

УДК 37.015.324.2 (575.2) (04)

## ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ШКОЛЕ

*И.А. Агеева*

Обсуждаются вопросы направления психопрофилактической работы в системе школьного образования. Автор излагает свои идеи о структуре психопрофилактической работы в образовательных учреждениях.

*Ключевые слова:* психопрофилактическая программа, первичная психопрофилактика, системный и интегративный подходы.

Как отмечают многие исследователи, психопрофилактика – важнейший компонент психологической службы образования, являющаяся существенным звеном целостной системы образования. Ряд научных школ и обществ психологов США считают целесообразным рассматривать психологическую службу в школах как службу профилактики психического здоровья, поскольку школа имеет доступ к большому количеству детей в течение длительного времени и, таким образом, у школьных психологов и педагогов появляются значительные возможности влиять на социальное и эмоциональное развитие детей [1–3].

По мнению И.М. Никольской, профилактическая работа лишь отчасти нацелена на раннее выявление и своевременное лечение скрытых нервно-психических расстройств (2-й и 3-й уровни согласно классификации ВОЗ). Основная ее задача – предупреждение нервно-психических нарушений. Для осуществления таких мероприятий необходимы широкие исследования контингента нормы с обращением особого внимания не только на симптомы и синдромы заболеваний, но также на индивидуально-психологические особенности [4].

К сожалению, до настоящего времени психопрофилактика слабо представлена в деятельности службы практической психологии образования как в России, так и в Кыргызской Республике, хотя Всемирная организация здравоохранения еще в 1979 г. рекомендовала перейти от изучения факторов, повышающих уязвимость ребенка, к психическим расстройствам, к изучению тех факторов, которые защищают его от действий стресса и вредных влияний, от изу-

чения неудачных мер воздействия – к изучению условий, которые бы позволили предупреждать психические нарушения [5].

Как отмечает В.Э. Пахальян, анализ психологической практики показал, что, к сожалению, в настоящее время о превентивной работе как реальности можно говорить только в отдельных случаях и с большой долей условности. Как правило, превентивная работа упоминается только в связи с детскими правонарушениями и отклонениями в развитии. В то же время опыт близких к образованию оздоровительной (медицинской) и социально-педагогической практик показывает, что без развернутой, масштабной организации такой деятельности невозможно добиться эффективных результатов [5].

По мнению Т.Г. Харитоновой, в настоящее время психологическая служба образования, накопив значительный опыт работы, переживает процесс самоосмысления и ориентирует свою деятельность на своевременное и полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка. Действенность психопрофилактической работы предполагает ее осуществление не только на уровне взаимодействия психолога с конкретным ребенком, но и на уровне всего образовательного пространства как совокупности условий, в которых происходит развитие личности в детском возрасте [6].

Таким образом, на современном этапе развития психологической службы образования психопрофилактике уделяется особое внимание. Но несмотря на это, именно данный вид деятельности остается наиболее противоречивым и мало представленным как в практико-ориентированной литературе, так и в работе

психологов. Если другие виды деятельности практического психолога приобрели определенную однозначность и инструментальную оснащенность, то психопрофилактика вызывает наибольшую дискуссию. Это верно и для системы образования Кыргызской Республики [7].

В связи с этим в данной работе мы попытались представить структуру психопрофилактической программы, разработанной нами на основании данных нашей работы в системе образования.

Мы считаем, что в образовательных учреждениях необходима систематическая работа в области психопрофилактики, причем она должна начинаться в младших классах и заканчиваться в выпускных, и проводиться с учетом психологических особенностей разных возрастных периодов, и должна опираться на фундаментально разработанную методологию на основании проведенных исследований. Такой подход необходим в связи с тем, что если своевременно не скомпенсировать донозологические проявления нарушений эмоций и поведения у учащихся, то эти нарушения могут стать почвой для развития тех или иных психических или психосоматических заболеваний, в том числе девиантного поведения и наркозависимости.

На наш взгляд, психопрофилактика может рассматриваться как самостоятельный (систематизирующий) профессиональный вид деятельности психолога и как одна из необходимых задач любого другого вида его работы, как смыслообразующий компонент деятельности практического психолога. И при этом психопрофилактика должна быть ориентирована в первую очередь не на предупреждение возникновения нервно-психических расстройств, а на формирование личностной гармонии.

Основой психопрофилактической программы должна быть первичная психопрофилактика. При построении психопрофилактической программы необходимо учитывать не только свойства психики здоровых индивидов, но и защитные силы самого организма и факторы окружающей их среды, которые в совокупности обуславливают выносливость индивида к вредным воздействиям, в том числе и эмоционально-аффективному напряжению [8–14].

