

МОСКОВСКИЙ ОТКРЫТЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Потапова А.В., Нартова-Бочавер С.К.

ДЕТСКАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

курс лекций

Часть II.

Москва – 2001

ББК. 88

А.В. Потапова, Нартова-Бочавер С.К.. Детская психологическая служба. Курс лекций. Часть II
– М.;МОСУ.2001.,122 стр.

Рецензенты: Пиковский Ю.Б., канд.психол. наук, профессор
Худобина Е.Ю., канд.психол.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Возрастно-психологическое консультирование может иметь место везде, где психолог-практик взаимодействует с детьми и их родителями:

- психологические службы детских психиатрических, психоневрологических клиник, психиатрических районных диспансеров, наркологических диспансеров, психологические консультации при некоторых научных медицинских учреждениях;
- психолого - педагогические комиссии РОНО и ГУНО;
- школьные психологические службы - психологическое консультирование родителей и их детей, учителей и воспитателей школ и др. учебных и воспитательных учреждений;
- семейные психологические консультации при самых разных ведомствах и частные - в основном консультирование нарушений родительно-детских отношений;
- психологические консультации для родителей, работающие на общественных началах при академических и учебных заведениях;
- профориентационные консультативные центры и т.д.

По обоюдному согласию психологическая консультация может заключать с конкретным учреждением образование трудовое соглашение или договор об абонентном обслуживании. Такая практика не исключается и в отношениях с теми школами или детскими садами, где есть свои психологи, которые обычно занимаются решением проблем, требующих экстренного вмешательства по типу "скорой помощи".

При этом надо иметь в виду, что непосредственно направлять учеников и их родителей на психологическую консультацию или терапевтическое лечение школы в лице своих руководителей или учителей не имеют права. Здесь в силу вступает абсолютность принципа добровольности, который для психологов всего мира является главным должностным принципом. Поэтому сначала учитель, воспитатель или администратор школы рассказывает родителям о целях, возможностях, местонахождении психологической службы и советует, а не требует, посетить ее. Психолог ни в коем случае не должен заниматься

обследованием ребенка без разрешения и согласия родителей, если речь идет о дошкольнике или младшем школьнике, или собственного на то согласия подростка.

Часто психологов психологических центров обязывают входить в муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних: формально - на правах экспертов, фактически - они выполняют роль обыкновенных статистов, мнение которых никого не интересует. Еще хуже, если психолога вынуждают участвовать в прокурорских и милицейских "разборках" с несовершеннолетними и их родителями, одновременно вменяя в обязанность проведение принудительных обследований и консультаций. Положение специалиста в таких случаях сильно осложняется, а значение психологической службы не просто сводится на нет, но и дискредитируется.

Конечно, даже по приказу свыше психологическая служба может работать в соответствии со своими прямыми обязанностями и целями. В целом ряде комиссий психологи действительно выполняют экспертные функции, на равных участвуя в анализе каждого конкретного случая, адекватно квалифицируя поступки и правонарушения, а главное, защищая интересы личности несовершеннолетних.

II. ПРАВОВОЙ СТАТУС ПСИХОЛОГА

в системе образования (временное положение)

В задачах, обозначенных в положении о психологическом центре системы образования, отдельной строкой выделено, что необходимо консультировать родителей по вопросам воспитания детей, ликвидации отставаний и срывов в здоровом развитии личности с 3 до 18 лет, проводить занятия с "трудными" детьми, которых невозможно воспитывать традиционными методами, оказывать помощь педагогам в решении проблем, возникающих с такими детьми.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Должность психолога вводится на основании инструктивного письма Государственного комитета СССР по народному образованию от 27.04.89 г., № 16 «О введении должности психолога в учреждениях народного образования» в пределах утвержденного фонда заработной платы.

1.2. Психолог утверждается из числа специалистов, имеющих высшее образование и опыт работы в области возрастной и педагогической психологии, психодиагностики, психокоррекции, активных методов социально—психологического обучения и психологического консультирования, прошедший специальную подготовку (переподготовку) для получения соответствующей квалификации.

1.3. Психолог в своей практической деятельности реализует диагностическое, профилактическое, развивающее, коррекционное и другие направления в организации психологической службы учебного заведения.

1.4. Основными задачами психолога являются:

1.4.1. Выявление творческого потенциала учащихся и учителей; разработка рекомендаций для администрации и педагогического коллектива учебного заведения по повышению уровня их работы.

1.4.2. Выявление возникающих в педагогическом процессе трудностей и их психологических причин; разработка рекомендаций по их устранению и предотвращению.

