолога и педагога.
2. Формирование у педагога установки на самостоятельное решение проблем, т.е. снятие установки на получение «готового рецепта» от психолога.
3. Принятие участниками консультирования (педагогом и психологом) ответственности за совместные решения.
4. Распределение профессиональных функций между педагогами и психологами.

В организации психологического консультирования педагогов можно выделить три основных направления:

1. Консультирование педагогов по вопросам разработки и реализации программ обучения и воспитания, соответствующих возрастным особенностям обучающихся.

2. Консультирование педагогов по поводу проблем обучения, поведения и межличностного взаимодействия конкретных обучающихся. Данная форма консультативной работы практического психолога является наиболее распространенной, так как помогает решать школьные проблемы в тесном сотрудничестве психологов, педагогов и администрации образовательного учреждения и помогающая создать наиболее благоприятные условия развития личности ребёнка и его обучения. Консультирование в этом направлении может быть организовано как по запросу педагога, так и по инициативе психолога, который может предложить педагогу ознакомиться с той или иной информацией о ребёнке и задуматься над проблемой оказания ему помощи или поддержки.

3. Консультирование в ситуациях разрешения межличностных и межгрупповых конфликтов в различных системах отношений: «учитель – учитель», «учитель – ученик», «учитель – родители», «родитель-ребенок» и др. В рамках такой посреднической работы психолог может организовать обсуждения конфликта сначала отдельно с его участниками, затем совместно. Психолог может помочь снять эмоциональное напряжение у участников конфликта, перевести обсуждение в конструктивное взаимодействие и помочь оппонентам найти приемлемые способы выхода из конфликтной ситуации.

Консультирование родителей

Психолого-педагогическое консультирование родителей может быть организовано по запросу родителя в связи с необходимостью оказания им консультативно-методической помощи в организации эффективного детско-родительского взаимодействия и по инициативе психолога.

Основными задачами консультативной работы с родителями обучающихся являются:

- информирование родителей о школьных проблемах ребёнка;
- необходимость оказания психологической поддержки родителями в случае обнаружения серьёзных психологических проблем ребёнка;
- оказание психологической поддержки самим родителям в связи с серьёзными эмоциональными переживаниями и событиями в семье.

В процессе консультирования психолог контактирует с родителями в течение определенного времени, в ходе консультирования выявляется история развития ребёнка, осуществляется психологическое обследование ребёнка и родителей на предмет специфики их взаимоотношений, в ходе собеседования по результатам обследования определяются направления коррекционных занятий как со школьниками, так и с родителями (родительские группы, тренинг родительской уверенности и др.).

Предпосылками эффективного консультирования являются следующие действия психолога-консультанта:

- умение выстроить доверительные, откровенные отношения с родителями, умение проявить эмпатию, показать свое отношение к родителям как к людям, быть искренне заинтересованным в разрешении проблем ребёнка;
- обсуждение целей и задач предстоящего консультирования, то есть введение не клиента, а ситуацию предстоящего консультирования, ориентация в общей схеме консультативной работы;
- формирование у родителей установки на совместный и разносторонний анализ проблем ребёнка;

– предупреждение родителей о возможных трудностях, осложнениях и препятствиях в процессе поиска форм психологической помощи, в ходе её реализации, снятие установки на ожидание немедленных результатов.

Беседа, проводимая психологом-консультантом по итогам изучения конкретного случая, преследует несколько целей:

– подробное обсуждение психического развития ребёнка, выявление характера, степени и причин возникших трудностей, прогнозирование его дальнейшего развития;

– совместную разработку системы конкретных мер помощи или специальной коррекционной программы;

– обсуждение проблем родителей, связанных с ребёнком, их отношение к его трудностям;

– планирование последующих встреч или разъяснение необходимости консультаций у специалистов другого профиля.

В зависимости от особенностей конкретного случая *заключительная беседа* психолога-консультанта с родителями предусматривает четыре этапа. Наиболее продуктивно проводить беседу одновременно с обоими родителями, так как это помогает получить более объективную и разностороннюю картину жизни ребёнка и позволяет им почувствовать общую ответственность за судьбу ребёнка.

На I этапе создать атмосферу свободного и откровенного обсуждения родителями проблем ребёнка, актуализации наиболее волнующих их вопросов.

Необходимо рассмотреть их представления о причинах возникших трудностей ребёнка и путях их разрешения, помощи, высказать их мнение о том, какие цели можно ставить перед ребёнком, на какое будущее его ориентировать.

На II этапе беседы предполагается сообщение и объяснение психологом результатов психологического обследования, а также их совместное обсуждение. Конкретные данные и иллюстрации из материалов психологического обследования, демонстрируемые психологом, обычно помогают родителям составить более верное представление о характере и степени трудностей ребёнка.

На III этапе заключительной беседы обсуждается специальная программа действий и конкретные формы реализации предложенных рекомендаций, например, участие ребенка в коррекционно-развивающих занятиях, тренингах, консультациях и т.д.

На последнем IV этапе беседы обсуждается то, как изменилось отношение родителей к проблемам ребёнка, планируются последующие встречи. Критерием оценки эффективности заключительной беседы служит то, смогут ли родители достаточно уверенно действовать на основе тех сведений и рекомендаций, которые они получили от психолога-консультанта.

В ходе консультирования целесообразно проводить максимально подробное обсуждение конкретных результатов, полученных в ходе психологического обследования ребёнка, это придаёт большую убедительность выводам консультанта. Родителям полезно иметь на руках психологическое заключение, написанное ясным, понятным языком, или возможно следует самим записать со слов психолога выводы и рекомендации, так как это помогает им в дальнейшем обдумывать результаты консультации, искать конкретные меры помощи, исходя из зафиксированных выводов, проверять их правильность в ходе анализа дальнейшего развития ребёнка.

Консультирование подростков и их родителей

Наиболее важным отличительным признаком подросткового периода являются фундаментальные изменения в сфере самосознания, которые имеют кардинальное значение для всего последующего развития и становления подростка как личности. Нарушения развития самосознания могут приводить к появлению агрессивности, тревожности, трудностям в общении, а иногда и к суицидальным попыткам. В подростковом возрасте у молодых людей активно формируется самосознание, вырабатывается собственная независимая система эталонов самооценивания и самоотношения, все более развиваются способности проникновения в свой собственный мир. В этом возрасте подросток начинает осознавать свою особенность и неповторимость, в его сознании происходит постепенная переориентация с внешних оценок (преимущественно родительских) на внутренние. Подросток созревает физиологически психически, и в добавление к новым ощущениям и желаниям, которые появляются в результате этого созревания, у него развиваются новые взгляды на вещи, новый подход к жизни. Так, важное место в новых особенностях психики подростка занимает его интерес к мыслям других людей, тому, что они сами о себе думают. По мнению В. С. Мухиной, в процессе развития самосознания центр внимания подростков все более переносится от внешней стороны личности к ее внутренней стороне, от более или менее случайных черт – к характеру в целом. С этим связаны осознание – иногда преувеличенное – своего своеобразия и переход к духовным, идеологическим масштабам самооценки. В результате человек самоопределяется как личность на более высоком уровне. Самооценка представляет собой центральное образование личности. Она в значительной степени определяет социальную адаптацию личности, является регулятором ее поведения и деятельности. Характер самооценки подростков определяет формирование тех или иных качеств личности. Например, адекватный ее уровень способствует формированию у подростка уверенности в себе, самокритичности, настойчивости или излишней самоуверенности, не критичности. Подростки с адекватной самооценкой имеют большое поле интересов, их активность направлена на различные виды деятельности, а также межличностные контакты, которые умеренны и целесообразны, направлены на познание других и себя в процессе общения. Подростки с тенденцией к сильному завышению самооценки проявляют достаточную ограниченность в видах деятельности и большую направленность на общение, причем малосодержательное. Агрессивные подростки характеризуются крайней самооценкой (либо максимально положительной, либо максимально отрицательной), повышенной тревожностью, страхом перед широкими социальными контактами, эгоцентризмом, неумением находить выход из трудных ситуаций. Л. Д. Столяренко считает, что «развитие рефлексии не ограничивается только внутренними изменениями самой личности, в связи с которыми также становится возможным и более глубокое понимание других людей. Развитие самосознания как центрального новообразования подросткового возраста становится возможным и целиком зависит от культурного содержания среды».

Еще одно новообразование, возникающее в конце переходного возраста, – это самоопределение. С субъективной точки зрения оно связано с осознанием себя в качестве члена общества и конкретизируется в новой общественно значимой позиции. Самоопределение возникает, как правило, в конце учебы в школе, когда

человек стоит перед необходимостью решать проблемы своего будущего. Оно основывается на уже устойчиво сложившихся интересах и стремлениях субъекта, предполагает учет своих возможностей и внешних обстоятельств, оно опирается на формирующееся мировоззрение подростка и связано с выбором профессии. Идеи выбора жизненного пути, своих ценностных ориентаций, своего идеала, своего друга, своей профессии становятся основополагающими целями подросткового возраста.

В мотивационной сфере процесса общения подростков происходят кардинальные изменения: теряют свою актуальность отношения с родителями, учителями, первостепенную значимость приобретают отношения со сверстниками. Само общение подростков становится более глубоким и содержательным, появляются такие эмоционально насыщенные формы взаимодействия, как дружба и любовь. Потребность в принадлежности какой-нибудь группе наиболее ярко проявляется в подростковом возрасте. Для подростков младшего возраста большое значение имеет возможность разделить со своими сверстниками общие интересы и увлечения. Позднее подростки направлены на поиск такого контакта, который позволил бы им найти понимание и сопереживание их чувствам, мыслям, идеям, а также обеспечил бы эмоциональную поддержку со стороны сверстников в преодолении различных проблем, связанных с возрастным развитием.

Подростковый период называют эпохой активной индивидуализации, этапом обостренно переживаемого стремления к самоутверждению. Желание выделиться, стремление занять высокую позицию, добиться уважения, признания своей личностной ценности и тем самым получить возможность подкрепить свою самооценку и самоуважение во многом определяет поведение детей в подростковом возрасте.

Типичные проблемы, с которыми сталкиваются подростки

Одной из проблем, с которыми сталкивается подросток, является такой важный для этого возраста процесс, как отделение от семьи. Понятно, что он является только одной стороной единого процесса: разделения подростка и семьи. Другая сторона этого – отделение самой семьи от подростка. Отделение подростка от семьи – важнейшая предпосылка достижения им впоследствии зрелости, самостоятельности, возможности принять ответственность за свою жизнь на самого себя. В случае нарушения этого процесса впоследствии можно предполагать либо полное эмоциональное отстранение молодого человека, либо установление довольно мучительной амбивалентной связи: отделяюсь – чувствую вину – присоединяюсь обратно – чувствую гнев – отделяюсь и т.п. Это может происходить по разным причинам. Во многих семьях ребенок выполняет функцию смысла жизни для матери. Отделение его от семьи делает ее жизнь бессмысленной, ей некого опекать, соответственно незачем жить. Помимо возможного решения через ребенка проблемы смысла жизни, за повышенной заботой о ребенке могут стоять стремление к контролю и власти, поиск любви и привязанности, удовлетворение потребности в социальном престиже. Иногда ребенок сглаживает своим присутствием проблему нарушенных взаимоотношений между родителями. Затруднено отделение и в том случае, если в семье имеются нарушения структурно-ролевого характера. Наиболее частый вариант этого – проигрывание ребенком роли отсутствующего или плохо

играющего свою роль члена семьи. Например, в семье с эмоционально отстраненным отцом мать подключает на его роль сначала старшего, а после его отделения – младшего сына. Или же в неполной семье неминуемо меняются ролями дочь и мать. Соответственно мать в детской позиции отчаянно сопротивляется отделению дочери, служащей ей опорой. Причин возможного нарушения так много, что в редкой семье отделение подростка осуществляется совсем бесконфликтно.

Выделяют четыре этапа отделения подростка от семьи

Первый этап (11-12 лет) характеризуется наличием у подростка конфликта между потребностью в зависимости и стремлением к автономии. Трудность его состоит в том, что подросток амбивалентен в своих ожиданиях в отношении родителей. Он, с одной стороны, сопротивляется проявлениям их заботы и ласки, а с другой – проявляет желание, чтобы его баловали.

Второй этап - когнитивная реализация отделения (трудно указать возраст, так как переход к этой стадии может затянуться на всю жизнь). Подросток доказывает всем: миру, родителям и самому себе собственную независимость. Чаще всего это происходит через уход в оппозицию, критику всего того, что делается и говорится родителями. Причем бурные реакции родителей только усиливают стремление к эмансипации у подростков. Длительность этой стадии определяется временем, необходимым родителям для принятия факта взросления подростка.

Третий этап – аффективные реакции на отделение. Здесь могут возникать чувства вины, гнев, депрессивные реакции, взаимный страх потери любви. Необходимо помочь родителям возвращать в себе чувство гордости и радости от достижений взрослеющего ребенка.

Четвертый этап – идентификация. Взрослые уже признают за подростком право на самостоятельность, исчезает внешнее буйство и ранимость. Подросток сосредотачивается на своей индивидуализации. Здесь очень важно, чтобы подросток имел образцы положительной интеграции среди значимых взрослых. Таким образом, завершением интегрированного состояния завершается процесс отделения подростка от семьи.

С вступлением в пубертатный период резко возрастает интерес подростков к вопросам полового развития и сексуальной сфере. На ранних этапах развития этот интерес в большей степени направлен на изучение подростками собственного тела, наблюдение за его изменениями и степенью соответствия общепринятым стандартам мужественности и женственности. Постепенно подростки начинают интересоваться и развитием других, особенно представителей противоположного пола. Они начинают осознавать свои развивающиеся сексуальные чувства и влечения, у них возрастает интерес к сексу как к эротическим ощущениям. В связи с этим принято говорить о половой идентификации подростков. Обычно в половой идентификации выделяют две линии, взаимосвязанные между собой: развитие половой роли и половой идентичности. Половую роль следует понимать, как поведенческие характеристики человека, обусловленные принадлежностью к определенному полу. Половую идентичность можно рассматривать как представление о себе с точки зрения своего сексуального поведения, сексуальной позиции. В этот период подростки начинают осознавать, как собственные половые роли, так и идеальные роли, к которым хотелось бы стремиться. Проблема формирования половой идентичности – одна из важнейших линий

развития подростков. На развитие половой идентичности оказывают существенное влияние социально-культурные факторы. Прежде всего, это изменение социальной функции семьи: снижение значимости ее социально-экономической функции и повышение эмоционально-психологической, т.е. сексуальная удовлетворенность признается одним из главных факторов успешности брака и его прочности. Следствием этого является отделение сексуального поведения от репродуктивного. Становятся возможными так называемые свободные отношения, которые устанавливаются в более раннем возрасте, чем браки. Половая идентичность многих современных подростков представлена зрелыми формами сексуального поведения при недостаточно созревшем сознании. Следующее изменение – это сужение сферы запретного в культуре и рост общественного интереса к эротике. Информированность общества в сексуальных вопросах возрастает. Следствием этих изменений можно назвать достаточно противоречивую позицию взрослых по отношению к подростковой сексуальности: повышение терпимости к ней со стороны общества, с одной стороны, и увеличение разрыва в сексуальных установках, поведении внутри семьи, с другой. Соответственно подростки, обладающие обширными сексуальными знаниями и фактическим разрешением со стороны общества на их применение, сталкиваются с запретительной позицией близких взрослых.