Предложенная нами психопрофилактическая модель (схема I), направленная на реорганизацию взаимоотношений между подсистемами “учителя”, “учащиеся”, “родители” и внутри подсистем в школьной системе, что, собственно, являлось и целью психопрофилактической про-

граммы, адаптирована к реальным условиям школы и позволяет проводить эффективную профилактическую работу в привычных для учителей, учащихся и их родителей условиях, не отрывая от образовательного процесса.

Вовлечение в психопрофилактическую программу значимых для учащихся взрослых на принципах сотрудничества с психологом позволяет восстановить искаженный или нарушенный ранее контакт всех членов образовательного процесса в учебном и воспитательном процессе.

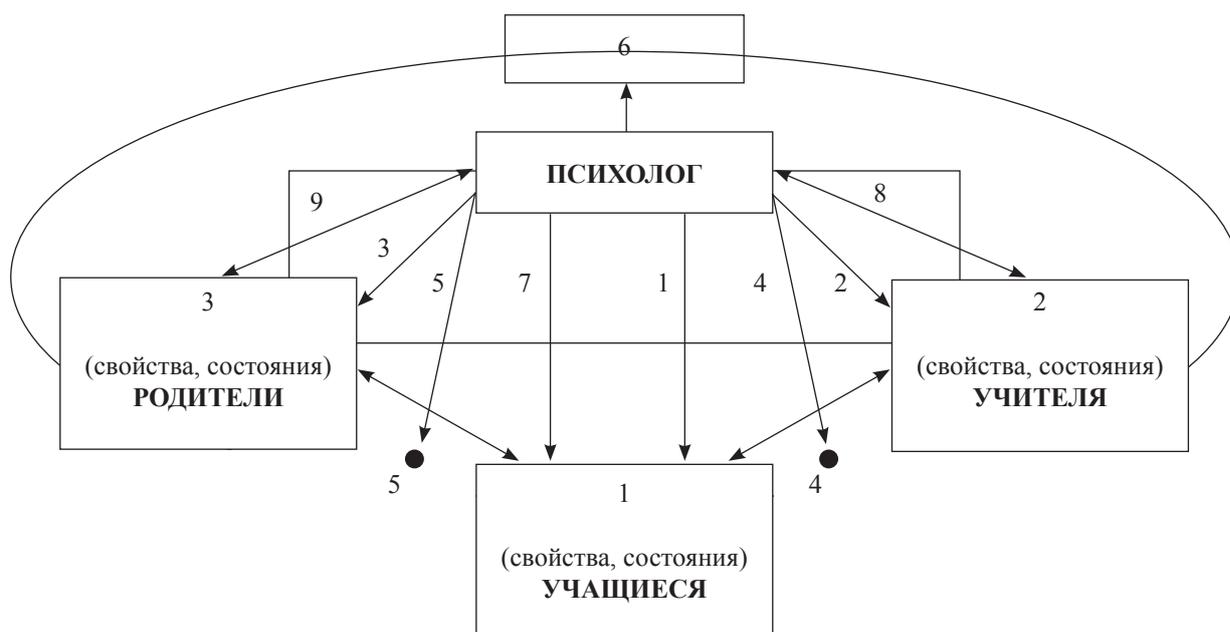
Основой для разработки психопрофилактической программы послужил системный и интегративный подходы, а также следующие принципы: принцип единства диагностики и коррекции, принцип приоритетности патогенетической психотерапии, деятельностный принцип коррекции, принцип учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей [5; 9; 11–13; 15–21].

Содержание системной интегративной психопрофилактической программы определялось выявленными уровнями эмоциональных нарушений у учащихся и учителей, а также использованием родителями учащихся неконструктивных стратегий воспитания, которые и обуславливали этапность в процессе взаимодействия как с учителями, так и с учащимися и их родителями.

О принципах, закладываемых в основу интегративного подхода, писали Б.Д. Карвасарский, М.А. Гулина и др. [9; 22]. Данный подход предусматривает возможность выбора оптимального темпа прохождения этих этапов и учета индивидуальных особенностей индивида за счет проводимого психологом согласования с ним целей и задач каждого этапа, а также обсуждения с индивидом выбора используемых методов терапии и результатов, достигаемых на каждом этапе. Кроме того, интегративный подход позволяет ориентироваться на короткие сроки осуществления эффективного психологического воздействия.

Этим критериям отвечает направление личностно-ориентированной психотерапии, осуществляющей интегративный подход к организации психологического воздействия.