1.4.3. Участие в процессе управления личностными отношениями и формировании норм отношений в коллективе.

1.4.4. Оказание реальной психологической помощи учащимся и их родителям, учителям и другим работникам учебного заведения. Определение профессиональной перспективы учащихся.

1.4.5. Оказание помощи педагогическому коллективу в управлении процессом познания учащихся.

1.4.6. Обучение учителей умению формировать творческое мышление учащихся; педагогическому общению. Повышение психодиагностического мастерства учителей.

1.4.7. Проведение системы мероприятий с использованием современных психологических средств по предупреждению распространения среди учащихся алкоголизма, токсикомании, наркомании, профилактике искривлений развития сексуальной сферы.

1.4.8. Ведение пропаганды психолого-педагогических знаний.

1.5. Общий контроль деятельности психолога осуществляет вышестоящая психологическая служба, директор учебного заведения и педсовет на основе

утвержденной программы. Психолог имеет право не выполнять указания администраций учебного заведения в том случае, если они противоречат требованиям психологов, информируя об этом вышестоящий орган по руководству учебного заведения.

1.6. Психолог, руководствуясь задачами всестороннего и гармонического развития учащихся, организует свою деятельность в тесном контакте с педагогическим коллективом, медицинской службой, органами опеки и попечительства, социологами, представителями общественности.

1.7. Психолог работает на базе создаваемого в учебном заведении кабинета психолога, размещаемого в отдельном помещении и располагающего необходимыми условиями для проведения комплекса диагностических, коррекционных и профилактических видов работы с учащимися и членами педагогического коллектива. Руководство кабинетом психолога осуществляет психолог по должности.

1.8. Должностной оклад, продолжительность трудового отпуска, объем тарифицируемой педагогической нагрузки устанавливаются в соответствии с нормативными документами Государственного комитета по народному образованию.

1.9. Распорядок работы психолога с учетом целей, задач и принятых программ психологической службы определяется в соответствии с общим распорядком работы учебного заведения и утверждается директором учебного заведения по согласованию с профсоюзным комитетом.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПСИХОЛОГА

2.1. Психолог имеет право:

2.1.1. Выбирать формы и методы работы с учащимися и их родителями, преподавателями и другими работниками учебного заведения, устанавливать очередность проведения различных видов работ, выделять приоритетные направления работы в определенный период.

2.1.2. Выходить с предложениями в руководство учебного заведения и его общественные организации по вопросам создания условий, необходимых для успешного функционирования психологической службы.

2.1.3. Изучать любую документацию по организации учебно-воспитательного процесса, личные дела учащихся, преподавателей и других работников учебного заведения.

2.1.4. Принимать участие в заседаниях структурных подразделений учебного заведения по обсуждению результатов исследований конкретных личностей и коллективов учебных групп, вопросам создания педагогического коллектива и коллективов учебных групп, коррекционных и развивающих программ, аттестации преподавателей и т.д.

2.1.5. Проводить в коллективе учебного заведения групповые и индивидуальные психологические обследования. В этих целях: создавать, использовать и корректировать психологические тесты с учетом социальных, национальных, культурных и других особенностей региона.

2.1.6. Поддерживать постоянную деловую связь с кафедрами психологии ВУЗов и ассоциациями практических психологов по вопросам практической работы учебного заведения.

2.1.7. Давать рекомендации администрации по вопросам рациональной расстановки членов педагогического коллектива на рабочих местах; кандидатурам преподавателей на административные должности и назначению классных руководителей; методике формирования совета ученического самоуправления и актива общественных организаций; разрешению конфликтов между преподавателями и учащимися и действиями администрации; по профилактике неблагоприятного психологического климата в учебном заведении; оптимизации нагрузки преподавателей и учащихся в учебное и внеучебное время; методике комплектования учебных групп; по вопросам гуманизации и демократизации всего учебно-воспитательного процесса.

2.2. Психолог обязан:

2.2.1. Во всей своей деятельности руководствоваться правительственными и нормативными документами, настоящим Временным положением, приказами и инструкциями Государственного комитета по народному образованию;

2.2.2. Рассматривать вопросы и принимать решения строго в границах своей профессиональной компетенции и служебных обязанностей.

2.2.3. Знать новейшие достижения психологической науки в целом и в том числе в социальной, практической, возрастной и педагогической психологии.

Применять современные научно-обоснованные методы диагностической, развивающей, социально-психологической, психокоррекционной и психопрофилактической работы. Постоянно повышать свою профессиональную квалификацию.