Помимо этих факторов осложнить развитие половой идентичности может чрезвычайно высокая интенсивность полового влечения, так называемая юношеская гиперсексуальность. Часто подростки не имеют возможности обсудить происходящие в них изменения со взрослыми или же слышат от них только устрашающую и запретительную информацию о том, что все это стыдно, вредно и т.п. От сверстников они также получают неверные сведения. Возникает возможность формирования у подростка острого чувства своей сексуальной неполноценности, которое вызывает различные защитные формы поведения: от полного избегания близости с противоположным полом до излишней грубости или неразборчивости в контактах. Процесс формирования половой идентичности в подростковом возрасте часто осуществляется не просто, сопровождаясь острыми переживаниями собственной сексуальной несостоятельности.

Говоря о типичных проблемах, с которыми сталкивается подросток, следует особо остановиться на проблеме их общения со сверстниками. Влияние общения со сверстниками на личность подростка оказывает решающую роль, как в позитивном, так и в негативном аспектах. Общение содействует успешной социализации подростка, но также может определить его асоциальное поведение. Общение может содействовать реальному или иллюзорному усилению «Я» подростка через возможность самоутверждения среди сверстников, достижения и поддержания высокого общественного статуса. Однако часто группа сверстников дает лишь иллюзию силы, если кто-то прибегает к этой иллюзии, значит, она ему необходима. К такому лже-статусу стремятся подростки с несформированной из-за слишком быстрого отделения от семьи эго-идентичностью, не прошедшие этапа идентификации с родителями. Другой вариант – это вступление в неформальные группы, т.е. стихийно образующиеся компании подростков на основе общих интересов, увлечений, подражания выбранному типу поведения. Большинство трудностей в общении у подростков связано с нарушениями в прохождении ими нормативного кризиса и формирования эго-идентичности. Если

результатом кризиса явится формирование у подростка слабой идентичности, то он прибегнет к самоизоляции и формализации взаимоотношений со сверстниками. Чаще всего трудности в общении появляются у подростков с неуверенной идентичностью. В этом случае подросток недоволен собой в целом, может быть своей внешностью, ощущает свое отличие от сверстников. Другие кажутся ему более уверенными и привлекательными. Свое чувство неполноценности подросток иногда пытается компенсировать через конфликты с родителями, т.е. в атмосфере безопасности доказать свою полноценность. Опыт общения, приобретенный в подростковом возрасте, играет важную роль при вступлении в самостоятельную жизнь.

Способы проведения консультирования подростков

Консультирование подростков осуществляется в соответствии с общепринятой схемой консультации:

- установление контакта с подростком;
- запрос подростка: описание трудностей и желаемых изменений в себе, конкретных людях, ситуации;
- диагностическая беседа: поиск причин трудностей;
- интерпретация: словесно высказанная гипотеза консультанта о возможных причинах трудностей подростка;
- реориентация: совместная выработка конструктивных способов преодоления трудностей.

Установление контакта традиционно осуществляется через объединение консультанта с подростком с помощью вербальных и невербальных средств.

Диагностическая беседа с подростком. Наиболее быстродейственна беседа с применением ряда проективных методик, таких как «Несуществующее животное», «Рисунок семьи», «Семья животных», «Раннее воспоминание».

Этап интерпретации является одним из самых трудных, поскольку требует от консультанта умения передать свое видение причин трудностей (гипотезу) так, чтобы подросток сумел понять и принять его. Наиболее эффективным и безопасным для подростка является не прямое сообщение гипотезы, а косвенное – с использованием метода «анализа чужих проблем». Косвенное предъявление проблемы позволяет консультанту опереться на активность самого подростка, а подростку – сформулировать проблему на своем языке и самому определить глубину погружения в нее. Этап реориентации предполагает, прежде всего, не поиск способов избавления от проблемы, а направление ее в конструктивное русло, т.е. нахождение ее обучающего воздействия, например, с помощью методики «Кот в сапогах». Далее консультант вместе с психологом продумывает, какую пользу может принести подростку данная трудная ситуация – его собственный кот в сапогах. Иногда важным и полезным является перевод проблемы «из пассива в актив», т.е. создание условий, в которых подросток помогает сверстникам, имеющим аналогичные проблемы. Например, девушка-подросток с ранним половым созреванием и повышенным половым влечением. Ей предлагается представить себя сначала мамой, которая пришла к психологу с проблемой дочери, а затем самим психологом. Каждый конкретный подросток вносит собственные коррективы в процесс консультирования. Необходимо, чтобы консультант оставался открытым опыту подростка и мог позволить себе оставаться искренним с самим собой и подростком.

Родителям подростков, так же, как и их детям, нужна психологическая поддержка. Консультирование родителей обусловлено непониманием ими изменений, происходящих в подростке. Родители хотят получить помощь самим себе, не видя необходимости в оказании помощи своему ребенку и своей роли в этом. Консультанту по возможности нужно убедить родителей, что основа их помощи - не какие-либо действия по изменению подростка в соответствии со своим эталоном, а открытое выражение своей любви к нему. Однако при этом необходимо, чтобы подросток имел возможность не только принимать любовь, но и отдавать ее [Цит. по: Психологическое консультирование в образовательном процессе: учебное пособие / составители О. С. Карымова, Е. В. Логутова; Оренбургский гос. ун-т. – Оренбург: ОГУ, 2019 – 141 с.]

В работе педагога-психолога именно **профессиональное консультирование** занимает большое место. Полноценная консультация должна раскрывать и развивать потенциал школьника, заставлять его думать самостоятельно, т.е. формировать у него внутреннюю готовность к осознанному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего развития (в том числе профессионального), готовность рассматривать себя развивающимся во времени и самостоятельно находить лично значимые смыслы в конкретной профессиональной деятельности.

Развивающая профконсультация не исключает активности самого субъекта из процесса решения жизненно важной задачи, в отличие от директивной профконсультации. Развивающая профконсультация подразумевает работу с учащимися разного возраста. Главный момент в ней – перенесение акцента с акта выбора профессии на подготовку к ней путём правильной оценки природных особенностей и направленного формирования необходимых качеств, свойств личности. Успех профконсультации во многом зависит от того, удастся ли наладить с учащимся доверительные отношения. Неприемлемы давление, директивный тон и навязывание собственного мнения. Профконсультант должен делать акцент на объяснении того, что выбор профессии будет правильным тогда и только тогда, когда он осознан, самостоятелен и когда ему предшествовала кропотливая работа по самопознанию и изучению мира профессий. Для грамотного построения профконсультационной работы педагог-психолог должен разбираться в особенностях и тенденциях мира современных профессий, обладать знаниями о закономерностях формирования способностей и склонностей, владеть методиками психодиагностики, отчётливо представлять себе роль природного и приобретённого в профессиональном самоопределении, владеть методиками коррекционной работы.

Для учащихся хорошо зарекомендовала следующая *схема консультирования*:

1. Выявление интересов, склонностей, профессиональных предпочтений.
2. Формирование образа «идеальной» профессии.
3. Анализ мира профессий и конкретизация «идеального» образа в виде возможных вариантов профессий.
4. Анализ психологических портретов реальных профессий.
5. Изучение индивидуально-психологических особенностей клиента.
6. Сопоставление выявленных особенностей с требованиями профессий.
7. Уточнение профессии, разработка программы и способов овладения

профессией.

У учащихся старших классов есть выраженная потребность посоветоваться с психологом о своём профессиональном выборе. В зависимости от степени развития их профессиональных планов и уровня развития способностей профконсультант намечает стратегию проведения консультации. Для одних достаточно две-три беседы и краткое диагностическое обследование, чтобы принять решение о выборе профессии и начать подготовку к ней. Для других требуется углубленное обследование и многократные консультации, чтобы подойти к этому решению. Поэтому педагог-психолог должен начать изучение профессиональных намерений учащихся с 7-го класса; а начиная с 8-го класса следует проводить индивидуальные консультации с теми, кто планирует после 9-го класса продолжить обучение в техникуме или колледже. До начала индивидуальных профконсультаций надо провести изучение профессиональных намерений и уровня развития некоторых способностей у школьников.

Очевидно, что учащиеся, имеющие выраженные профессиональные интересы и достаточно устойчивый профессиональный план, в наименьшей степени нуждаются в помощи профконсультанта, и их консультируют только в случае самостоятельного обращения к психологу. Подмечено, что такие учащиеся обращаются к профконсультанту за получением подтверждения правильности уже совершённого выбора.

Работа с менее успешными в этом плане учащимися не ограничивается несколькими консультациями. Прежде всего педагогу-психологу следует выявить их интересы и склонности, примерно очертить круг интересующих их профессий и сформулировать рекомендации по ознакомлению с ними. Профконсультант может наметить план углубленного изучения учащимся интересующих профессий, в который входит ознакомление с профессиографической литературой, консультации с сотрудниками центра профориентации, а также профессионалами. В результате этой работы у одних учащихся произойдёт укрепление профессиональных планов, а у других может произойти изменение их намерений. Эта работа активизирует учащихся, даёт им возможность приобретать опыт, осваивать алгоритм ознакомления с профессией. По окончании этого этапа профконсультант приступает к диагностической и коррекционной работе. Подбор методов диагностики должен опираться на адекватное понимание профессиональной деятельности: понимание содержания профессии как совокупности требуемых знаний, умений и навыков, целей деятельности и т.д., плюс определённых требований к психике (т.е. скорости, темпу и интенсивности протекания психофизиологических процессов). Соответственно, в каждом индивидуальном случае углубленное психодиагностическое обследование должно вестись более прицельно, исходя из понимания его проблем и из полученных на предыдущих этапах профконсультации результатов. Если у учащегося не обнаружено серьёзных проблем в развитии важных качеств, намечается план самоподготовки и формирования требуемых способностей, предлагается система психотренировок (развитие нужного вида внимания, памяти, пространственного мышления и т.п.), а затем производятся обстоятельное обсуждение с учащимися их достижений, возникающих сложностей и путей их преодоления.

В целом вся профконсультационная работа должна строиться так, чтобы из диагностической она превратилась в диагностико-коррекционную. Все этапы консультации служат одной цели – активизировать учащегося, сформировать у него стремление к самостоятельному выбору профессии с учётом полученных с помощью профконсультанта знаний о своих способностях и перспективах их развития.

Завершать профконсультацию может беседа с обсуждением проведённой работы, формулированием рекомендаций, принятием решения о продолжении выполнения намеченного плана или же о пересмотре первоначально выбранных сфер деятельности, корректировкой профессиональных намерений и т.д. Конечно, при разных запросах профконсультация может быть проведена либо целиком и полностью, либо без некоторых этапов, например, коррекционной части [Цит. по: Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>].

Контрольные вопросы:

- 1 Перечислите основные направления психологического консультирования.
- 2 Раскройте формы психологического консультирования.
- 3 Охарактеризуйте схему профконсультирования обучающихся.

Тема 4 Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи

1 Психокоррекция: цели, задачи, виды и методы

2 Критерии оценки эффективности психологической помощи

1.1 Психокоррекция: цели, задачи, виды и методы

Термин «коррекция» буквально означает «исправление».

Психокоррекция – это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия.

Психологическая коррекция – комплекс мероприятий, направленных на исправление (корректировку) особенностей личности гражданина и его поведения, которые приводят к психологическим проблемам (И. В. Черепанова).

Как в психокоррекции, так и в психотерапии предъявляются сходные требования к личности клиента и специалиста, оказывающего помощь; к уровню его профессиональной подготовки, квалификации и профессиональным навыкам; используются одинаковые процедуры и методы; предъявляются одинаковые требования; помощь оказывается в результате специфического взаимодействия между клиентом и специалистом. По мнению Ю. Е. Алешиной, различие терминов «психокоррекция» и «психотерапия» возникло не в связи с особенностями работы, а с укоренившимся мнением, что психотерапией могут заниматься люди, имеющие специальное медицинское образование. Кроме того, термин «психотерапия» (Psychoterapy) является международным и во многих странах мира однозначно используется по отношению к методам работы, осуществляемым профессиональными психологами.

Психокоррекции подлежат недостатки, не имеющие органической основы и не представляющие собой такие устойчивые качества, которые формируются довольно рано и в дальнейшем практически не изменяются. Выделяют специфические черты психокоррекционного процесса, отличающие его от психотерапии.

Психокоррекция ориентирована на клинически здоровую личность людей, имеющих в повседневной жизни психологические трудности, проблемы, жалобы невротического характера, а также на людей, чувствующих себя хорошо, однако желающих изменить свою жизнь либо ставящих перед собой цель развития личности. Коррекция ориентируется на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения. В психокоррекции чаще ориентируются на настоящее и будущее клиентов.

Психокоррекция обычно ориентируется на среднесрочную помощь (в отличие от краткосрочной – до 15 встреч – помощи при консультировании и долгосрочной – до нескольких лет – помощи при психотерапии). В психокоррекции акцентируется ценностный вклад психолога, хотя отклоняется навязывание определенных ценностей клиенту. Психокоррекционные воздействия направлены на изменение поведения и развитие личности клиента. Основное отличие психокоррекции от воздействий, направленных на психологическое развитие

человека, заключается в том, что психокоррекция имеет дело с уже сформированными качествами личности или видами поведения и направлена на их переделку, в то время как основная задача развития состоит в том, чтобы при отсутствии или недостаточном развитии сформировать у человека нужные психологические качества.

Различие между психотерапией и психокоррекцией заключается в том, что психотерапия имеет дело с различного рода нарушениями у людей, страдающих различными видами соматических или психических заболеваний (расстройств). Многие аномалии психики и поведения людей, которые проявляются в заболеваниях, похожи на те, с которыми имеет дело психолог, занимающийся психокоррекцией. Однако людей, обращающихся за помощью к психотерапевту, обычно называют больными или пациентами, а тех, кто нуждается только в коррекционной помощи, именуют клиентами (А. А. Осипова).

Клиент – это нормальный, физически и психически здоровый человек, у которого в жизни возникли проблемы психологического или поведенческого характера. Он не способен самостоятельно разрешить их и поэтому нуждается в квалифицированной психологической помощи. В качестве объектов коррекционного воздействия могут выступать личность, семья или группа.

Цели и задачи психокоррекционной работы

Психокоррекционные мероприятия направлены на исправление отклонений в развитии.

В практике коррекционной работы выделяют различные модели объяснения причин трудностей в развитии:

Биологическая модель – объясняет этиологию отклонений в развитии снижением темпа органического созревания.

Медицинская модель – выносит проблемы, трудности и отклонения в развитии в область аномального развития.

Интеракционистская модель – подчеркивает значения сбоев и нарушений взаимодействия между личностью и средой для возникновения проблем развития и, в частности, вследствие дефицитности среды, сенсорной и социальной депривации ребенка.

Педагогическая модель – усматривает причины отклонений в явлениях социальной и педагогической запущенности ребенка.

Деятельностная модель – ставит во главу угла несформированность ведущего типа деятельности и других, типичных для данной возрастной стадии видов деятельности.

Постановка целей коррекционной работы прямо связана с теоретической моделью психического развития и определяется ею.