На этапе “Присоединения” очень важно, чтобы индивид чувствовал себя в безопасности во время работы с психологом, что, на наш взгляд, достигалось использованием положений гуманистического подхода, идеи разработки которого принадлежали таким авторам как Э. Фромм, Г. Олпорт, К. Роджерс, В. Франкл, Дж. Келли, Р. Мэй, В. Сатир, А. Маслоу и др. [22]. Согласно гуманистическому подходу пси-



Взаимодействие психолога в системе “учителя – учащиеся – родители” в структуре психопрофилактической программы.

Психопрофилактические мероприятия направлены на: 1 – свойства, состояния учащихся; 2 – свойства, состояния учителя; 3 – свойства, состояния родителей; 4 – межличностные отношения в системе “учащиеся – учителя”; 5 – межличностные отношения в системе “учащиеся – родители”; 6 – межличностные отношения в системе “учителя– родители”; 7 – межличностные отношения в системе “психолог – учащиеся”; 8 – межличностные отношения в системе “психолог – учитель”; 9 – межличностные отношения в системе “психолог – родители”.

холог входит в такой контакт с индивидом, который воспринимается им не как лечение и изучение его с целью диагностики, а как глубоко личный контакт [23]. Очень важно на этом этапе психологу быть недирективным.

Опора на принципы, подходы гуманистической психологии осуществлялась не только на первом этапе. Эти идеи ложились в основу построения психопрофилактической программы и на последующих этапах, дополняя тот или иной подход или выполняя основополагающую роль.

Второй этап “Когнитивно-поведенческий” направлен на развитие навыков самопознания, саморегуляции, общения и межперсонального взаимодействия, основой которого был когнитивно-бихевиоральный подход (Beck A.; Ellis A., Dryden W. и др.). Однако и на этом этапе мы опирались на положения гуманистической психологии. На этом этапе одним из основных методов работы был тренинг, стимулирующий личностный рост. В частности, мы проводили тематические тренинги, которые помогали фокусировать внимание участников тренинга на темах

“Общение”, “Конфликт” и др. В связи с чем одним из ведущих приемов на занятиях было проведение тематических дискуссий. Кроме того, в работе как с учащимися и их родителями, так и с учителями большое значение имела работа с речью участников тренинга, для чего мы использовали как обратную, так и видеообратную связь.

При разработке социально-психологического тренинга (СПТ) использовались техника и приемы, применяемые в различных психологических и психотерапевтических школах: в большей степени когнитивно-поведенческой направленности, а также с опорой на методологию гуманистического и психодинамического подходов. СПТ был нацелен на углубление опыта анализа ситуаций общения, а также коррекцию, формирование и развитие установок, необходимых для успешного общения, развитие способности адекватно воспринимать себя и других людей, анализировать ситуации группового взаимодействия.

При построении программы тренинга мы опирались на следующие принципы и методы обучения: принцип моделирования; принцип

проблемности; исследовательский принцип; принцип новизны; принцип диагностики; принцип рефлексии; принцип целеполагания; принцип активности; принцип доверительности; принцип конфиденциальности; принцип “здесь и сейчас”; принцип персонификации; принцип экспликации чувств; принцип обратной связи, а также видеообратной связи [24–28].

Задачами социально-психологического тренинга, разработанного нами, являлись: 1) представление информации о психологии взаимодействия людей; 2) выяснение психологической проблематики каждого члена группы, возникающей при построении межличностной коммуникации, осознание возможных путей изменения и решения психологических проблем коммуникативного процесса; 3) освоение (тренинг) новых, более продуктивных, стереотипов поведения при решении этих проблем, за счет этого улучшение социального функционирования в коллективе, семье и других микрогруппах.

На третьем этапе “Терапевтическом” основой для проведения психотерапии как индивидуальной, так и групповой, являлась личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Л.-о. (р.) п. [9]. Именно трехчленная структура Л.-о. (р.) п. также позволяет использовать поэтапную смену доминирующих теоретических подходов и соответствующих им методических приемов при работе с конкретным индивидуумом или психотерапевтической группой [9; 27].

Л.-о. (р.) п. по своей сути, скорее психодинамическая, однако также активно ассимилирует идеи гуманистической психологии, фиксирующей внимание на интегрирующем эмоциональном переживании и атмосфере психотерапевтического воздействия. Для закрепления когнитивных и эмоциональных изменений в Л.-о (р.) п. используются принципы и методы поведенческой психотерапии.