2.2.4. Препятствовать проведению в учебном заведении диагностической, психокоррекционной и другой работы по вопросам психологии некомпетентными лицами, не обладающими соответствующей профессиональной подготовкой.

2.2.5. Оказывать помощь администрации и педагогическому коллективу учебного заведения в решении основных проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития учащихся, индивидуального подхода к ним, а также учащимся в решении их индивидуальных проблем.

2.2.6. Хранить профессиональную тайну; не распространять сведения, полученные в результате диагностической и консультативной работы, если ознакомление с ними может нанести ущерб учащемуся или его окружению, а также в тех случаях, когда испытуемым были даны гарантии анонимности результатов исследования.

2.2.7. Проводить анализ планов учебной и воспитательной работы, решений, принимаемых педсоветом и руководством учебного заведения, а также текущего состояния учебно-воспитательного процесса с точки зрения их психологической обоснованности и практической эффективности и развитии личности и коллективов учебных групп. Вносить соответствующие предложения руководству учебного заведения, отдельным работникам по повышению уровня работы, психологической обоснованности принимаемых решений.

2.2.8. Анализировать межличностные отношения на уровне преподаватель - учащийся, учащийся-учащийся, преподаватель - преподаватель, преподаватель – администратор, готовить предложения по коррекции позиций преподавателей и учащихся в соответствии с задачами образования.

2.2.9. Совместно с преподавателями разрабатывать научно-обоснованные программы по адаптации учащихся к условиям жизни в учебном заведении и участвовать в их реализации.

2.2.10. Участвовать в разработке научно обоснованных программ формирования и функционирования самоуправления в учебном заведении, наблюдать за ее выполнением и вносить предложения по их коррекции,

2.2.11. Пропагандировать психолого-педагогические знания среди преподавателей, воспитателей и учащихся учебного заведения.

2.2.12. Вести и хранить диагностическую документацию, служащую основанием для принятия решений педагогическим коллективом, консилиумами, комиссиями относительно отдельных лиц. Остальную документацию вести и хранить в произвольной форме, в том числе на дискетах, ПЭВМ, магнитофонных записях.

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПСИХОЛОГА УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

3.1. Психолог несет персональную ответственность за правильность психологического диагноза, адекватность используемых диагностических и коррекционных методов, обоснованность даваемых рекомендаций.

3.2. Психолог несет ответственность за сохранение протоколов официальных обследований, за ведение документации в соответствии с порядком, установленным настоящим Временным положением.

II. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АДАПТАЦИИ ПСИХОЛОГА К РАБОТЕ В УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РАБОТЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

1.1. Основной целью работы практического психолога является внедрение достижений современной психологии в практику обучения и воспитания. При этом используются не только результаты исследований, выявленные закономерности и практические выводы, но и потенциал науки, вложенный в методах, конкретных методиках и перспективах теоретических разработок. Практическая работа психолога опирается на его исследовательскую деятельность в условиях конкретного учебного заведения.

1.2. Психолог не должен выполнять функции заместителя, директора по учебной работе и других ответственных лиц. Его задача в области обучения и воспитания — психологический анализ учебно—воспитательного процесса и составление обоснованных научных рекомендаций и проектов программ.

1.3. Являясь полноправным членом педагогического коллектива, он не выполняет административных функций и выступает как научный эксперт во всех вопросах жизни школы, связанных с его квалификацией, в том числе и на педсовете (сохраняя при этом равное со всеми право голоса).

1.4. Задачей психолога является оказание помощи преподавателям в выработке методик, соответствующих личности каждого педагога, его индивидуальным особенностям, характеру взаимоотношений с учащимися.

1.5. В функции психолога входит выработка психолого-педагогического обоснования применяемых в учебном процессе методов обучения. Психолог не имеет права требовать от преподавателей практического применения освоенных им методик или брать на себя функции преподавателя в вопросе выбора метода обучения на конкретном уроке, его задача — дать обоснованную научную информацию по этим вопросам для преподавателей.

1.6. Важнейшей задачей психолога является планомерное, устранение барьеров на пути всестороннего и гармоничного развития личности учащегося.

1.7. С помощью психологических методов психолог помогает педагогическому коллективу сориентироваться в выборе оптимальных методов учебно-воспитательной работы.

1.8. Психолог помогает преподавателям в изучении личностей учащихся с целью составления индивидуальных планов совершенствования педагогического мастерства и повышения квалификации.