В отечественной психологии цели коррекционной работы определяются пониманием закономерностей психического развития ребенка как активного деятельностного процесса, реализуемого в сотрудничестве со взрослым. На этом основании выделяют три основных направления и области постановки коррекционных целей:

1. Оптимизация социальной ситуации развития.
2. Развитие видов деятельности ребенка.
3. Формирование возрастно-психологических новообразований.

В зарубежной психологии причины трудностей развития ребенка усматриваются либо в нарушении внутренних структур личности (З. Фрейд, М. Клайн и др.), либо в дефицитарной или искаженной среде или объединяют эти точки зрения. А отсюда цели воздействия понимаются либо как восстановление целостности личности и баланса психодинамических сил, либо как модификация поведения ребенка за счет обогащения и изменения среды и научения его новым формам поведения.

Выбор методов и техник коррекционной работы, определение критериев оценки ее успешности в конечном счете будут определяться ее целями. При конкретизации целей коррекции необходимо руководствоваться следующими правилами:

1. Цели коррекции должны формулироваться в позитивной, а не в негативной форме. Определение целей коррекции не должно начинаться со слова «не», не должно носить запретительного характера, ограничивающего возможности личностного развития и проявления инициативы клиента.

Негативная форма определения целей коррекции представляет собой описание поведения деятельности, личностных особенностей, которые должны быть устранены, описание того, чего не должно быть.

Позитивная форма представления коррекционных целей, напротив, включает описание тех форм поведения, деятельности, структур личности и познавательных способностей, которые должны быть сформированы у клиента. Позитивная форма определения целей коррекции содержательно задает ориентиры для точек роста индивида, раскрывает поле для продуктивного самовыражения личности и тем самым создает условия для постановки личностью в дальнейшей перспективе целей саморазвития.

2. Цели коррекции должны быть реалистичны и соотнесены с продолжительностью коррекционной работы и возможностями переноса клиентом нового позитивного опыта и усвоенных на коррекционных занятиях способов действий в реальную практику жизненных отношений. Если цели далеки от реальности, то психокоррекционная программа является большим злом, чем ее отсутствие, так как опасность состоит в том, что создается впечатление, что делается что-то полезное, и поэтому заменяет собой более существенные усилия.

3. При постановке общих целей коррекции необходимо учитывать дальнюю и ближайшую перспективу развития личности и планировать как конкретные показатели личностного и интеллектуального развития клиента к окончанию коррекционной программы, так и возможности отражения этих показателей в особенностях деятельности и общения клиента на последующих стадиях его развития.

4. Нужно помнить, что эффекты коррекционной работы проявляются на протяжении достаточно длительного временного интервала: в процессе коррекционной работы; к моменту ее завершения; и, наконец, примерно полгода спустя можно окончательно говорить о закреплении или об утере клиентом позитивных эффектов коррекционной работы (А. А. Осипова).

Виды психокоррекции

Исходя из определенных критериев, психокоррекционные мероприятия можно классифицировать.

По *характеру направленности* выделяют коррекцию: симптоматическую и каузальную:

Симптоматическая коррекция (коррекция симптомов), как правило, предполагает кратковременное воздействие с целью снятия острых симптомов отклонений в развитии, которые мешают перейти к коррекции каузального типа.

Каузальная (причинная) *коррекция* направлена на источники и причины отклонений. Данный вид коррекции более длителен по времени, требует значительных усилий, однако более эффективен по сравнению с симптоматической коррекцией, так как одни и те же симптомы отклонений могут иметь совершенно разную природу, причины и психологическую структуру нарушений.

По *содержанию* различают коррекцию: познавательной сферы; личности; аффективно-волевой сферы; поведенческих аспектов; межличностных отношений: внутригрупповых взаимоотношений (семейных, супружеских, коллективных); детско-родительских отношений.

По *форме работы* с клиентом различают коррекцию: индивидуальную; групповую:

- в закрытой естественной группе (семья, класс, сотрудники и т.д.);
- в открытой группе для клиентов со сходными проблемами;
- смешанную форму (индивидуально-групповую).

По *наличию программ*: программированную; импровизированную.

По *характеру управления корригирующими воздействиями*: директивную; недирективную.

По *продолжительности*: сверхкороткую (сверхбыструю); короткую (быструю); длительную; сверхдлительную.

Сверхкороткая психокоррекция длится минуты или часы и направлена на разрешение актуальных изолированных проблем и конфликтов. Ее эффект может быть нестойким.

Короткая психокоррекция длится несколько часов и дней. Применяется для решения актуальной проблемы, как бы «запускает» процесс изменения, который продолжается и после завершения встреч.

Длительная психокоррекция продолжается месяцы, в центре внимания — личностное содержание проблем. Во время коррекции прорабатывается множество деталей, эффект развивается медленно и носит стойкий характер.

Сверхдлительная психокоррекция может продолжаться годы и затрагивает сферы сознательного и бессознательного. Много времени уделяется достижению понимания сути переживаний. Эффект развивается постепенно, носит длительный характер.

По *масштабу решаемых задач* различают психокоррекцию: общую; частную; специальную.

Под *общей коррекцией* подразумеваются мероприятия общекоррекционного порядка, нормализующие специальную микросреду клиента, регулирующие психофизическую, эмоциональную нагрузки в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями, оптимизирующими процессы созревания

психических свойств у личности, что само по себе может способствовать ликвидации психических нарушений и гармонизации личности в ходе дальнейшего развития.

Под *частной психокоррекцией* понимают набор психолого-педагогических воздействий, представляющих собой адаптированные для детского и подросткового возраста психокоррекционные приемы и методики, используемые в работе со взрослыми, а также специально разработанные системы психокоррекционных мероприятий, основанных на ведущих для определенного возраста онтогенетических формах деятельности, уровнях общения, способах мышления и саморегуляции.

Каждый прием имеет, как правило, несколько направлений психокоррекционного воздействия. Частная психокоррекция вооружает специалиста арсеналом средств психологического воздействия, которыми он насыщает программу групповой или индивидуальной работы.

Специальная психокоррекция – это комплекс приемов, методик и организационных форм работы с клиентом или группой клиентов одного возраста, являющихся наиболее эффективными для достижения конкретных задач формирования личности, отдельных ее свойств или психических функций, проявляющихся в отклоняющемся поведении и затрудненной адаптации (застенчивость, агрессивность, неуверенность, сверхнормативность или асоциальность, неумение действовать по правилам и удерживать взятую на себя роль, четко излагать свои мысли, боязливость, аутичность, склонность к стереотипии, конфликтность, завышенная самооценка и т.д.).

Специальная психокоррекция, таким образом, призвана исправлять последствия неправильного воспитания, нарушившего гармоническое развитие, социализацию личности. Негативные аспекты могут быть обусловлены как субъективными, так и объективными факторами.

Особый случай представляют условия детских домов, исправительных учреждений для несовершеннолетних, воспитание в которых неотделимо от коррекции. В этих случаях первичным фактором, нарушающим психический онтогенез, является психогения, и психокоррекция направлена на преодоление результатов неправильного воспитания.

Психокоррекция на практике применяется в двух формах: индивидуальной и групповой. В случае индивидуальной психокоррекционной работы психолог работает с клиентом один на один при отсутствии посторонних лиц. Во втором случае он работает с группой клиентов, которые в психокоррекционном процессе взаимодействуют не только с психологом, но и друг с другом.

Достоинством индивидуальной психокоррекции является то, что она обеспечивает конфиденциальность, тайну и по своему результату бывает более глубокой, чем групповая. Все внимание психолога направлено только на одного человека. Индивидуальная психокоррекция удобна тем, что лучше раскрывает особенности клиента, снимает у него психологические барьеры, которые неизбежно возникают и с трудом преодолеваются в том случае, когда человеку приходится откровенно высказываться в присутствии других людей.

Но этот вид психокоррекции малоэффективен при решении проблем межличностного характера, для которых необходима работа в группе.

Необходимыми условиями индивидуальной психологической коррекции являются следующие:

- добровольное согласие на получение такой помощи;
- доверие клиента к психологу;
- активность клиента и его творческо-исследовательское отношение к собственным проблемам;
- право клиента принимать или не принимать оказываемую помощь;
- право клиента самому решать вопросы в своей жизни.

Форма индивидуальной психокоррекции выбирается в следующих случаях:

- когда проблемы клиента индивидуального, а не межличностного характера;
- когда клиент категорически отказывается работать в группе или по каким-либо причинам его работа в группе невозможна;
- когда применяются достаточно сильные методы психологического воздействия и клиента необходимо постоянно держать под наблюдением и контролем;
- когда у клиента выявлена сильная тревожность;
- когда выявлена сильная заторможенность;
- при неуверенности в себе;
- при необоснованных страхах;
- при проблемах недостаточного осознания самого себя;
- при утрате смысла и цели жизни.

Иногда бывает и так, что по характеру проблемы клиенту требуется групповая работа, но он категорически отказывается работать в группе. Тогда, в качестве первого шага на пути реабилитации можно использовать индивидуальную работу. И постепенно, по мере готовности, подводить клиента к осознанию необходимости включения в групповую работу.

Противопоказаниями для групповой психокоррекционной работы могут служить сильно выраженная возбудимость и эмоциональная неуравновешенность клиента, трудный характер, физическая болезнь, недостаточный уровень интеллектуального или морального развития и т.п. При сильнодействующих психокоррекционных процедурах у таких людей может наступить эмоциональный стресс или эмоциональный срыв. В силу других причин клиент может сознательно или бессознательно мешать работать другим участникам группы. И, наконец, он может не понимать, что от него требуется или вести себя в группе недостаточно культурно, шокируя других и выводя их из равновесия. Индивидуальная психокоррекция помогает только тем, у кого есть действительные поведенческие или психологические проблемы в отличие от людей, имеющих серьезные заболевания органического характера.

Групповая психокоррекция

Специфика групповой психокоррекции заключается в целенаправленном использовании групповой динамики, т.е. всей совокупности взаимоотношений и взаимодействий, возникающих между участниками группы, включая и психолога, в коррекционных целях. Групповая психокоррекция не является самостоятельным направлением психокоррекции, а представляет лишь специфическую форму, при использовании которой основным инструментом воздействия выступает группа клиентов, в отличие от индивидуальной психокоррекции, где таким инструментом является только сам психолог.

Психокоррекционная группа – это искусственно созданная малая группа, объединенная целями межличностного исследования, личностного научения, самораскрытия. Это взаимодействие «здесь и теперь», при котором участники изучают происходящие с ними процессы межличностного взаимодействия в данный момент и в данном месте. Среди коррекционных групп выделяют группы для решения проблем, для обучения межличностным взаимоотношениям, роста (самосовершенствования). Психокоррекционные группы могут быть центрированы преимущественно на руководителе (группы тренинга умений) или на ее членах (группы встреч). Состав группы определяется ее типом (группа встреч, группа умений и т.д.), а также формой и содержанием предполагаемой психокоррекционной работы.

Противопоказанием для групповой психокоррекционной работы является низкий интеллект клиента.

В качестве самостоятельного направления групповая психокоррекция выступает лишь в том смысле, что рассматривает клиента в социально-психологическом плане, в контексте его взаимоотношений и взаимодействий с окружающими, раздвигая тем самым границы коррекционного процесса и фокусируясь не только на индивиде и его внутриличностной проблематике, но и на индивиде в совокупности его реальных взаимоотношений и взаимодействий с окружающим миром.

Использование групповой динамики направлено на то, чтобы каждый участник имел возможность проявить себя, а также на создание в группе эффективной системы обратной связи, позволяющей клиенту адекватнее и глубже понять самого себя, увидеть собственные неадекватные отношения и установки, эмоциональные поведенческие стереотипы, проявляющиеся в межличностном взаимодействии, и изменить их в атмосфере доброжелательности и взаимного принятия.

Практически все существующие теоретические направления психологии XX в. так или иначе использовали групповые формы, и внесли определенный вклад в развитие групповой психокоррекции. Особое место в этом ряду принадлежит психоаналитическому и гуманистическому направлениям. Так, А. Адлер обратил внимание на значение социального окружения в проявлении нарушений у клиента. Он считал, что группа представляет собой соответствующий контекст для выявления эмоциональных нарушений и их коррекции. Полагая, что источник конфликтов и трудностей клиента – в неправильной системе его ценностей и жизненной цели, он утверждал, что группа не только может формировать взгляды и суждения, но помогает их модифицировать. Существенный вклад в развитие групповой психокоррекции внес основатель психодрамы Д. Морено, которому приписывают и введение самого термина «групповая психокоррекция». Среди представителей гуманистического направления особое место занимает К. Роджерс. Выделяя в качестве основных переменных психокоррекционного процесса *эмпатию* (безусловное положительное принятие) и *аутентичность*, Роджерс придавал большое значение групповым формам работы, считая, что психолог в них является моделью для участников группы, способствуя тем самым устранению тревоги и развитию самораскрытия, что отношения, складывающиеся между участниками группы, могут создавать оптимальные условия для психологических изменений.

Большое влияние на развитие групповой психокоррекции: оказали работы К. Левина, который полагал, что большинство объективных изменений происходит в групповом, а не в индивидуальном контексте. К. Левин и его последователи рассматривали личностные нарушения как результат и проявление нарушенных отношений с другими людьми в социальном окружении. Они видели в группе инструмент коррекции нарушенных взаимодействий, поскольку такая коррекция происходит в процессе социального обучения. Этот процесс облегчается и ускоряется, в частности, благодаря раннему выявлению в групповом контексте типичного для отдельных участников неадаптивного межличностного поведения.

Таким образом, задачи групповой психокоррекции фокусируются на трех составляющих самосознания:

1. *Самопонимание* (когнитивный аспект).
2. *Отношение к себе* (эмоциональный аспект).
3. *Саморегуляция* (поведенческий аспект).

В зависимости от теоретической ориентации предельно различны направления и придаются большее или меньшее значение каждому из них, подчеркивая при этом и определенную роль двух других. В качестве основных механизмов коррекционного воздействия могут рассматриваться *корректирующие эмоциональные переживания, конфронтация и научение*.

Более конкретно задачи групповой психокоррекции можно сформулировать следующим образом:

В познавательной сфере (когнитивный аспект, интеллектуальное осознание) групповая психокоррекция должна способствовать тому, чтобы клиент *осознал*:

— связь между психогенными факторами и возникновением, развитием и сохранением своих проблем;

— какие ситуации в группе и в реальной жизни вызывают напряжение, тревогу, страх и другие негативные эмоции, провоцирующие появление, фиксацию и усиление органических или психических симптомов;

— связь между негативными эмоциями и появлением и усилением различного рода нарушений и расстройств;

— особенности своего поведения и эмоционального реагирования;

— как он выглядит со стороны, как воспринимается его поведение другими; как оценивают окружающие те или иные особенности поведения, эмоционального реагирования, как откликаются на них, какие последствия это поведение имеет;

— существующее рассогласование между собственным образом «Я» и восприятием себя другими;

— собственные мотивы, потребности, стремления, отношения, установки, особенности поведения, эмоционального реагирования, а также степень их адекватности, реалистичности и конструктивности;

— характерные защитные механизмы;

— внутренние психологические проблемы и конфликты;

— особенности межличностного взаимодействия, межличностные конфликты и их причины;

— более глубокие причины переживания и способы реагирования, начиная с детства, а также условия, особенности формирования системы отношений;

— собственную роль, меру своего участия в возникновении и сохранении конфликтных и психотравмирующих ситуаций, а также то, каким путем можно было бы избежать их повторения в будущем.