Использование методов психодинамического подхода позволяло проводить работу с эмоциональными переживаниями менее травматичным способом и открывало путь к когнитивной переработке полученной информации. Свой выбор мы остановили на методах, используемых в психосинтезе [29] и аналитической психологии [30], поскольку в практике этих направлений широко используют приемы, апеллирующие к творческому воображению, медитативные техники, техники арттерапии, в том числе и работу с символами. С точки зрения представителей классического психоанализа основным меха-

низмом коррекционного воздействия в арттерапии является механизм сублимации. По мнению представителей гуманистического направления, коррекционные возможности арттерапии связаны с предоставлением ребенку практически неограниченных возможностей для самовыражения и самореализации в продуктах творчества [31; 32].

Арттерапевтический метод позволяет психологу как нельзя лучше объединить индивидуальный подход к ребенку (а также и к подростку, и к взрослому человеку) и групповую форму работы. Также в психопрофилактической работе мы использовали методы игровой психотерапии. Игровая психотерапия выполняла три функции: диагностическую, терапевтическую и обучающую. Все три связаны между собой и реализуются как на начальном этапе, так и на протяжении всей работы с ребенком. Кроме того, игра выполняет социализирующую функцию [20; 33–36]. Методы игровой психотерапии мы использовали также в работе с подростками и взрослыми.

#### **Индивидуальная личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия (психокоррекция)**

В процессе индивидуальной психокоррекционной работы, проводимой нами, было выделено три этапа.

Первый этап. Происходило знакомство с индивидом, сбор анамнестических сведений, установление доверительного контакта, который способствует искреннему раскрытию эмоциональных переживаний индивида. На этом этапе важно уточнить представление индивида о психологической проблеме, а также его ожидания от психотерапии и перспектив выздоровления.

Также на этом этапе мы проводили дополнительные обследования, в которые входило: 1) психодиагностика; и при необходимости 2) электроэнцефалограмма; 3) реограмма сосудов головного мозга; 4) консультация терапевта или невропатолога, или других специалистов.

Эти исследования необходимы, поскольку в некоторых случаях важно перед психотерапевтическим вмешательством провести общеукрепляющую терапию, иногда с использованием транквилизаторов или антидепрессантов, или же специечение (у терапевта или у невропатолога и т.п.) в зависимости от диагностики. В некоторых случаях после проведенного обследования индивиды направлялись на стационарное лечение в терапевтические отделения общего профиля или же в отделение неврозов Республиканского Центра психического здоровья.

Второй этап. Предполагал более активное взаимодействие психолога с индивидом. Психотерапевтическая работа на этом этапе включала в себя два взаимосвязанных психологических процесса – осознание и реконструкцию отношений личности. 1-й процесс – осознание, инсайт – заключался в постепенном расширении сферы самосознания индивида, связанном с необходимостью понимания им истинных источников собственных невротических расстройств; 2-й процесс – реконструкция отношений личности – в соответствии со степенью осознания проявлялся в коррекции нарушенных и выработке новых отношений на познавательном, эмоциональном и поведенческом уровнях. Основное место на втором этапе принадлежало методике прогрессирующей мышечной релаксации Е. Jacobson [9; 37], модифицированной нами. Работа с индивидом проводилась в более ускоренном темпе и занимала от 5 до 15 сессий. Эта методика использовалась при работе с учителями, родителями и учащимися после 15 лет.

С подростками на II этапе в большей степени использовалась методика функциональной тренировки поведения.

Третий этап. На этом этапе происходило обсуждение дальнейшего взаимодействия индивида с психологом, и давались рекомендации.

На четвертом этапе “Заключительном” обсуждалось дальнейшее взаимодействие учащихся, учителей и родителей учащихся с психологом.

Подводя итоги, можно сказать, что структура, представленной психопрофилактической программы позволяет подходить к решению проблем каждого участника образовательного процесса индивидуально.