1.9. Психолог помогает учащимся и преподавателям решать проблемы, связанные с развитием личности, самосознанием и самоотношением, работает над улучшением психологического климата, разрешением и профилактикой возникновения конфликтов в коллективе.

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

В соответствии с основными целями и задачами психологической службы в средних специальных учебных заведениях содержание работы практического психолога определяется:

а) кризисом стратегии закрепления за учащимися исполнительной части учебной и общественной деятельности. Необходимостью перехода от

исполнительской и соисполнительской деятельности учащихся к соуправлению и самоуправлению в учебном заведении в целом;

б) задачами профилактики и преодоления организационных и методических барьеров на пути всестороннего и гармонического развития личностей учащихся, коррекции отклонений в их интеллектуальном и личностном развитии;

в) необходимостью обеспечения полноценного личностного интеллектуального развития учащихся, формирования у них способностей к самовоспитанию и саморазвитию;

г) важностью обеспечения индивидуального подхода к каждому учащемуся и, в соответствии с этим, значимостью психолого-педагогического изучения учащихся.

Работа психолога осуществляется по следующим основным направлениям.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАБОТА

(социально-психологическое направление)

Задачи данного направления определяются необходимостью создания социально-психологических условий продуктивного сотрудничества преподавателей и учащихся, системы благоприятных взаимоотношений (здоровой инфраструктуры). Использование социально-психологических знаний и исследований, в области психологии управления позволит значительно уменьшить вероятность возникновения конфликтов в коллективе, нездоровых и разрушительных тенденций, мнений и слухов. Это направление выделяется из общего потока профилактической работы в самостоятельное направление по трем критериям;

опора на социально-психологические исследования в области обучения и воспитания, а не психолого-педагогическое воздействие не на конкретную личность, ее установки и поведение, а на взаимоотношения и организационные структуры, на систему взаимных требований, нормы, правила и традиции учебного заведения.

И, наконец, системность, т.е., в отличие от профилактики отдельных нарушений развития личности, устранение источников целого комплекса искривлений в развитии личности, вероятность которых в таком случае не пассивно прогнозируется, а действенно снижается.

В русле организационно-психологического направления психолог ведет следующую работу.

2.1. Составляет проект научно обоснованной программы формирования единого коллектива, включая переходный период. Контролирует выполнение программы и своевременно выносит на педсовет предложения по ее коррекции в соответствии со сложившимися условиями и результатами практической реализации программы

2.2. Проводит анализ планов учебной и воспитательной работы, а также текущего состояния учебно-воспитательного процесса с точки зрения психологической обоснованности, их практической эффективности в развитии личности и способности учащихся. Результаты анализа сообщает членам педсовета.

2.3. Проводит психологический анализ основных вариантов на педсовете решений и прогнозирует их последствия для программы развития коллектива, проверяет соответствие проектов и предложений принятым направлениям учебно-воспитательной работы, принципам гуманизации и демократизации взаимоотношений в коллективе.

2.4. Проводит психологическую подготовку учащихся и преподавателей к самоуправлению в переходный период. Разъясняет учащимся и преподавателям цели и задачи самоуправления.

2.5. Участвует в аттестации преподавателей.

2.6. Консультирует преподавателей и координирует проведение ими социально-психологического обследования коллективов учебных групп доступными для преподавателей методами (социометрия, анкета «Климат» и т.д.). Проводит обследование коллектива преподавателей, форма обобщения результатов которого устанавливается педсоветом.

2.7. Дает рекомендации администрации:

2.7.1. По приему преподавателей на работу.

2.7.2. По кандидатурам преподавателей на должности заведующих отделениями и назначению классных руководителей.

2.7.3. По методике формирования совета самоуправления.

2.7.4. По участию в процедуре формирования актива общественных организаций.

2.7.5. По конфликтам между преподавателями, преподавателями и учащимися, оздоровлению психологического климата и действиям администрации по профилактике формирования неблагоприятного психологического климата в учебном заведении.

2.7.6. По оптимизации нагрузки преподавателей и учащихся в учебное и в неучебное время.

2.7.7. По методике комплектования учебных групп;

2.7.8. По вопросам гуманизации и демократизации всего учебно-воспитательного процесса. 2.8. Информировывает администрацию о возможностях, целях и результатах предварительной психодиагностики учащихся, правилах и рациональных способах ее использования и целях формирования продуктивных и благоприятных взаимоотношений в учебных группах (школьных классах) и ученическом коллективе в целом.