В целом задачи интеллектуального осознания сводятся к следующим аспектам: осознанию всей связи «личность – ситуация – проблема»; интерперсонального контекста собственной личности, ее исторического и генетического плана.

В эмоциональной сфере групповая психокоррекция должна помочь клиенту:

— получить эмоциональную поддержку со стороны группы и психолога, что приводит к ощущению собственной ценности, ослаблению защитных механизмов, росту открытости, активности и спонтанности;

— пережить в группе те чувства, которые он часто испытывает в реальной жизни, воспроизвести те эмоциональные ситуации, которые были у него в действительности и с которыми ранее он не мог справиться;

— пережить неадекватность некоторых своих эмоциональных реакций;

— научиться искренности в отношении к себе и к другим людям;

— стать более свободным в выражении собственных негативных и позитивных чувств;

— научиться более точно понимать и вербализовать свои чувства и эмоциональные состояния;

— раскрыть свои проблемы с соответствующими им переживаниями, зачастую ранее скрытыми от самого себя или искаженными;

— модифицировать способ переживаний, эмоционального реагирования, восприятия себя самого и своих отношений с другими;

— произвести эмоциональную коррекцию своих отношений;

В целом задачи коррекции в эмоциональной сфере сводятся к получению клиентом эмоциональной поддержки и формированию более благоприятного отношения к себе; непосредственному переживанию и осознанию нового опыта в группе и самого себя; точному распознаванию и вербализации собственных эмоций; переживанию заново и осознанию прошлого эмоционального опыта и получению нового эмоционального опыта в группе.

В поведенческой сфере групповая коррекция должна помочь клиенту:

— увидеть собственные неадекватные поведенческие стереотипы;

— приобрести навыки более искреннего, глубокого, свободного общения;

— преодолеть неадекватные формы поведения, проявляющиеся в группе, в том числе связанные с избеганием субъективно сложных ситуаций;

— развить формы поведения, связанные с сотрудничеством, взаимопомощью, ответственностью и самостоятельностью;

— закрепить новые формы поведения, в частности те, которые будут способствовать адекватной адаптации и функционированию в реальной жизни;

— вырабатывать и закреплять адекватные формы поведения и реагирования на основе достижения в познавательной и эмоциональной сферах.

В групповой психокоррекции основным инструментом коррекционного воздействия выступает группа, помогающая выявить и скорректировать проблемы клиента за счет межличностного взаимодействия и групповой динамики, сфокусированных на процессе «здесь и теперь». На этом основании

иногда формируется точка зрения, согласно которой групповая психокоррекция направлена на проработку конфликтов в сфере межличностного взаимодействия, в то время как индивидуальная – на раскрытие, проработку глубинного внутриличностного конфликта.

Отличие групповой коррекции от индивидуальной при общих задачах заключается в том, что первая в большей степени акцентирует внимание на межличностном аспекте, а вторая – на генетическом, однако лишь в большей степени, но не исключительно.

Один из важнейших механизмов коррекционного воздействия в групповой психокоррекции – возникновение и переживание клиентом в группе тех эмоциональных ситуаций, которые были у него в реальной жизни в прошлом и являлись субъективно неразрешимыми и неотреагированными, – предполагает проработку прошлого негативного опыта, проявляющегося в актуальной эмоциональной ситуации в группе, без которой невозможно добиться позитивных, достаточно глубинных личностных изменений. Адекватное самопонимание также не может быть достигнуто вне общего контекста формирования развития личности клиента.

Психокоррекция в школе

А. А. Осипова выделяет следующие принципы психокоррекционной работы, которые должны учитывать педагоги-психологи:

- принцип единства диагностики и коррекции отражает целостность процесса оказания психологической помощи как особого вида практической деятельности психолога;

- принцип нормативности развития (последовательность сменяющих друг друга возрастов, возрастных стадий онтогенетического развития);

- принцип коррекции «сверху-вниз» (основным содержанием коррекционной деятельности является создание «зоны ближайшего развития» для клиента);

- принцип коррекции «снизу-вверх» (в качестве основного содержания коррекционной работы рассматриваются упражнение и тренировка уже имеющихся психологических способностей);

- принцип системности развития психологической деятельности (учет в коррекционной работе профилактических и развивающих задач);

- деятельностный принцип коррекции (выбор средств и способов достижения цели, тактику проведения коррекционной работы, пути и способы реализации поставленных целей).

Исходя из представленных принципов коррекционной работы, в отечественной психологии выделяют три основных направления в постановке коррекционных целей.

- 1 Оптимизация социальной ситуации развития.

- 2 Развитие видов деятельности ребенка.

- 3 Формирование возрастно-психологических новообразований.

Исследования показывают (Г. С. Абрамова, Г. В. Бурменская, Г. А. Цукерман), что психологическую информацию для организации психологической коррекции можно получить и использовать только тогда, когда установлены понятия о содержании нормы анализируемого явления. Например, прежде чем ответить на вопросы: что надо сделать, чтобы увеличить объем памяти ребенка, развить его эмоционально-волевую сферу и т.п., необходимо установить, какие

параметры ограничивают понятие нормы для каждого конкретного случая, для каждого конкретного ребенка.

По мнению Г. С. Абрамовой, эти задачи можно решить, воспользовавшись двумя стратегиями: 1) ориентация на усредненное представление о норме решения подобных задач и 2) ориентация на индивидуальные возможности совершенствования человека. Эти стратегии не исключают друг друга, но тем не менее существуют как относительно независимые. Получение индивидуализированной психологической информации для организации коррекционной работы идет в двух направлениях: 1) построение нормативов и 2) изучение соответствия индивидуальных характеристик внутреннего мира человека этому нормативу. Для построения нормативов выполнения действий, содержания чувств, параметров мышления, характера целей человека используются данные о возрастных особенностях человека, данные об особенностях развития различных относительно независимых сторон внутреннего мира человека — памяти, мышления, воображения и т. п.

При коррекции эмоциональных процессов у детей построение нормативов предполагает не только сбор статистических материалов, выведение некоторых закономерностей, но и самостоятельное построение типологии, позволяющей определить симптомы и синдромы нарушений и соответственно построение программы коррекции. Итак, получение психологической информации для осуществления коррекционной работы предполагает профессиональную рефлекссию психолога на содержание нормы психического развития, которое будет исходным моментом для построения коррекционных воздействий.

Необходимость выделения проблем использования психологической информации представляется очень важной потому, что кроме психолога этой информацией пользуются другие: родители, педагоги. Профессиональное использование психологической информации при осуществлении психологической коррекции опирается на возможности самого человека в осуществлении им воздействия на свой внутренний мир. Даже если работа ведется с ребенком, психолог обязан ориентироваться на его возможности и готовность к сотрудничеству в коррекционной работе. Специфика использования психологической информации раскрывается в различных формах проведения коррекционно-развивающей работы. Остановимся на основных формах коррекционной работы и их содержании.

Выделяют ряд факторов, свидетельствующих об эффективности коррекционной работы: 1) хорошие отношения и сотрудничество между психологом и клиентом; 2) ослабление напряжения на начальной стадии, основанное на способности человека обсуждать свою проблему с психологом; 3) когнитивное обучение за счет получаемой психологической информации; 4) изменение ведения субъекта за счет нового эмоционального опыта, полученного в общении с психологом; 5) приобретение адекватных навыков реагирования на модели поведения консультанта; убеждение и внушение, явное и скрытое; 6) усвоение или осознанное отношение к новым формам поведения, осуществляемое при эмоциональной поддержке со стороны психолога.

А. А. Осипова к факторам, определяющим эффективность психокоррекции, относит: ожидания клиента, характер проблем клиента, готовность клиента к сотрудничеству, профессиональный и личностный опыт психолога,

специфическое воздействие конкретных методов психокоррекции и т.п.

По мнению Г. С. Абрамовой, психологическая коррекция должна сочетаться с некоторыми объективными данными. Прежде всего, с физиологическими исследованиями активности мозга. Только в этом сочетании методов исследования может быть принято оправданное решение о коррекционной работе. Этот путь оценки эффективности коррекционной работы предполагает фиксацию динамики физиологических (например, ЭЭГ) и психологических показателей активности клиента. Однако в условиях работы школьного психолога такие исследования не всегда возможны.

Эффективность того или иного коррекционного воздействия определяется также динамическим содержанием периода возрастного развития. Как известно, выделяют относительно стабильные возрастные периоды, периоды сензитивные, периоды кризисные, которые принципиально изменяют динамику внутреннего мира человека, сказываются на процессах освоения информации, в том числе и психологической информации. Эффективность коррекционного воздействия будет определяться степенью его соответствия тенденциям возрастного периода. В практике школьного психолога степень интенсивности коррекционной работы должна определяться сведениями о психологических и социально-психологических особенностях ребенка, о степени овладения им учебными навыками. Какой бы содержательный критерий эффективности ни анализировался, учитываются следующие группы переменных, характеризующих воздействие:

- 1) субъективно переживаемые ребенком изменения во внутреннем мире;
- 2) объективно регистрируемые (наблюдателем, экспертом) параметры, характеризующие изменения в различных модальностях внутреннего мира человека;
- 3) устойчивость изменений в последующем.

Оценка эффективности коррекции может меняться в зависимости от того, кто ее оценивает, так как позиция участника коррекционного процесса определяет итоговую оценку ее успешности (О. Н. Истратова, Т. В. Эксакусто) [Цит. по: Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>].

Методы психокоррекции

Психическая саморегуляция включает управление поведением или деятельностью субъекта и саморегуляцию его наличного состояния. Существуют и более узкие трактовки данного явления: воздействие человека на самого себя с помощью слов и соответствующих мысленных образов; психическое самовоздействие для целенаправленной регуляции всесторонней деятельности организма, его процессов, реакций и состояний. Согласно В. И. Моросановой, под саморегуляцией понимаются «интегративные психические явления, процессы и состояния», обеспечивающие «самоорганизацию различных видов психической активности» человека, «целостность индивидуальности и становление бытия человека». Общим для всех определений стало выделение состояния человека в качестве объекта воздействия и направленность на использование внутренних средств регуляции, в первую очередь – приемов психологического

самовоздействия. Существует множество методов психической саморегуляции, которые делятся на четыре основных класса: нервно-мышечная релаксация, аутогенная тренировка, идеомоторная тренировка, сенсорная репродукция образов. Задачи применения данных методов:

- 1) снятие проявлений стрессовых состояний;
- 2) уменьшение степени эмоциональной напряженности деятельности;
- 3) предотвращение их нежелательных последствий;
- 4) усиление мобилизации ресурсов.

В зарубежной психологии эта методика используется под названием «progressive relaxation», поэтому она носит и другое название – прогрессивная релаксация. Создание этого класса методов связано с исследованиями Э. Джекобсона, который в 1930-х гг. установил зависимость между повышенным тонусом скелетной мускулатуры и негативным эмоциональным состоянием. Метод заключается в выполнении комплекса упражнений, состоящих в чередовании максимальных напряжений и расслаблений групп мышц. Благодаря упражнениям снимается напряжение с отдельных частей тела или со всего тела, что вызывает уменьшение эмоционального напряжения. Субъективно процесс физического расслабления представлен ощущениями тепла и приятной тяжести, чувством отдыха, что вызывает психологическое расслабление. Важно, что во время упражнений происходит фиксация на этих ощущениях тепла, так как это препятствует появлению ощущения непреходящей тяжести в пострелаксационный период.

Процесс обучения техники состоит из 3-х стадий:

1. На первой – выработка навыков произвольного расслабления отдельных групп мышц в состоянии покоя.

2. На второй – объединение навыков в комплексы, обеспечивающие расслабление всего тела или отдельных его участков (сначала в состоянии покоя, позже – при выполнении некоторых видов деятельности, причем происходит релаксация не участвующих в деятельности мышц).

3. На третьей – усвоение «навыка отдыха», который позволяет расслабиться в любых напряженных ситуациях.

Один сеанс упражнений на начальной стадии обучения техники может длиться от 40 до 18-20 мин. в зависимости от количества выполнений одного упражнения. Во время сеанса последовательно в определенном порядке прорабатываются мышцы частей тела: конечностей, туловища, плеч, шеи, головы, лица. После выполнения упражнений следует выход из состояния релаксации. Овладение техникой нервно-мышечной релаксации является основой для освоения других, более сложных техник. Этот метод эффективен как базовое средство формирования состояний аутогенного погружения. Еще одно его преимущество в том, что достичь состояния релаксации большинство субъектов могут уже на первом сеансе.

Сенсорная репродукция образов

Метод заключается в расслаблении с помощью представления образов предметов и целостных ситуаций, ассоциирующихся с отдыхом. Сенсорная репродукция образов может использоваться как самостоятельная методика. В одном из вариантов сеансов субъект сидит в удобной позе и представляет себя в расслабляющей ситуации (например, на прогулке в лесу). При этом внимание

акцентируется на правильном дыхании и приятных ощущениях (теплоты, тяжести), возникающих в различных частях тела под воздействием воображаемой ситуации. Часто техника сенсорной репродукции образов используется в группе с методиками визуализации и медитации. Техника визуализации по своим принципам и механизмам больше сходна с идеомоторной тренировкой. Медитация напротив больше сходна с методом сенсорной репродукции образов: она также характеризуется расслаблением посредством концентрации мысли на образе объекта или явления, или на образе самого себя и своего внутреннего мира, и в ней тоже внимание акцентируется на правильном дыхании. Однако при медитации человек осуществляет более глубокое аутогенное погружение, и в этом состоянии его уровень внушаемости резко повышается.

Аутогенная тренировка

Метод основан на обучении возможностям самовнушения или аутосуггестии. Самовнушение в данном случае осуществляется через вербальные формулировки – самоприказы. В ходе обучения происходит формирование связей между самоприказами (например, «Я дышу ровно и спокойно») и психофизиологическими процессами в организме. Субъект, прошедший некоторый курс тренировок, может с помощью определенных формул самовнушения вызвать нужные ощущения в теле. С помощью формул после выхода из аутогенного погружения можно вызывать как состояние расслабления, так и состояние активизации, в зависимости от цели. Обычно применяется фиксированный набор формул, но он может быть индивидуально изменен. Часто навыки, приобретенные в ходе обучения нервно-мышечной релаксации, являются хорошей базой для занятий аутогенной тренировкой. Метод может использоваться как аутотренинг и как гетеротренинг: в первом случае формулы являются «указаниями самому себе», во втором – психолог принимает участие в воздействии.

Существуют несколько вариантов метода аутогенной тренировки:

1. Классический вариант аутогенной тренировки (методика И. Г. Шульца). Система представлена шестью упражнениями, направленными на мышцы, кровеносные сосуды, сердце, дыхание, брюшные органы, голову. В ходе упражнения происходит фиксация внимания на определенной области тела или органе, повторение формулы (например, «Моя правая рука тяжелая») и представление желаемых ощущений. Через несколько месяцев тренировки пациент может с помощью только определенной фразы вызвать нужное ощущение.

2. Модификация классического варианта аутогенной тренировки в форме самовоздействия. Эта техника представлена А. И. Некрасовым. В этом варианте тренировки имеют шесть направлений воздействия: тяжесть, тепло, дыхание, сердце, живот, лоб. Для каждого направления применяются по несколько формул, каждая из которых повторяется по несколько раз.