#### Литература

1. Факторы риска психической дезадаптации у педагогов массовых школ / Л.И. Вассерман, М.А.Беребин. Пособие для врачей и психологов. – СПб., 1997. – 52 с.
2. Степанова М.А. Психология в образовании: психолого-педагогическое взаимодействие // Вопросы психологии. – 2003. – №4. – С. 76–83.
3. Дубровина И.В. Практическая психология образования в психологическом институте // Вопросы психологии. – 2004. – №2. – С. 42–54.
4. Никольская И.М. Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств у детей // Детская психиатрия: Учебник / Под ред. Э.Г. Эйдемиллера. – СПб.: Питер, 2005. – С. 1019–1041.
5. Пахальян В.Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст. – СПб.: Питер, 2006. – 240 с.
6. Харитонова Т.Г. Психопрофилактика как системно- и смыслообразующий компонент деятельности практического психолога образования // Психология образования: проблемы и перспективы (Москва, 16–18 декабря 2004 г.): Мат-лы Первой Междунар. научн.-практ. конф. – М.: Смысл, 2004. – С. 294–295.
7. Коржова О.А. Мониторинг школьной психологической службы г. Бишкека // Психологическая наука и практика: на стыке культур: Мат-лы Междунар. научн.-практ. конф. 29–30 июня 2007 г. – Бишкек: КРСУ. – С. 202–208.
8. Воробьев В.М., Коновалова Н.М. Возможности практического применения концепции психической адаптации в медицинской психологии и психотерапии // Обзорение психиатрии и медпсихологии им. В.М. Бехтерева. – 1995. – №3. – С. 116–124.
9. Психотерапия: Учебник. – 3-е изд. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2007. – 672 с.
10. Казин Э.М., Федоров А.И., Панина Т.С., Заруба Н.А. Социальные и педагогические аспекты сохранения здоровья субъектов образовательного процесса // Мир образования – образование в мире. – 2001. – №1. – С. 146–162.
11. Волков Б.С., Волкова Н.В., Губанов А.В. Методология и методы психологического исследования / Науч. ред.р Б.С. Волков: Учебное пособие для вузов. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Академический проект; Фонд “Мир”, 2005. – 352 с.
12. Либин А.В. Дифференциальная психология: на пересечении европейских, российских и американских традиций: Учебное пособие / А.В. Либин. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: ЭКСМО, 2006. – 544 с.
13. Психология профессионального здоровья: Учебное пособие / Под ред. проф. Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2006. – 480 с.
14. Реан А.А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика / А.А. Реан, А.Р. Кудашев, А.А. Баранов. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 479 с.
15. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. – Л.: Изд. ЛГУ, 1960. – 426 с.
16. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М., 1977.
17. Венгер А.А., Слободчиков В.И., Эльконин Д.Б. Проблемы детской психологии и научное творчество Л.С. Выготского // Вопросы психологии. – 1988. – №3.

18. Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование. – М., 1990.
19. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: Метод. пособие. – М.: Фомизм, 1996. – 63 с.
20. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка: Уч. пособие. – М.: Российское педагогическое агентство, 1997.
21. Осницкий А.К. Новые аспекты психологии саморегуляции // Психологическая наука и практика: на стыке культур: Мат-лы Междунар. научн.-практ. конф. 29–30 июня 2007 г. – Бишкек: КРСУ. – С. 118–131.
22. Гулина М.А. Основы индивидуального психологического консультирования. – СПб.: Питер, 2000. – 272 с.
23. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека / Пер. с англ.; Общ. ред. Е.И. Исениной. – М.: Изд. Группа “Прогресс”, Универс, 1994. – 480 с.
24. Петровская Л.А. Компетентность в общении. Социально-психологический тренинг. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 216 с.
25. Организация и проведение тренинга: Учебное пособие / Под ред. А.В. Федотова. – Л.: Изд-во ЛГТУ, 1991. – 88 с.
26. Сидоренко Е.В. Опыты реориентационного тренинга. – СПб., 1995, – 249 с.
27. Исурина Г.Л. Групповая динамика в тренинговых группах // Журнал практического психолога. – 1999. – №3.
28. Рассел Т. (Russell T.) Навыки эффективной обратной связи. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2000. – 448 с.
29. Ассаджиоли Р. (Assagioli R.). Психосинтез / Пер. с англ. – М.: REFL-book1997. – 320 с.
30. Юнг К.Г. (Jung C.G.) Собрание сочинений. Конфликты детской души / Пер. с нем. – М.: Канон, 1994. – 336с.
31. Леонтьев А.Н. Некоторые проблемы психологии искусства // Избранные психологические труды: В 2 т. – М., 1983. – Т. 2.
32. Выготский Л.С. Психология искусства. – М., 1987.
33. Хайкин Р.С. Художественное творчество глазами врача. – СПб.: Наука, 1992. – 232 с.
34. Лэндрет Г.М. (Landreth G.) Игровая терапия: искусство отношений / Пер. с англ. – М.: Межд. пед. акад, 1994. – 368 с.
35. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2000. – 448 с.
36. Мустакас К. (Moustakas C.) Игровая терапия. – СПб.: Речь, 2000. – 282с.
37. Федоров А.П. Методы поведенческой терапии: Учебн. пособие для врачей-слушателей. – Л., 1987. – 24 с.