2.9. Участвует в работе психолого-педагогических консилиумов по обсуждению результатов исследований конкретных личностей и коллективов учебных групп, вопросов стратегии и тактики развития педагогического коллектива и коллективов учебных групп, коррекционно-развивающих программ.

2.10. Участвует в работе методических объединений психологов, устанавливает и поддерживает связь с ведущими психологическими центрами, кафедрами и ассоциациями

практических психологов.

РАЗВИВАЮЩАЯ И ПСИХОФАСИЛИТАЦИОННАЯ РАБОТА

(развивающая и облегчающая самовоспитание)

Особенностью данного направления работы является особая форма сотрудничества психолога с преподавателями и учащимися, в ходе которого психолог помогает им самим сформулировать и решить проблемы развития личности, ее ценностей, повысить профессиональное мастерство (психофасилитация).

В отношении с преподавателем психолог исходит из того, что каждый педагог должен выработать свой метод, соответствующий особенностям его личности и доступным ему формам общения с учащимися.

В случае пассивности и безличности позиции преподавателей и учащихся данное направление предлагает активное воздействие психолога на процесс повышения профессионального мастерства преподавателей, формирования личности и индивидуальности учащихся. Активность психолога и при решении развивающих задач не должна перерастать в административные функции.

Планы и программы развивающей работы составляют с учетом возрастных и индивидуальных особенностей личности, определенных в ходе психодиагностики, и носят строго индивидуальный, конкретный характер.

В ходе развивающей и психофасилитационной работы психолог выполняет следующие функции:

2.11. Оказывает помощь преподавателям в выработке методов и методик, которые соответствуют особенностям их личности, а также доступным им формам общения с учащимися.

2.12. Анализирует межличностные отношения на уровнях: преподаватель-учащийся, учащийся-учащийся, преподаватель-преподаватель, преподаватель-администратор —и готовит предложения по коррекции позиции преподавателей и учащихся в соответствии с задачами перестройки среднего специального образования. Проводит тренинг общения и консультирует преподавателей и учащихся по этому вопросу.

2.13. Ведет работу по выявлению и устранению социально-психологических и методических барьеров в развитии личности и способностей учащихся.

2.14. Проводит исследования по определению развивающего эффекта применяемых в учебном заведении форм, средств и методов воспитания и обучения и информирует о полученных результатах членов педсовета.

2.15. Проводит выборочный входной контроль уровня развития учащихся и консультирует преподавателей в составлении развивающих программ.

2.16. Консультирует преподавателей методических комиссии по вопросу развивающей направленности учебных программ.

2.17. Консультирует преподавательский и ученический активы по вопросу развивающей эффективности системы проводимых мероприятий.

2.18. Проводит обучение психологическим основам применения педагогики сотрудничества и активных методов обучения на лектории или семинаре, который организуется администрацией. Дает консультации по этим вопросам отдельным преподавателям в специально отводимое время.

2.19. Проводит консультации для администрации, преподавателей и учащихся по вопросам самообразования и самовоспитания, по проблемам развития личности и ее отдельных сторон.

ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Задачи данного направления определяются необходимостью формирования у преподавателей, воспитателей и учащихся потребности в психологических знаниях, желания использовать эти знания в работе с учащимися или в интересах собственного развития; создания условий для полноценного психического развития учащихся, несмотря на возможную неразработанность, нереализованность или незавершенность мероприятий организационно-психологического направления (2.1-2:10); своевременного прогнозирования и предупреждения вероятных нарушений в становлении личности и способностей учащихся.

Психопрофилактическая работа проводится преимущественно преподавателями, родителями и другими взрослыми, которые оказывают влияние на формирование личностей подросткового и юношеского, возраста. Но одновременно психолог помогает классным руководителям прогнозировать и предупреждать взаимно отрицательные влияния одних групп учащихся на другие.

В русле психопрофилактического направления психолог осуществляет следующие конкретные мероприятия:

2.20. Пропагандирует психолого-педагогические знания среди преподавателей и учащихся.

2.21. Руководит кружками для учащихся по изучению вопросов психологии.

2.22. Выявляет источники негативного влияния на личность учащихся и готовит рекомендации для педагогического коллектива по исключению или нейтрализации их воздействия на учащихся.

2.23 Выявляет учащихся с запущенным развитием способностей и помогает преподавателю составить индивидуальный план выравнивания их развития относительно большинства группы.

2.24 Консультирует классных руководителей и воспитателей, готовит предложения на педсовет и проводит другую необходимую работу для предупреждения распространения алкоголизма, токсикомании, наркомании, сексуальных нарушений и пр. среди учащихся.