3. Модификация классического варианта Л. Д. Гиссена. Данный вариант предусматривает две части упражнений: успокаивающая и мобилизационная. Успокаивающая часть содержит 5 групп по 10 формул в каждой, первая группа – вводная. Мобилизационная часть содержит 2 группы: формулы активизации и формулы тонизации.

4. Аутоофтальмотренинг – методика, разработанная Л. П. Гримаком и А. А. Израеляном. Она направлена на устранение дефектов зрения, находящихся на ранней стадии, развития и позволяет отсрочить развитие хронического зрительного утомления. Методика подразумевает выполнение особых упражнений, которые формируют зрительные образы, работая с которыми человек улучшает зрительные функции. По Л. П. Гримаку во время сеанса человек сначала погружается в состояние покоя, потом мысленно накапливает тепло вокруг глаз, затем он представляет себе точку, которую заставляет отдаляться и приближаться, и двигаться по разной траектории. Таким образом, он мысленно выполняет гимнастику для глаз. В конце сеанса человек выходит из состояния аутогенного погружения. Во время выполнения упражнений уделяется внимание дыханию и вызываемым ощущениям.

5. Методика аутогенной тренировки в форме гетеротренинга. Этот вид тренировки подразумевает некоторое участие психолога в саморегуляции пациента. Данная методика обычно применяется во время короткого перерыва в работе. Она состоит из 2-х основных частей: этапа погружения и этапа выхода из глубоких степеней аутогенного погружения.

По мнению классиков гуманистического подхода А. Маслоу, К. Роджерса, творчество предоставляет неисчерпаемые возможности для самовыражения, самореализации, самоутверждения и самопознания, а также способствует оптимизации межличностных отношений. Терапевтическая ценность творчества подчеркивается В. Франклом в рамках экзистенциального подхода. Автор рассматривает творчество как один из способов нахождения и реализации смысла жизни. В контексте гештальт-подхода, творчество выполняет следующие психокоррекционные функции: пробуждает ресурсный потенциал, помогает установить контакт с «внутренним ребенком», восстанавливает адекватную Я-функцию, помогает с помощью образов интерпретировать неосознаваемые переживания. Терапия творческим самовыражением (ТТС) – терапевтический (психопрофилактический) метод, способный серьезно помочь, прежде всего, людям с переживанием своей неполноценности. Это метод, вышедший из психотерапевтического направления «Терапия духовной культурой». Существование психотерапевтического механизма, лежащего в основе этого направления, есть творческое вдохновение, целебно просветляющее душу, смягчающее напряженность ощущением своих духовных особенностей, богатств, постижением смысла своей жизни.

Арт-терапия – метод психотерапии, использующий для лечения и психокоррекции художественные приёмы и творчество, такие как рисование, лепка, музыка, фотография, кинофильмы, книги, актёрское мастерство, создание историй и многое другое. Спектр проблем: внутри- и межличностные конфликты, кризисные состояния, экзистенциальные и возрастные кризисы, травмы, потери, постстрессовые расстройства, невротические расстройства, психосоматические расстройства, развитие креативности, развитие целостности личности, обнаружение личностных смыслов через творчество и мн. др. Арт-терапия эффективно работает при консультировании и терапии как взрослых, так детей и подростков. Метод не имеет ограничений и противопоказаний. Эта форма работы возникла в 30-е гг. XX в. на основе психоанализа. В современных условиях при использовании арт-терапии клиентам предлагаются разнообразные занятия

художественно-прикладного характера (резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, рисование, изготовление мозаики, всевозможные виды поделок и др.).

В терапии искусством существует несколько направлений деятельности:

- анализ пациентами существующих произведений искусства; - побуждение самих пациентов к самостоятельному творчеству как средству лечения;
- одновременное использование арт-терапии в первом и втором вариантах.

Первый опыт применения арт-терапии в практике детского консультирования относится к попыткам коррекции эмоционально-личностных проблем. Эта терапия представляет собой специализированную форму психокоррекции, основанной на искусстве, в первую очередь изобразительном, и творческой деятельности.

Основная цель арт-терапии состоит в развитии самовыражения и самопознания ребенка через искусство; в развитии способностей к конструктивным действиям с учетом реальностей окружающего мира. Ее важнейшим принципом является безусловное принятие и одобрение всех продуктов творческой деятельности ребенка независимо от их содержания, формы и качества. В психоанализе основным механизмом коррекции, направленным непосредственно на баланс внутренних сил, является сублимация. Сублимация в арт-терапии разворачивается как бессознательный процесс, осуществляемый в два этапа. На первом этапе происходит выбор темы, на втором – поиск адекватной формы выражения переживаемого ребенком аффекта.

Главная функция терапевта в процессе арт-терапии состоит в облегчении сублимации: интерпретации бессознательных значений, реализации эмоционального состояния в продукте изобразительной деятельности. Помощь включает как техническую, так и эмоциональную поддержку детей в процессе творческой деятельности. Считается, что рисунки – это своеобразная проекция личности ребенка, они выступают средством усиления чувства идентичности, помогают детям лучше узнать себя и реализовать свои способности.

Выделяют четыре типа изображения, отражающие возрастную динамику развития рисунка и индивидуально-личностные особенности ребенка:

- бесформенные и хаотические каракули;
- конвенциональные стереотипы и схемы;
- пиктограммы;
- собственно, художественные произведения.

Каракули представляют исходную стадию детского рисунка, в старшем возрасте они могут выражать чувство беспомощности и одиночества. Стереотипные, схематические изображения и пиктограммы в зависимости от возраста ребенка могут выполнять функцию подавленных желаний либо быть манифестацией защиты. Художественные произведения реализуют функцию символического выражения подавленного аффекта в форме сублимации.

В зависимости от доминирования тех или иных динамических процессов на занятиях арт-терапией ребенок может демонстрировать один из пяти способов использования художественных материалов:

- 1) изучение физических свойств материалов;
- 2) деструктивное поведение с потерей контроля над своими действиями;
- 3) стереотипизацию и повторение действий как проявление психологической защиты;

4) передачу символических значений в виде пиктограммы, остающейся непонятной для окружающих без специальных разъяснений;

5) создание произведений искусства, успешно реализующих функцию самовыражения и коммуникации аффекта.

В процессе арт-терапии в зависимости от ее динамики могут наблюдаться как прогрессивные, так и регрессивные изменения в способах художественного творчества. Существуют *возрастные ограничения* использования рисунка и живописи в качестве диагностического и коррекционного методов. Так, в возрасте от 3 до 5 лет символическая деятельность еще только формируется, а дети лишь начинают осваивать материал и способы изображения. На этом возрастном этапе изобразительная деятельность остается менее эффективной формой коррекции; преимущество отдается игротерапии.

Дети в возрасте от 6 до 10 лет уже способны использовать символические материалы для символической экспрессии и коммуникации. Арт-терапия приобретает статус продуктивной формы коррекции наряду с игротерапией.

Подростки и юноши от 11 до 23 лет в связи с возрастанием потребности в самовыражении и овладением техникой изобразительной деятельности представляют особо благодатную группу для применения арт-терапии. В настоящее время фонд арт-терапии в работе с детьми и подростками значительно пополнился новыми формами. К ним относятся музыкальная терапия, библиотерапия, танцевальная терапия, проективный рисунок, сочинение историй, сказкотерапия, куклотерапия и др.

В течение длительного времени игра рассматривалась как способ занятости ребенка, выхода его энергии либо как инструмент передачи культурного и религиозного опыта. Лишь на рубеже XIX–XX вв. психология начинает осознавать развивающие, гармонизирующие и целительные возможности игр. Они признаются средством освоения ребенком социальных ролей и раскрытия его внутреннего мира. Включение игр в арсенал психотерапевтических средств связано с работами М. Клейн и А. Фрейд, которые обосновали применение игровых методов в лечебно-коррекционной работе с детьми. М. Кляйн в 20-х гг. XX в. впервые начала использовать игрушки в психоанализе детей. Игровая активность ребенка – аналог свободных ассоциаций, открывает доступ к бессознательному материалу. Аналитическому исследованию игровой деятельности посвящен ряд работ Ж. Пиаже и Э. Эриксона, где описаны основные признаки игровой деятельности: игра приятна, т.е. положительно воспринимается участниками; она протекает спонтанно и предполагает наличие внутренней мотивации участников; требует высокой гибкости психических процессов и ролевой пластичности; выступает естественным следствием физического и интеллектуального развития ребенка; пережитые ребенком психические травмы и имеющиеся у него интрапсихические конфликты проявляются в игре и могут приводить к нарушению ее нормального хода.

Сегодня совершенно очевидно, что *методы игротерапии* зарекомендовали себя чрезвычайно ценным инструментом, позволяющим изучать различные аспекты внутреннего мира ребенка, уровень его психической зрелости, социальные навыки, эмоциональные процессы и другие значимые характеристики. В терапевтическом процессе игра выполняет диагностическую, терапевтическую и обучающую функции (А. И. Захаров):

Диагностическая функция заключается в выяснении психопатологии, особенностей характера и взаимоотношений ребенка с окружающими.

Терапевтическая – состоит в предоставлении ребенку возможности эмоционального и моторного самовыражения, отреагирования напряжения, страхов и фантазий.

Обучающая – предполагает перестройку отношений, расширение диапазона общения и жизненного кругозора, реадaptацию и социализацию.

Выделяют две формы игротерапии, отличающиеся по функциям и роли терапевта в игре: направленную и ненаправленную. *Направленная (директивная)* игротерапия предполагает выполнение терапевтом функций интерпретации и трансляции ребенку символического-значения детской игры, активное участие взрослого в игре ребенка с целью актуализации в символической игровой форме бессознательных подавленных тенденций и их «проигрывания» в направлении социально приемлемых стандартов и норм. Основные функции терапевта в направленной игротерапии:

1) организация эмпатического общения, в котором терапевт создает атмосферу принятия ребенка, эмоционального сопереживания ему;

2) обеспечение переживания ребенком чувства собственного достоинства и самоуважения;

3) установление ограничений в игре.

Вопрос о лимитировании игры является дискуссионным, однако большинство представителей игротерапии склоняются к необходимости введения определенных ограничений. Они полагают, что в игре надо различать два плана поведения – символический и реальный, по отношению к каждому из которых стратегическая линия на ограничения должна быть различной. Если в отношении символического поведения в игре все запреты должны быть сняты, то реальное поведение ребенка ограничено требованиями обеспечения безопасности терапевта и партнеров по игре, законами этики и социальной приемлемости (Х. Джайнотт). Вопрос о целесообразности участия взрослого в игре и процессе игротерапии также является спорным. В направленной игротерапии взрослый – центральное лицо в игре, он берет на себя функции организации игры и интерпретации ее символического значения. В ненаправленной игротерапии, особенно в ее индивидуальных формах, участие взрослого также представляется целесообразным. Здесь терапевт принимает на себя двойную функцию: во-первых, «идеального родителя», обеспечивающего ребенку полноценное переживание чувства его принятия и родительского тепла и восполняющего дефицит позитивных детско-родительских отношений, и, во-вторых, «равноправного партнера» по игре, регрессирующего до уровня ребенка и пытающегося снять его сопротивление терапии, завоевав доверие через уничтожение традиционной дистанции между ребенком и взрослым. Таким образом, участие взрослого работает в конечном счете на ту же цель, что и ограничения в игре – на установление и структурирование терапевтической связи. Согласно противоположной точке зрения, уникальная роль терапевта наилучшим образом может быть осуществлена в том случае, когда он остается «вне игры».

Различают две формы игротерапии: индивидуальную и групповую. Что касается критериев отбора детей для той или иной формы игротерапии, «в случаях, когда проблемы ребенка концентрируются вокруг социального

приспособления, групповая терапия может быть более полезна, чем индивидуальное лечение... В случаях, когда проблемы концентрируются вокруг эмоциональных трудностей, индивидуальная терапия представляется более полезной для ребенка» (В. А. Экслейн).

Ненаправленная (недирективная) игротерапия предпочитает свободную игру как средство самовыражения ребенка, позволяющее одновременно успешно решать три важные коррекционные задачи: расширение репертуара самовыражения ребенка, достижение эмоциональной устойчивости и саморегуляции, коррекция отношений в системе ребенок – взрослый. Такое комплексное и адекватное требованиям реальной жизни ребенка формулирование задач ненаправленной игротерапии основывается на теоретическом плюрализме этой формы коррекционной работы, вобравшей в себя идеи как психоаналитической терапии, так и терапии, центрированной на ребенке.

Цель игротерапии определяется как воздействие на базовые изменения в интрапсихическом равновесии ребенка для установления баланса в структуре его личности. Следствиями установившегося равновесия должны стать укрепление «Эго», модификация «суперэго» и улучшение образа «Я». В соответствии с традиционными психоаналитическими представлениями в качестве основных механизмов терапии в игре выделяются следующие пять процессов:

- 1) аналитическая (терапевтическая) связь;
- 2) катарсис, осуществляемый через игру, вербализацию чувств и переживаний ребенка;
- 3) инсайт как более глубокое понимание себя и своих отношений со значимыми людьми в реальной жизни;
- 4) тестирование реальности для установления эффективности границ новых способов взаимоотношений со сверстниками и взрослыми, приобретаемых в процессе игротерапии;
- 5) сублимация подавленных бессознательных импульсов и тенденций, согласованная с социальными нормами и моралью, с ожиданиями общества.

Сторонники недирективной игротерапии принципиально проводят линию на отказ от психоанализа. В качестве основного постулата они выдвигают принцип зеркального отражения психологом чувств и мыслей ребенка, техника которого состоит в объективировании внутреннего мира переживаний и мыслей ребенка путем их вербализации терапевтом.

Общие показания к проведению игротерапии: социальный инфантилизм, замкнутость, необщительность, фобические реакции; сверхконформность и сверхпослушание, нарушения поведения и вредные привычки; неадекватная полоролевая идентификация у мальчиков.

Если для индивидуальной игротерапии противопоказанием может выступать лишь глубокая степень умственной отсталости ребенка, то для групповой, круг противопоказаний расширяется. Такими *противопоказаниями* выступают: явно выраженное асоциальное поведение, представляющее угрозу для безопасности партнеров по группе; ускоренное сексуальное развитие; крайняя агрессивность; актуальное стрессовое состояние. Во всех этих случаях показана индивидуальная форма работы, обеспечивающая снятие острой симптоматики и подготовку к работе в группе.

Большое значение для успеха коррекционной работы имеет также состав группы, представляющий собой мощный интегративный или дезинтегративный фактор. Подбор детей в группу должен осуществляться по принципу дополнения и включать детей с разнообразными синдромами, что обеспечивало бы возможность идентификации с альтернативным образцом поведения. Каждый ребенок в группе должен получить возможность свободного самовыражения без угрозы насмешек, неуспеха и отвержения. В группе не должно быть более пяти человек, причем нежелательно присутствие детей, контактирующих вне терапевтической ситуации. Группа не должна включать более одного ребенка делинквентного поведения, не уравновешенного по крайней мере одним нейтралитатором. Разница в возрасте детей (имеется в виду психологический возраст) в группе не должна превышать 12 месяцев.