2.25 Разрабатывает предложения для педсовета и осуществляет самостоятельно мероприятия по предупреждению и снятию психологической перегрузки членов педагогического коллектива.

2.26. Ведет работу по предупреждению психологической перегрузки и невротических срывов у учащихся, связанных с условиями их жизни, воспитания и обучения.

2.27. Ведет работу по созданию благоприятного психологического климата в педагогическом и ученическом коллективах и способствует созданию единого жизнеспособного коллектива учебного заведения.

2.28. Совместно с преподавателями и воспитателями разрабатывает научно обоснованные программы по адаптации учащихся к условиям жизни в учебном заведении и участвует в их реализации.

2.29. Консультирует классных руководителей по вопросам составления программы индивидуальной работы с учащимися, направленных на обеспечение всестороннего и гармонического развития их личности в ходе учебно-воспитательного процесса,

2.30. Помогает работникам библиотеки в комплектации ее фондов психолого-педагогической литературой.

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА

"Это направление определяется следующими моментами: ориентацией психологической службы на углубление психолого-педагогического изучения учащихся, на выявление индивидуальных особенностей, определение причин

нарушений в воспитании и обучении и преодоление этих отклонений в развитии, учении и поведении учащихся. Работа педагогов над созданием здоровых учебных групп с благоприятным для всех учащихся психологическим климатом, а также коллектива учебного заведения в целом требует определения уровня, развития коллектива, его структуры, состояния психологического климата.

Психодиагностика используется в работе психолога по всем рассмотренным выше направлениям и не является самоцелью. Психолог должен быть огражден от превращений психологической службы в регистратуру по типу регистратур в медицинских учреждениях. Документация по психодиагностике ведется с учетом необходимых и рациональных затрат на их оформление, из расчета не более 0.5 часа в день (в целом). Психолог должен вести и хранить только ту документацию, которая является официальным диагнозом и служит основой для принятия решения педагогическим коллективом, консилиумами, комиссиями и т.д. относительно отдельных лиц или сообщаемой учащимися конфиденциальной информации по результатам психодиагностики, включая выводы и рекомендации. Вся остальная документация ведется и хранится в произвольной форме, в том числе и в сжатом виде на перфокартах, дискетах ПЭВМ, магнитофонных записях и т.д. При использовании ПЭВМ официальная документация может вестись и форме распечаток на принтере.

В русле психодиагностической и психокоррекционной работы психолог решает следующие конкретные задачи:

2.31. Проводит диагностику общения учащихся с преподавателями и сверстниками, выявляет психологические причины нарушений общения.

2.32. Проводит исследование структуры, состояния взаимоотношений и психологического климата в группах (классах)

2.33. Проводит в случае необходимости психологическое обследование учащегося с целью определения хода психического развития личности или отдельных ее сторон (по инициативе или с согласия самого учащегося).

2.34. Проводит исследование способностей, интересов и склонностей учащихся с целью оказания им помощи в профессиональном и личностном самоопределении.

2.35. Разрабатывает и осуществляет программы коррекции, направленные на устранение отклонений в психическом развитии учащихся.

2.36. Совместно с классными руководителями, представителями администрации и другими лицами, влияющими на личность учащихся, разрабатывает и осуществляет психологическую часть программы развивающей и психокоррекционной работы.

2.37. Совместно со специалистами соответствующего профиля осуществляет дифференциальную психодиагностику отклонений в психическом развитии:

2.37.1 Для определения нарушений, имеющих преимущественно медицинскую и дефектологическую природу.

2.37.2 Для определения форм и причин явного асоциального поведения: бродяжничества, воровства, алкоголизма и токсикомании, сексуальных нарушений и т.д.

2.38. Использует и адаптирует психологические тесты с учетом социальных, национальных, культурных и других особенностей региона.

Психологическая коррекция осуществляется только в тех случаях, когда отклонения и нарушения не являются следствием органического поражения центральной нервной системы или психического заболевания, а также не требуют применения более строгих мер административно-воспитательного характера, что устанавливается в ходе дифференциальной психодиагностики. В тех случаях, когда выявленные отклонения имеют преимущественно психопатологическую, дефектологическую природу или носят характер открытых правонарушений и тем самым выходят за границы компетенции психолога, он может быть привлечен специалистами соответствующих областей знания лишь в качестве эксперта или консультанта.

3. ПОЯСНЕНИЯ К СТАТУСУ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Для успешного осуществления вышеотмеченных целей задач и функций практического психолога как независимого устанавливается статус психолога как независимого эксперта-консультанта по психологическим и педагогическим проблемам обучения и воспитания.