Группа дошкольного и младшего школьного возраста должна включать детей разных полов – мальчиков и девочек. Набор игр, применяемых в игротерапии, использует игры со структурированным игровым материалом и сюжетом и неструктурированные игры. К первому виду относятся игры «в семью» (людей и животных), агрессивные игры, игры с марионетками (кукольный театр), строительные игры, выражающие конструктивные и деструктивные намерения. К неструктурированным играм относятся двигательные игры-упражнения (прыганье, лазанье), игры с водой, песком, глиной и собственно терапевтические (рисование пальцами, кистью, пастелью, цветными карандашами). Игры с неструктурированным материалом особенно важны на ранних фазах игротерапии, когда чувства ребенка еще не выделены и не осознаны им. Игры с водой, песком, красками, глиной дают возможность выразить свои чувства в ненаправленной форме и испытать чувство достижения.

Процесс и этапы психокоррекции. Развитие любой групповой деятельности проходит через ряд стадий, или фаз (А. С. Спиваковская). Для детской группы характерна своя внутренняя динамика. Групповой процесс, возникающий в ходе занятий игровой психокоррекции, проходит три отчетливо выявляемых этапа: ориентировочный, реконструктивный и закрепляющий. На первом этапе детям предоставляется возможность для спонтанной игры. Тактика психолога наименее директивна. На этом этапе решаются следующие задачи:

- диагностическая – выявляются особенности эмоционально-поведенческой сферы, требующие коррекции;
- создание у ребенка положительного эмоционального настроения и атмосферы «безопасности» в группе.

На данном этапе широко используются невербальные средства коммуникации, игры, облегчающие вступление в контакт. Постепенно скованность и напряженность исчезают. Дети становятся более активными.

Тактика психолога на втором этапе принимает целенаправленный характер, используются специальные приемы. *Задача психолога* – продемонстрировать ребенку неадекватность, нецелесообразность некоторых способов реагирования и сформировать у него потребность в изменении своего поведения. Здесь происходит эмоциональное отреагирование внутреннего напряжения, неприятных переживаний, широко используются сюжетно-ролевые игры, разыгрывание различных проблемных ситуаций. Именно на этой стадии коррекционного процесса происходят главные изменения в психике ребенка,

разрешаются многие внутренние конфликты, которые носят подчас бурный и драматичный характер. Почти всегда встречаются проявления агрессии, негативизм – протест, направленный против психолога. К концу этой стадии гамма противоречивых эмоций сменяется чувством глубокой симпатии как ко взрослому, так и к партнерам по игре.

На этом этапе дети закрепляют способность самостоятельно находить нужные способы поведения. Задача психолога – обучить их новым формам эмоционального реагирования, поведения, развить навыки общения, обогатить игровую деятельность. Целью этого периода является закрепление всего того позитивного и нового, что возникло в личностном мире ребенка. Необходимо добиться того, чтобы ребенок окончательно поверил в свои силы и смог вынести приобретенную веру за пределы игровой комнаты в реальную жизнь.

Музыкотерапия – лечение с помощью музыки. Музыка вызывает различные терапевтические эффекты. Её можно использовать для влияния на самочувствие человека. Различают групповую и индивидуальную музыкотерапию, активную и пассивную. Музыкотерапия – метод психологической коррекции, когда для лечения заболевания психики используется музыка. Существует несколько методик музыкотерапии, музыку могут применять частично во время сеансов психотерапии или как ведущее средство воздействия. Музыка может применяться также, как дополняющее средство психокоррекции. На сеансах клиенты могут прослушивать музыку или, например, музицировать сами. Родоначальником музыкотерапии считается Жан-Этьен Доминик Эскироль (1772-1840), французский психиатр, который занимался лечением пациентов в психиатрических больницах. Более широкое распространение музыкотерапии началось после Первой мировой войны, с 1930 г. музыку использовали уже в разных областях медицины. Например, немецкие терапевты применяли музыкотерапию для лечения язвы желудка, в Швейцарии врачи использовали ее для лечения туберкулеза, в Австрии – обезболивали роды. Во вторую половину прошлого столетия музыкотерапию стали изучать более подробно, исследования проводились в области физиологических реакций, тогда исследователи доказали, что музыка оказывает влияние на сердечно-сосудистую систему, дыхание, кровообращение, благотворно воздействует на гормональный фон и биохимические процессы. В США и Западной Европе стали появляться музыкально-психотерапевтические центры, которые стали очень популярными.

Музыкотерапия имеет несколько школ, образованных в XX в.:

- Шведская школа А. Понтвика – основывается на свойстве музыки проникать в глубины подсознания; все, что требуется для анализа вступает во взаимодействие с музыкой. Эффект используется в традиционном психоанализе, музыка эмоционально разряжает клиента и облегчает состояние. Большое значение в школе этого направления имеет подбор музыкальных произведений для того, чтобы вызвать переживания у человека, которые необходимы психотерапевту.

- Немецкая школа – Б. Швабе, К. Келер, К. Кениг – занимается развитием и изучением влияния искусства на психику человека.

- Американская школа – внесла вклад в развитие музыкотерапии подборкой музыкальных произведений различного жанра. Произведения имеют как успокаивающий эффект, так и стимулирующий.

- Российская школа – первые научные работы, посвященные механизму влияния музыки на человека, продемонстрированы в конце XIX-начале XX столетия. В работах В. М. Бехтерева, И. М. Сеченова, И. М. Догеля, И. Р. Тарханова есть данные о благоприятном влиянии музыки на центральную нервную систему, дыхание, кровообращение и газообмен. Оригинальную концепцию музыкально-рациональной психотерапии разработал Валентин Петрушин (Москва), он соединил научные открытия и древние методики, основываясь на целостном подходе к человеку.

В музыкотерапии имеются три формы, которые считаются основополагающими:

- рецептивная, или пассивная – в процессе сеанса клиент не принимает активного участия, он прослушивает различные музыкальные композиции или звуки, которые соответствуют его состоянию;

- активная – клиент активно работает с музыкальным материалом, поет или играет на музыкальных инструментах.

- интерактивная – кроме прослушивания музыки, клиент занимается попутно другим видом искусства. Например, показывает пантомиму, пишет стихи, участвует в подвижных играх, основанных на музыке. В конце сеанса клиент рассказывает о своем состоянии после прослушивания музыки, описывает звуки или использует для выражения состояния другие творческие формы.

Музыкотерапия широко применяется среди психотерапевтов, активно используется ими для коррекции эмоционального состояния и избавления от страхов. Психотерапевты шведской школы утверждают, что для проведения коррекционной работы с человеком музыка должна стоять на первом месте. Музыка обладает свойством проникать в глубину личности, ученым удалось обнаружить физиологические изменения, которые происходили у людей, для психотерапии которых использовалась музыка. Если сложно установить контакт с клиентом, то музыка может являться способствующим средством, если удастся подобрать композицию, которая будет соответствовать психическому состоянию клиента. Физиологическое воздействие музыки на человека проявляется в способности мускулатуры усваивать ритм мелодии. Ритмическое раздражение оказывает влияние и на двигательную сферу, и на вегетативную. Эмоциональные образы, которые возникают у клиентов, индивидуальны и зависят от степени подготовки, музыкального восприятия и интеллектуальных способностей. Многие знают, что походы войска на большие расстояния обычно сопровождают барабанами, ритм медленный ритм марша способствует размеренной и спокойной работе сердца, это, в свою очередь, позволяет человеку долго не испытывать усталости. Вальс успокоительно действует на нервную систему, музыкальная интонация тоже сильно воздействует. У музыки есть много различных механизмов психологического воздействия, один из них – эмоциональная значимость. Когда изучались отдельные элементы музыки и их эмоциональная значимость, то были выявлены свойства тональности и ритма вызывать состояние у человека, которое вызывает раздражитель. Например, минорные мелодии оказывают депрессивный эффект.

Психогимнастика: характеристика метода

Психогимнастика используется все шире и шире, а применяющие ее специалисты-практики относят к этому методу все более разнообразные техники,

порой даже любой комплекс психологических упражнений. Видимо, по аналогии с гимнастикой как таковой, которой обозначают, как известно, «приемы и способы систематических движений тела или отдельных его частей с целью укрепления всего организма, или отдельных мышечных групп и развития ловкости, точности и быстроты в разнообразных движениях». Психогимнастика посвящена главным образом психомоторике, не всей, а только определенным ее разделам. Термин «психомоторика» понимается в двух смыслах: для обозначения двигательных расстройств при психических заболеваниях и для определения индивидуальных особенностей двигательной сферы человека. Родоначальником изучения двигательных расстройств у детей с органическим поражением головного мозга (в наши дни таких становится все больше) был выдающийся французский ученый Эрнест Пьер Дюпре (1862-1921), еще в 1909-1910 гг. предложивший термин «моторная дебильность». Через 10-15 лет отечественный ученый М.О. Гуревич (1878-1953) стал использовать термин «фронтальная недостаточность», которым объединял примерно тот же круг нарушений, что и Дюпре термином «моторная дебильность»: частые недостатки в развитии речи при относительно хорошем ее понимании, двигательную расторможенность и т. д. Сам термин появился в середине 1970-х гг. с легкой руки чешского психолога Ганы Юновой. Она создала систему приемов на основе психодрамы. А сегодня некоторые тренеры (чаще – в бизнес-сфере) считают психогимнастикой разыгрывание любых сценок. Но ведь изначально речь шла о невербальных, т.е. бессловесных, упражнениях. Так, в «Психотерапевтической энциклопедии» Б. Карвасарского (1998) психогимнастика определена именно как «один из невербальных методов групповой психотерапии, в основе которого лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе». Смысл ее заключается в выражении переживаний, проблем, эмоций посредством движений, мимики и жестов.

Психогимнастика в понимании М. И. Чистяковой – это не синоним всей психотерапии, это, скорее, особая часть психотерапии, соединяющая некоторые игровые варианты психотерапии, суггестивные (основанные на внушении), тренировочные, разъясняющие и т.д.

Психогимнастика – это курс специальных занятий (этюдов, упражнений и игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка (как ее познавательной, так и эмоционально-личностной сферы).

«Психогимнастика» Г. Юновой представляет собой модификацию для подростков групповой психотерапевтической методики, широко известной как «Психодрама» Дж. Морено (1892-1972). Дж. Морено в молодости работал в детских садах и придумывал для своих подопечных сценарии, которые становились канвой для детской импровизации, – это были уже зачатки психодрамы. Дж. Морено организовывал игровую психотерапию у детей так, что сами пациенты оказывались исполнителями тех или иных ролей. Психотерапевт являлся постановщиком психодрамы. Больные выполняли функции как актеров, так и зрителей. В таком виде метод представляется аутопсихотерапевтическим.

В методике Г. Юновой каждое занятие включает ритмику, пантомиму, коллективные игры и танцы. Оно состоит из трех фаз:

I фаза – снятие напряжения, что достигается с помощью различных вариантов бега и ходьбы, имеющих и социометрическое значение (кого выбрать в напарники и т.п.);

II фаза – пантомима (поведение в ситуации, когда в окно влезает вор; боязнь запачкаться и т.п.);

III фаза – заключительная, закрепляющая чувство принадлежности к группе (используются различного рода коллективные игры и танцы).

Таким образом, психогимнастика примыкает к психолого-педагогическим и психотерапевтическим методикам, общей задачей которых является сохранение психического здоровья и предупреждение эмоциональных расстройств у детей.

На занятиях психогимнастикой дети обучаются азбуке выражения эмоций – выразительным движениям. В этом психогимнастика сближается с большой группой методик, использующих язык тела в психотерапии нарушений общения у детей и подростков (М. Делфнер и др., 1981; А. Вильда-Кизель, 1987). Основная цель – преодоление барьеров в общении, развитие лучшего понимания себя и других, снятие психического напряжения, создание возможностей для самовыражения. В последние 10-15 лет разработано много методик, направленных на улучшение и коррекцию дружеских взаимоотношений детей и подростков, – так называемый тренинг социальных навыков. В психогимнастике тоже придается большое значение общению детей со сверстниками, что очень важно для нормального развития и эмоционального здоровья детей. Имеются десятки причин, вызывающих нарушения общения. Нарушения взаимоотношений могут быть, в частности, следствием двигательной расторможенности, а также неумения словесно общаться. Во время занятий психогимнастикой в основном используется бессловесный материал, хотя словесное выражение детьми своих чувств поощряется ведущим. Ведь назвать – значит более или менее понять. В. А. Сухомлинский писал, что «ум ребёнка находится на кончиках его пальцев». Нейропсихологами доказано, что на развитие речи прямое влияние оказывают мелкие движения пальцев руки. Во время психогимнастики мелкая моторика детских рук развивается в ходе игровых процедур (пальчиковый театр, игры-этюды, упражнения), что делает это не только полезным, но и приятным. Интересно отметить, что человек может мыслить стоя неподвижно, однако для закрепления мысли необходимо движение [Цит. по: Артюхова, Т. Ю. Психокоррекция и психотерапия: учеб. пособие / Т. Ю. Артюхова, Т. В. Шелкунова. – Красноярск: Сиб. федерал. ун-т, 2019. – 170 с.].

1.2 Критерии оценки эффективности психологической помощи

Оценка результатов консультирования

Одно из важных этических требований, предъявляемых консультанту, – это осознание истинных результатов своей работы и эффективности применяемых в консультировании методов. Возникает вопрос: оказывает ли какое-либо позитивное воздействие психологическое консультирование (или психотерапия)? На этот, казалось бы, простой вопрос ответить нелегко. Как отмечает Corey (1986), существует несколько трудностей.

Во-первых, консультанты в силу личностных особенностей исходят в своей работе из разных предпосылок и используют различные методы для достижения

целей консультирования, поэтому почти невозможно хоть сколько-нибудь объективно оценить эффективность психологического консультирования.

Во-вторых, результаты в значительной степени зависят от клиентов, и если их активность во время консультирования деструктивна, и они не соблюдают требования консультанта или вообще отказываются принимать на себя ответственность за решение своих проблем, то последствия будут отрицательны независимо от усилий консультанта.

Наконец, в-третьих, на результаты консультирования оказывают влияние неопределенные факторы окружения. Например, весь эффект консультирования может быть нейтрализован неконтролируемыми воздействиями членов семьи клиента.

George и Cristiani (1990) выделяют еще одну трудность. Они говорят об отсутствии общепринятых конкретных целей и установлении только общих направлений работы. Очень трудно конкретно оценить реализацию таких целей, как усиление самовыражения, повышение самооценки, перестройка структуры самости. Наконец, большинство консультантов собственно оценку результатов рассматривают как процедуру, угрожающую их профессиональному достоинству, и часто предпочитают иллюзорную жизнь действительности. С другой стороны, знание истинных результатов своей работы способствует профессиональному росту. Один из известных исследователей в области психотерапии Paul (1967), сформулировал вопрос иначе: «Какое именно лечение наиболее целесообразно для индивида со специфической проблемой при конкретных условиях?» Таким образом, вопрос об эффективности консультирования (психотерапии) конкретизируется по всем параметрам.

Для оценки результатов консультирования конкретного клиента можно использовать ряд критериев. Blocher (1966) выделяет четыре основных:

- социальная приспособленность;
- личностные особенности;
- профессиональная приспособленность;
- успешность учебы.

Критерий социальной приспособленности широко используется, поскольку большинство клиентов и обращаются к консультанту из-за возникших трудностей в социальном приспособлении, как правило, по причине внутренних конфликтов личности. Улучшение социального приспособления способен оценить сам клиент, но к оценке можно привлечь друзей клиента, членов семьи, учителей (если мы консультируем ребенка). Личностные критерии охватывают изменение самооценки и множество других параметров, обычно измеряемых тестами. Профессиональная приспособленность включает профессиональные планы, удовлетворенность работой и т.п. Критерии учебной деятельности используются в консультировании учащихся и отражают динамику успеваемости.

Обычно основным источником информации об эффективности консультирования является сам клиент, представляемая им оценка своего состояния. Такая оценка имеет определенные ограничения, но все же объективнее всего отражает истинное положение. Важно, чтобы оценка результатов самим клиентом была достаточно конкретна. Поэтому одна из важнейших задач консультанта — помочь клиенту конкретизировать свои достижения в ходе консультирования.

Оценка результатов терапии консультантом тоже существенна, хотя ее далеко недостаточно для окончательных выводов. Вообще говоря, окончание консультирования и сводится к обсуждению и согласованию оценок достигнутого эффекта, представленных клиентом и консультантом (Кочюнас Р.).

Эффективность коррекционного воздействия

Эффективность того или иного коррекционного воздействия определяется динамическим содержанием периода возрастного развития. Какой бы содержательный критерий эффективности ни анализировался, учитываются следующие группы переменных, характеризующих воздействие:

- 1) субъективно переживаемые ребенком изменения во внутреннем мире;
- 2) объективно регистрируемые (наблюдателем, экспертом) параметры, характеризующие изменения в различных модальностях внутреннего мира человека;
- 3) устойчивость изменений в последующем (Истратова О. Н., Эксакусто Т. В.).

Эффективность коррекционного воздействия может быть оценена с точки зрения:

- а) разрешения реальных трудностей развития;
- б) постановки целей и задач коррекционной программы. Необходимо помнить, что эффекты коррекционной работы проявляются на протяжении достаточно длительного временного интервала: в процессе работы, к моменту завершения и т.д. Так, коррекционная программа может не претендовать на полное разрешение трудностей развития, а ставить более узкую цель в ограниченном временном интервале.

Оценка эффективности коррекции может меняться в зависимости от того, кто ее оценивает, поскольку позиция участника коррекционного процесса в значительной мере определяет итоговую оценку ее успешности (Осипова А. А.).

Например, для клиента основным критерием успешности своего участия в программе будет эмоциональное удовлетворение от занятий и изменение эмоционального баланса в целом в пользу положительных чувств и переживаний.

Для психолога, ответственного за организацию и осуществление коррекционной программы, главным критерием оценки станет достижение поставленных в программе целей.

Для лиц из окружения клиента эффективность программы будет определяться степенью удовлетворения их запроса, мотивов, побудивших обратиться за психологической помощью, а также особенностью осознания ими проблем и стоящих перед ними задач, непосредственно связанных с проблемами клиента.

Анализ факторов и условий, влияющих на эффективность коррекционной работы, показал, что существенное значение для достижения запланированного эффекта имеет интенсивность коррекционных мероприятий.

Коррекционные занятия должны проводиться не менее 1 раза в неделю продолжительностью 1-1,5 ч. Интенсивность коррекционной программы определяется не только продолжительностью времени занятий, но и насыщенностью их содержания, разнообразием используемых игр, упражнений, методов, техник, а также мерой активного участия в занятиях самого клиента.

На успешность коррекционной работы влияет пролонгированность

коррекционного воздействия. Даже после завершения коррекционной работы желательны контакты с клиентом с целью выяснения особенностей поведения, сохранения прежних или возникновения новых проблем в общении, поведении и развитии. Желательно осуществлять контроль и наблюдение каждого случая хотя бы в течение 1-2 месяцев после завершения коррекционных мероприятий. Эффективность коррекционных программ существенно зависит от времени осуществления воздействия. Чем раньше выявлены отклонения и нарушения в развитии, чем раньше начата коррекционная работа, тем большая вероятность успешного разрешения трудности развития [Цит. по: Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>].

Контрольные вопросы:

- 1 Раскройте термин «психокоррекция».
- 2 Перечислите цели и задачи психокоррекции.
- 3 Охарактеризуйте виды психокоррекции.
- 4 Какие виды психокоррекции выделяют? Какие из них, на ваш взгляд, являются наиболее популярными в настоящее время? Обоснуйте свой ответ.
- 5 Проанализируйте критерии оценки эффективности психологической помощи.

2 Практический раздел

2.1 Вопросы круглых столов

Тема. Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений

Вопросы для обсуждения:

1 Консультирование педагогов и родителей по вопросам эффективности обучения и воспитания.

2 Консультирование по проблеме психологического сопровождения ребенка (подростка), класса, параллели.

3 Консультирование по психологическим проблемам, связанным с построением учебно-воспитательного процесса в учреждении образования.

Задание:

1. Подготовить папку с документами, регламентирующими деятельность педагога-психолога учреждения образования.

2. Подготовить перечень документов для осуществления частной (индивидуальной) психологической деятельности.

Литература:

1. Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 336 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 94).

2. Гуревич, П. С. Введение в профессию / П. С. Гуревич. – Москва: Инфра-М., 2017. – 415 с.

3. Ефремова, О. И. Подготовка будущих педагогов-психологов к работе в системе инклюзивного образования : учебное пособие / О. И. Ефремова, Л. И. Кобышева. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2020. – 94 с. – Режим доступа : по подписке : <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=600487>

4. [Закон Республики Беларусь от 14 января 2022 г. № 154-З](#) (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 31.01.2022, 2/2874) – **новая редакция** [Электронный ресурс]: – внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 1 февраля 2022 г., 1 марта 2022 г. и 1 сентября 2022 г. – Режим доступа: <http://www.pravo.by> – Дата доступа: 02.08.2023 г.

5. **ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ОТ 30 июня 2022 г. № 184-З. Об изменении Закона Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи».** Принят Палатой представителей 31 мая 2022 г. Одобрен Советом Республики 16 июня 2022 г. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.pravo.by> – Дата доступа: 02.08.2023 г.

6. Неумоева-Колчеданцева, Е. В. **Возрастно-педагогическое консультирование** : учебное пособие / Е. В. Неумоева-Колчеданцева. – Тюмень : Тюменский государственный университет, 2018. – 308 с. – Режим доступа : по подписке : <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=567491>

7. Обухова, Л. Ф. Введение в профессию: психолог. Учебник и практикум для академического бакалавриата / Л. Ф. Обухова. – Москва: Юрайт, 2017. – 440 с.

8. Овчинников, Б. В. Практическая психогигиена. Учебно-методическое пособие / Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконова, Т. И. Дьяконова. – СпецЛит, 2017. – 127 с.

9. Психологическое консультирование в образовательном процессе: учебное пособие / составители О. С. Карымова, Е. В. Логутова; Оренбургский гос. ун-т. – Оренбург: ОГУ, 2019 – 141 с.

10. Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>

11. Черепанова, И. В. Основы психологической помощи: методичка для слушателей специальности 1-23 01 71 «Психология» / И. В. Черепанова, О. А. Черепанов. – УО «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова». – Могилев, 2014. – Режим доступа: <http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm>].

12. Шнейдер, Л. Б. Психологическое консультирование. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений // Л. Б. Шнейдер, Г. В. Вольнова, М. Н. Зыкова. – Серия «Серебряная сова». – М.: Ижица, 2002. – 224 с.

Тема. Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи

Вопросы для обсуждения:

1 Индивидуальная и групповая психокоррекция в учреждении образования: формы, методы и техники работы.

2 Принципы составления и основные виды психокоррекционных программ.

3 Пролонгированность коррекционного воздействия.

Задание:

1. Разработать брошюру (презентацию) по профилактике (психопросвещению) отклоняющегося поведения обучающихся в учреждении образования.

2. Создать плакат по предупреждению кризисных явлений, ситуаций или событий.

3. Разработать психокоррекционную программу для любой возрастной группы.

Примечание: при создании продукции по профилактике (психопросвещению) учитывать все факторы, способные неблагоприятно повлиять на психологическое здоровье личности; учитывать знания по особенностям организации психопрофилактики, а также социальные и возрастные особенности категории населения, которой адресуется выпускаемая продукция.

Литература:

1. Артюхова, Т. Ю. Психокоррекция и психотерапия: учеб. пособие / Т. Ю. Артюхова, Т. В. Шелкунова. – Красноярск: Сиб. федерал. ун-т, 2019. – 170 с.

2. Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 336 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 94).

3. [Закон Республики Беларусь от 14 января 2022 г. № 154-З](#) (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 31.01.2022, 2/2874) – **новая редакция** [Электронный ресурс]: – внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 1 февраля 2022 г., 1 марта 2022 г. и 1 сентября 2022 г. – Режим доступа: <http://www.pravo.by> – Дата доступа: 02.08.2023 г.

4. ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ОТ 30 июня 2022 г. № 184-З. **Об изменении Закона Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи»**. Принят Палатой представителей 31 мая 2022 г. Одобрен Советом Республики 16 июня 2022 г. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.pravo.by> – Дата доступа: 02.08.2023 г.

5 Обухова, Л. Ф. Введение в профессию: психолог. Учебник и практикум для академического бакалавриата / Л. Ф. Обухова. – Москва: Юрайт, 2017. – 440 с.

6 Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>

7 Черепанова, И. В. Основы психологической помощи: методичка для слушателей специальности 1-23 01 71 «Психология» / И. В. Черепанова, О. А. Черепанов. – УО «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова». – Могилев, 2014. – Режим доступа: [http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm\]](http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm)

8 Шевляков, В. В. Медицинская психология: учеб.-метод. комплекс / В. В. Шевляков; Минский институт управления. – 3-е изд., перераб. и доп. – Минск: Изд-во МИУ, 2010. – 336 с.

3 Раздел контроля знаний

3.1 Материалы для промежуточной аттестации слушателей

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой П и ПК

_____ Ю.В. Кравченко

Вопросы для проведения зачёта

1. Понятие о психологической помощи.
2. Цели оказания психологической помощи.
3. Принципы оказания психологической помощи.
4. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи.
5. Порядок, условия оказания психологической помощи.
6. Процесс оказания психологической помощи: длительность, этапы, позиция педагога-психолога.
7. Становление психологической помощи в Республике Беларусь.
8. Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи».
9. Проблема обеспечения конфиденциальности при оказании психологической помощи.
10. Права и обязанности клиентов при оказании им психологической помощи.
11. Виды психологической помощи в учреждении образования.
12. Психологическое просвещение.
13. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования.
14. Психогигиена.
15. Здоровьесберегающая деятельность.
16. Разработка и реализация программ психологической помощи субъектам образовательного процесса.
17. Принципы составления и основные виды психокоррекционных программ.
18. Постановка целей и задач коррекционной программы.
19. Место психологического консультирования в системе психологической помощи.
20. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса.
21. Виды психокоррекции.
22. Методы психокоррекции.
23. Критерии психического здоровья и расстройства.
24. Направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений.
25. Профконсультирование.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой П и ПК

_____ Ю.В. Кравченко

Вопросы для проведения контрольной работы

- 1 Консультирование педагогов и родителей по вопросам эффективности обучения и воспитания.
- 2 Консультирование родителей по вопросам эффективности обучения и воспитания
- 3 Консультирование по проблеме психологического сопровождения ребенка (подростка).
- 4 Консультирование по психологическим проблемам, связанным с построением учебно-воспитательного процесса в учреждении образования.
- 9 Индивидуальная психокоррекция в учреждении образования.
- 10 Групповая психокоррекция в учреждении образования: формы, методы работы.
- 11 Групповая психокоррекция в учреждении образования: техники работы.
- 12 Принципы составления и основные виды психокоррекционных программ.
- 13 Основные виды психокоррекционных программ.
- 14 Пролонгированность коррекционного воздействия.
- 15 Требования к качествам личности, поведению и профессионализму психолога.
- 16 Профессиональное место психолога в учреждении образования.
- 17 Права педагога-психолога.
- 18 Обязанности педагога-психолога.
- 19 Этика профессиональной деятельности психолога.
- 20 Административное и профессиональное подчинение психолога.
- 21 Профессиональный кодекс педагога-психолога.
- 22 Рабочее место психолога.
- 23 Основная документация педагога-психолога учреждения образования.
- 24 Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса.
- 25 Содержание деятельности педагога-психолога по психопросвещению.
- 26 Содержание деятельности педагога-психолога по психопрофилактике.
- 27 Содержание деятельности педагога-психолога по профконсультированию.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
учебной дисциплины, модуля
Заочная форма получения образования

Наименования разделов, модулей дисциплин, тем и форм текущей, промежуточной аттестации	Количество учебных часов										Этапы	Кафедра (цикловая комиссия)	
	всего	распределение по видам занятий											
		аудиторные занятия											самостоятельная работа
		лекции	практические занятия	семинарские занятия	круглые столы, тематические дискуссии	лабораторные занятия	деловые игры	тренинги	конференции				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
2.3 Модуль «Теоретико-прикладные основы психологического сопровождения» 2.3.1 Основы психологической помощи	36	8	4	2	4						18	3	Кафедра переподготовки и повышения квалификации
2.3.1.1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи. Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи: длительность, этапы, позиция педагога-психолога	10	2		2							6		
2.3.1.2 Основные виды психологической помощи в учреждении образования. Психологическое просвещение в работе с субъектами образовательных отношений. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования. Психогигиена	10	2			4						4		
2.3.1.3 Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений	8	2	2								4		
2.3.1.4 Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи	8	2	2								4		
Форма текущей аттестации (при необходимости с указанием раздела, темы)	Контрольная работа												
Форма промежуточной аттестации по учебной дисциплине (модулю)	Зачёт												

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
учебной дисциплины, модуля
Очная (вечерняя) форма получения образования

Наименования разделов, модулей дисциплин, тем и форм текущей, промежуточной аттестации	Количество учебных часов										Этапы	Кафедра (цикловая комиссия)	
	распределение по видам занятий												
	все го	аудиторные занятия											самост оятель ная работа
		лекц ии	практ ическ ие занят ия	семинарски е занят ия	круглые столы, тематич еские дискус сии	лабора торные занят ия	делов ые игры	тренин ги	конфе ренци и				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
2.3 Модуль «Теоретико-прикладные основы психологического сопровождения» 2.3.1 Основы психологической помощи	36	10		10		8				8	2	Кафедра переподготовки и повышения квалификации	
2.3.1.1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи. Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи: длительность, этапы, позиция педагога-психолога	10	4		2		2				2			
2.3.1.2 Основные виды психологической помощи в учреждении образования. Психологическое просвещение в работе с субъектами образовательных отношений. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования. Психогигиена	10	2		4		2				2			
2.3.1.3 Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений	8	2		2		2				2			
2.3.1.4 Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи	8	2		2		2				2			
Форма текущей аттестации (при необходимости с указанием раздела, темы)	Контрольная работа												
Форма промежуточной аттестации по учебной дисциплине (модулю)	Зачёт												

4 Вспомогательный раздел

4.1 Учебная программа по дисциплине «Основы психологической помощи»

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»

Институт дополнительного образования



С.А.Хахомов

4 2023

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Основы психологической помощи»

специальности переподготовки

9-09-0114-10 «Психологическое сопровождение педагогической деятельности»

квалификация: педагог-психолог

в соответствии с примерным учебным планом по специальности переподготовки, утвержденным 08.08.2023, регистрационный номер 25-13/141

Гомель, 2023

ВВЕДЕНИЕ

Учебная программа по учебной дисциплине «Основы психологической помощи» специальности переподготовки 9-09-0114-10 «Психологическое сопровождение педагогической деятельности разработана с целью реализации образовательной программы переподготовки руководящих работников и специалистов, имеющих высшее образование.

Учебная дисциплина «Основы психологической помощи» специальности переподготовки (далее – дисциплина) **относится к компоненту** «Дисциплины специальности» учебного плана переподготовки, модуль «Теоретико-прикладные основы психологического сопровождения».

Цель дисциплины – повысить психологическую грамотность слушателей, сформировать представление о теоретических и методологических основах оказания психологической помощи, подготовить слушателей к самостоятельной практической деятельности.

Задачи дисциплины:

оказание психологической помощи в подготовке к самостоятельной жизни и труду, в социализации, самосовершенствовании и самореализации личности, профориентации обучающихся, профессиональной деятельности работников;

содействие созданию благоприятного психологического климата в группах и коллективах;

оказание помощи семье в гармонизации детско-родительских взаимоотношений, в эффективном воспитании детей, в решении внутрисемейных конфликтов;

проведение работы по распространению психологических знаний, повышению степени информированности участников образовательного процесса о возможностях психологической помощи в образовательном процессе;

разработка новых психокоррекционных и психопрофилактических программ.

Методы обучения:

групповая дискуссия (метод обучения, повышающий интенсивность и эффективность процесса восприятия за счёт активного включения обучаемых в коллективный поиск истины);

игровое моделирование (участники группы знакомятся с основным содержанием ситуации, мысленно входят в роли и начинают обыгрывать предложенную ситуацию);

метод творческой визуализации (может быть использован для анализа причин конфликтной ситуации);

метод мозгового штурма (учит слушателей искать альтернативное решение проблемной ситуации);

рационально-интуитивный метод (учит основываться на оценке обстоятельств, характеров, интересов участников ситуации и своих собственных).

Средства обучения: учебники и учебные пособия, ЭУМК по дисциплине, практикумы, словари-справочники, наглядные пособия, видеозаписи, презентации, мультимедийное сопровождение.

Основные требования к результатам учебной деятельности слушателей.

Компетенции:

В результате освоения содержания дисциплины слушатель должен овладеть следующими профессиональными компетенциями:

знать теоретические и методологические основы оказания психологической помощи;

знать принципы организации социально-педагогической и психологической службы учреждений образования

знать основные направления деятельности педагога-психолога в системе образования;

знать принципы и методы организации и планирования работы педагога-психолога в учреждении образования;

знать нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность педагога-психолога;

уметь осуществлять психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса;

уметь разрабатывать и реализовывать программы психологической помощи участникам образовательного процесса.

Виды профессиональной деятельности:

Видами профессиональной деятельности специалиста являются реализации программ воспитания, социальная адаптация обучающихся, оказание им психологической помощи и оптимизация образовательного процесса.

Функции профессиональной деятельности:

психологическая диагностика (далее – психодиагностика) и научно-методическое обеспечение психологического сопровождения педагогической деятельности;

психологическое просвещение в области психологического сопровождения педагогической деятельности;

психологическая профилактика в области психологического сопровождения педагогической деятельности;

психологическое консультирование в области психологического сопровождения педагогической деятельности;

психологическая коррекция (далее – психокоррекция) в области психологического сопровождения педагогической деятельности.

Задачи профессиональной деятельности:

планирование, организация, осуществление, обработка и анализ результатов психодиагностики в области психологического сопровождения педагогической деятельности; подготовка психологических заключений и рекомендаций;

отбор и адаптация приемов, методов и технологий психологической помощи субъектам образовательных отношений;

распространение психологических знаний, повышение степени информированности субъектов образовательных отношений о возможностях психологической помощи в целях повышения уровня их психологической культуры и качества жизни;

организация психологической профилактики в области психологического сопровождения педагогической деятельности;

предупреждение возможных нарушений и психологических проблем в развитии личности и межличностных отношений в системе образования;

организация психологического консультирования в области психологического сопровождения педагогической деятельности;

содействие в разрешении психологических проблем и преодолении кризисных ситуаций, а также последствий кризисных ситуаций;

организация психокоррекции в области психологического сопровождения педагогической деятельности;

реализация психокоррекции особенностей личности и межличностных отношений субъектов образовательных отношений, приводящих к психологическим проблемам.

Формируемые компетенции в рамках учебной дисциплины, модуля.

В ходе реализации учебной программы слушатели приобретают способности, необходимые для эффективного решения задач в сфере профессиональной деятельности:

СП 10. Применять в психодиагностической, психокоррекционной, консультативной и педагогической работе системные знания о закономерностях развития человека в онтогенезе и о причинах его нарушений;

СП 12. Знать теоретические основы осуществления психологического просвещения и уметь проводить работу по распространению психологических знаний, повышению степени информированности о психологии и возможностях психологической помощи в образовательном процессе по формированию положительных установок к психологической помощи и деятельности педагога-психолога в целях эффективной социализации подрастающего поколения, повышения уровня психологической культуры и улучшения качества жизни;

СП 13. Знать теоретические основы и уметь организовывать и осуществлять мероприятия, направленные на своевременное предупреждение возможных нарушений в становлении и развитии личности и межличностных отношений, профессиональных стрессов и кризисов профессионального развития;

СП 19. Знать и соблюдать этические принципы, нормы и стандарты этического поведения педагога-психолога.

Формы текущей аттестации слушателей по дисциплине – контрольная работа.

Формы промежуточной аттестации слушателей по дисциплине – зачёт.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Содержание учебной дисциплины

Тема 1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи. Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи: длительность, этапы, позиция педагога-психолога (2 часа)

История становления профессиональной психологической помощи. Основные предпосылки и источники становления психологической помощи. Основная проблематика и особенности развития психологической помощи в современном мире. Становление психологической помощи в Республике Беларусь. Теоретические подходы к пониманию и реализации психологической помощи. Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи».

Формы оказания психологической помощи. Порядок оказания психологической помощи на безвозмездной и возмездной основах. Условия оказания психологической помощи. Длительность, этапы, позиция педагога-психолога в процессе оказания психологической помощи.

Тема 2 Основные виды психологической помощи в учреждении образования. Психологическое просвещение в работе с субъектами образовательных отношений. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования. Психогигиена (2 часа)

Общие положения о психологической службе (СППС). Виды психологической помощи учреждения образования. Личность психолога. Профессиональное место психолога в образовательном учреждении. Права и обязанности психолога. Этика профессиональной деятельности психолога. Рабочее место психолога.

Содержание деятельности педагога-психолога учреждения образования. Психологическое просвещение. Психологическая профилактика. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования. Здоровьесберегающая деятельность. Психогигиена.

Методическая работа. Разработка и реализация программ психологической помощи субъектам образовательного процесса.

Тема 3 Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений (2 часа)

Место психологического консультирования в системе психологической помощи. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса. Возрастно-психологическое консультирование в учреждении образования. Консультирование педагогов и родителей по вопросам эффективности обучения и воспитания. Консультирование по проблеме психологического сопровождения

ребенка (подростка), класса, параллели. Консультирование по психологическим проблемам, связанным с построением учебно-воспитательного процесса в школе, корректировкой целей, задач и методов деятельности педагогических коллективов.

Тема 4 Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи (2 часа)

Психологическая коррекция как направление деятельности педагога-психолога: цели, задачи и её виды в учреждении образования (УО). Специфические черты психокоррекционного процесса в учреждении образования. Принципы и методы коррекционной работы. Индивидуальная и групповая психокоррекция.

Принципы составления и основные виды психокоррекционных программ. Постановка целей и задач коррекционной программы. Пролонгированность коррекционного воздействия.

Вопросы круглых столов

Тема. Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений

Вопросы для обсуждения:

1 Консультирование педагогов и родителей по вопросам эффективности обучения и воспитания.

2 Консультирование по проблеме психологического сопровождения ребенка (подростка), класса, параллели.

3 Консультирование по психологическим проблемам, связанным с построением учебно-воспитательного процесса в учреждении образования.

Тема. Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи

Вопросы для обсуждения:

1 Индивидуальная и групповая психокоррекция в учреждении образования: формы, методы и техники работы.

2 Принципы составления и основные виды психокоррекционных программ.

3 Пролонгированность коррекционного воздействия.

Требования к проверке результатов самостоятельной работы

Самостоятельная работа слушателей по учебной дисциплине «Основы психологической помощи» представляет собой важный компонент познавательно-практической деятельности слушателей.

Учебный материал, представленный в разделе самостоятельной работы, направлен на закрепление и углубление знаний по основным разделам учебной дисциплины, глубокое самостоятельное овладение теоретическим материалом, активизацию познавательной деятельности слушателей и развитие профессионально значимых умений и навыков.

Контроль самостоятельной работы слушателей осуществляется во время проведения практических и семинарских занятий, круглых столов, а также текущей аттестации слушателей.

Примерный перечень вопросов для самостоятельного изучения включается в материалы для текущей аттестации слушателей.

Тема занятия	Вид задания	№ литературного источника в соответствии со списком рекомендуемой литературы (при необходимости - объемом)	Форма контроля
1 Понятие о психологической помощи. Цели и принципы оказания психологической помощи. Множественность теоретических подходов к пониманию и реализации психологической помощи. Порядок, условия оказания психологической помощи. Процесс оказания психологической помощи: длительность, этапы, позиция педагога-психолога	Составление терминологического словаря	Осн. [2], [5-6], [11], [14-16] Доп. [1], [3-4], [7-10], [12-13], [17-19]	Фронтальный опрос
2 Основные виды психологической помощи в учреждении образования. Психологическое просвещение в работе с субъектами образовательных отношений. Формы и методы проведения психопрофилактических мероприятий в учреждении образования. Психогигиена	Подготовить проблемные ситуации	Осн. [5-9], [11], [15-16] Доп. [1-4], [10], [12-14], [17-19]	Игровое моделирование (на практическом занятии)
3 Основные направления и формы психологического консультирования субъектов образовательных отношений	Работа с научно-методической литературой	Осн. [2], [4-6], [10], [12-13], [18] Доп. [1], [3], [7-9], [11], [14-17], [18, 19]	Обсуждение (круглый стол)
4 Цели, задачи, виды и методы психокоррекции. Критерии оценки эффективности психологической помощи	Работа с научно-методической литературой	Осн. [1-2], [5-6], [13], [15], [17] Доп. [3-4], [7-12], [14], [16], [18, 19]	Обсуждение (круглый стол)

Перечень необходимых учебных изданий

1. Арттюхова, Т. Ю. Психокоррекция и психотерапия: учеб. пособие / Т. Ю. Арттюхова, Т. В. Шелкунова. – Красноярск: Сиб. федерал. ун-т, 2019. – 170 с.
2. Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 336 с. – (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 94).
3. Гуревич, П. С. Введение в профессию / П. С. Гуревич. – Москва: Инфра-М., 2017. – 415 с.
4. Ефремова, О. И. Подготовка будущих педагогов-психологов к работе в системе инклюзивного образования : учебное пособие / О. И. Ефремова, Л. И. Кобышева. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2020. – 94 с. – Режим доступа : по подписке : <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=600487>
5. **ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ОТ 30 июня 2022 г. № 184-З. Об изменении Закона Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи».** Принят Палатой представителей 31 мая 2022 г. Одобрен Советом Республики 16 июня 2022 г. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.pravo.by> – Дата доступа: 02.08.2023 г.
6. Залевский, Г. В. Психогигиена в контексте психологии здоровья: краткая история, задачи и проблемы / Г. В. Залевский, Ю. В. Кузьмина // Сибирский психологический журнал, 2012. – № 45. – С. 32 – 38.
7. Замбржицкий, О. Н. Психогигиена и психопрофилактика: учебно-методическое пособие / О. Н. Замбржицкий. – Минск: БГМУ, 2021. – 56 с.
8. Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.
9. Ильина, О. И. Моделирование технологий психологического просвещения и психопрофилактики в работе психолога образовательной организации: учебно-методическое пособие / О. И. Ильина, И. В. Носко, С. Н. Бушкова. – Владивосток: Издательство Дальневосточного федерального университета, 2022. – [64 с.]. – ISBN 978-5-7444-5412-8. – URL: <https://www.dvfu.ru/science/publishing-activities/catalogue-of-booksfefu/> – Дата публикации: 20.12.2022. – Текст. Изображение: электронные.
10. Макарова, А. А. Основы психогигиены. Лекционные материалы / А. А. Макарова. – Витебск УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2012. – 112 с.
11. Неумоева-Колчеданцева, Е. В. Возрастно-педагогическое консультирование : учебное пособие / Е. В. Неумоева-Колчеданцева. – Тюмень : Тюменский государственный университет, 2018. – 308 с. – Режим доступа : по подписке : <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=567491>
12. Обухова, Л. Ф. Введение в профессию: психолог. Учебник и практикум для академического бакалавриата / Л. Ф. Обухова. – Москва: Юрайт, 2017. – 440 с.
13. Психологическое консультирование в образовательном процессе: учебное пособие / составители О. С. Карымова, Е. В. Логутова; Оренбургский гос. ун-т. – Оренбург: ОГУ, 2019 – 141 с.
14. Психологическое консультирование и психокоррекция: электронный

учебно-методический комплекс / сост. И. А. Пылишева. – Гомель: Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, 2019. – Режим доступа: <http://dot.gsu.by/course/view.php?id=793>

15. Степанова, Л. Г. Основы психологической помощи : учебное пособие / Л. Г. Степанова. – Минск : Вышэйшая школа, 2023. – 343 с.

16. Черепанова, И. В. Основы психологической помощи: методичка для слушателей специальности 1-23 01 71 «Психология» / И. В. Черепанова, О. А. Черепанов. – Учреждение образования «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова». – Могилев, 2014. – Режим доступа: [http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm\]](http://hl.mailru.su/mcached?q=история%20развития%20психологического%20консультирования%20в%20республике%20беларусь&qurl=http%3A%2F%2Fstudfiles.net%2Fpreview%2F3218329%2Fpage%3A6%2F&c=14-1%3A163-1&r=7822439&frm=webhsm)

17. Чупров, Л. Ф. Психологическое просвещение в системе психопрофилактической работы практического психолога: Основы теории и методика. – М., ОИМ.RU, 2003. – Дата доступа: Scientific e-journal / «PEM: Psychology. Educology. Medicine» / ISSN 2312-9352 (Online) № 1-2. – 2013.

18. Шевляков, В. В. Медицинская психология: учеб.-метод. комплекс / В. В. Шевляков; Минский институт управления. – 3-е изд., перераб. и доп. – Минск: Изд-во МИУ, 2010. – 336 с.

19. Шнейдер, Л. Б. Психологическое консультирование. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Л. Б. Шнейдер, Г. В. Вольнова, М. Н. Зыкова. – Серия «Серебряная сова». – М.: Ижица, 2002. – 224 с.

Электронные ресурсы

<http://elib.bspu.by/>

<http://edu.gov.by/>

<http://www.pravo.by>

<http://iro.gomel.by/nauchno-metodicheskoe-obespechenie/101-delimsya-opytom>

Источники информации, рекомендуемые слушателям, с указанием объемов для самостоятельного изучения

Указаны в разделе «Содержание программы»: «Требования к проверке результатов самостоятельной работы».