3.1. В учебном заведении практический психолог должен быть подчинен непосредственно педагогическому совету. Он разрабатывает программу работы на определенный период в зависимости от специфики поставленных целей и задач и регулярно отчитывается на педагогическом совете о ходе ее выполнения.

3.2. Все действия психолога, связанные с административными полномочиями руководства учебного заведения, и действия, затрагивающие выполнение намеченных администрацией планов, в том числе и программы, выносимые на педагогический совет, предварительно согласовываются практическим психологом с директором учебного заведения.

3.3. Указания и рекомендации практическому психологу учебного заведения осуществляются только по профессиональной линии. Он поддерживает связь и сотрудничая с представителями региональных центров психологической службы (районными, городскими, краевыми и т.д.).

3.4. Применительно к своей работе в целом практический психолог обязан выполнять распоряжения директора учебного заведения, если эти распоряжения не находятся в противоречии с психологической наукой и практикой. Их выполнение обеспечивается наличием у психолога соответствующих профессиональных возможностей и средств и не должно ставить под угрозу выполнение утвержденных педагогическим советом планов и программ психологической службы.

3.5. Взаимоотношения психолога с администрацией учебного заведения и с преподавателями регулируется путем постоянных согласований. Психолог контролирует выполнение программы психологической службы, вносит предложения на педагогический совет по ее коррекции, ориентирует преподавателей в последствиях принимаемых педагогическим советом решений, оценивая соответствие этих решений целям и содержанию программ.

3.6. Распорядок работы практического психолога определяется с учетом целей, задач и принятых программ психологической службы. Должны быть учтены все виды работ, включая повышение квалификации, изучение литературы, изготовление психодиагностических методик, овладение ими. Распорядок дня практического психолога должен быть согласован с общим распорядком жизни учебного заведения и утвержден директором. Педагогическим советом (по предложению психолога) утверждается время и

место еженедельных консультаций для родителей и учащихся. Время, отводимое для согласований действий психолога с администрацией, и периодичность согласований определяются ими совместно: Общая продолжительность рабочего дня практического психолога должна быть менее установленного законодательством.

3.7. Администрация имеет право расширить полномочия практического психолога, представленные ему временным положением и решениями педагогического совета.

3.8. Оценка степени квалификации практического психолога может быть дана только специалистами по профессиональной линии (методическими объединениями психологов, факультетами и отделами научных институтов психологии).

3.9. Переаттестацию практического психолога целесообразно проводить через каждые пять лет на педагогическом совете учебного заведения с учетом оценки его работы, данной по профессиональной линии.

4. ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В ДОЛЖНОСТЬ

При вступлении в должность практическому психологу должна быть обеспечена возможность подробного знакомства с учебным заведением: его традициями, особенностями, составом педагогического коллектива, практикуемыми методами учебно-воспитательной работы и т.д.— с целью определения основных направлений программы психологической службы. Он должен иметь возможность адаптироваться к условиям жизни в техникуме, познакомиться в ходе свободных личных бесед и других контактов с большинством преподавателей, войти в жизнь коллектива учебного заведения, ознакомить преподавателей и учащихся с кругом задач, функций и особенностей работы психологической службы, своей научной и методической позицией.

Для обеспечения продуманности и научной обоснованности программ психологической службы, учета в ней особенностей учебного заведения определяется порядок вступления психолога в должность.

4.1. Со дня зачисления на работу практическому психологу предоставляется подготовительный период сроком два месяца для составления проекта программы работы психологической службы.

4.2. На период, указанный в пункте 4.1, распорядок работы определяется самим психологом при согласовании с директором учебного заведения или лицом, его заменяющим.

4.3. Подготовительный период считается завершенным со дня принятия педагогическим советом первого варианта программы психологической службы.

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗРАСНОГО ПСИХОЛОГА

Практическая деятельность возрастных психологов базируется на определенных областях научных психологических знаний, основные из которых:

- проблемы индивидуального и личностного развития;
- теория межличностного взаимодействия в семье, внутрисемейного общения;
- теория постановки психологического диагноза и набора конкретных методов личностной и внутрисемейной диагностики;
- учение о психокоррекционных методах;
- неврачебная психотерапия семьи и личности с системой показаний к тем или иным методам воздействия.

Практическая психология - это система своего рода рабочих принципов, профессиональных установок, которые определяют не только стратегию и тактику деятельности специалиста, но и этику практической психологической работы.

ОСНОВНЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ В РАМКАХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.

1. Принцип ответственности, предполагающий, что каждый специалист ответствен за последствия своего влияния на личность. Он должен, насколько это возможно, осознавать, что его услуги не будут использованы во вред

клиенту, воздерживаться от действий и заявлений, угрожающих неприкосновенности личности. Он следит, чтобы его выводы и заключения не оскорбляли человеческого достоинства клиента, не использовались другими для угнетения и подавления личности.

2. Принцип компетентности. Если психолог понимает, что его профессиональной компетентности для решения проблем данного клиента недостаточно, он предоставляет другим, более опытным коллегам решать поставленную клиентом задачу. Если и другие специалисты отказываются по причине своей некомпетентности в данной области решить проблему, они рекомендуют клиенту, куда ему обратиться. При этом они остаются ответственными за клиента до тех пор, пока другой специалист не примет на себя ответственность за решение проблемы клиента.

3. Принцип добровольности как необходимость решения консультативных, диагностических, терапевтических, коррекционных задач на добровольной и свободной для клиента основе, то есть на основе его собственного обращения в центр, возможности у каждого обратившегося прекратить контакт со специалистом (центром) в любой момент и по собственному желанию. При работе с малолетними детьми, а также с людьми, совершившими правонарушения, в отношении которых допустимо применение некоторых насильственных мер, отклонения от принципа добровольности могут иметь место только с учетом соответствующих законодательных норм или с согласия родителей. Но и при этом установление в отношениях с клиентом атмосферы взаимопонимания и сотрудничества остается требованием непреложным.

4. Принцип конфиденциальности, содержащий в себе требование сохранения тайны в отношении того, что сообщает клиент или что стало известно о его частной жизни и жизненных обстоятельствах. Психологи не сохраняют конфиденциальности, если этим могут нанести вред клиенту и если существует реальная опасность для него самого или других людей в связи с сохранением этой тайны. Однако в этом случае необходимая информация должна передаваться только тем лицам, которые способны или/и имеют право предпринимать действия, адекватные ситуации. Исключение составляют также случаи, когда сами клиенты просят, чтобы информация была передана в соответствующие инстанции.

Психологи, работающие в одной команде, могут только с согласия клиента передавать информацию о нем ее членам, но при условии, что это делается в интересах клиента. Они не наводят никаких справок о клиенте без его согласия и довольствуются той информацией, которая необходима и достаточна для решения поставленной задачи.

История клиента, письменные документы, видео- и магнитофонные записи, связанные с работой, хранятся так, чтобы исключить доступ к ним лиц, не имеющих отношения к работе с клиентом и не обладающих специальными полномочиями. Если клиенты, или участники обследования, не достигли совершеннолетия или считаются не способными позаботиться о себе, психологи должны получить разрешение родителей или опекунов.

5. Принцип безоценочного отношения к клиенту, отсутствие какой бы то ни было селекции по признаку его "удобства" для специалиста, симпатии или антипатии, за которыми стоит оказание помощи без осуждения или недовольства, на основе доброжелательности, желания понять и поддержать.

6. Принцип работы по методу междисциплинарных команд, который гарантирует в каждом конкретном случае решение проблем клиента путем преодоления профессиональных ограничений (узкая специализация, ограниченное число специалистов) и возможностей их изучения и "лечения" всеми и каждым специалистом. Это означает, что "плотнее" других занятый данным случаем сотрудник, ответственный за него, делает регулярные сообщения о ходе своей работы для всех членов команды, высказывает вслух сомнения, анализирует собственные действия и т.д. Все сообщения обсуждаются командой, совместно определяются направления дальнейшей работы ("мозговая атака").

Применительно к перечисленным принципам профессионального этического поведения формулируются и этические нормы профессиональных действий, обеспечивающих возможность эффективного решения деликатных, лично-значимых проблем. Это способы и приемы, которые применяются психологом во всех ситуациях работы с клиентом.

1. Принцип отказа от конкретных рекомендаций. Опыт работы многих психологов выдвинул своеобразный принцип: "Психолог советов не дает". Речь не идет о полном отказе от рекомендаций, но при первой встрече с клиентом совет вреден и опасен почти всегда. Причины этого:

- скороспелый совет вряд ли может вывести человека, выстрадавшего свою проблему, из тупиков уже известных альтернатив. Чаще всего проблемой и является невозможность принять однозначное решение;

- обратившийся к психологу человек ждет не совета в прямом смысле, а конкретной помощи. Как только психолог становится "советчиком", он становится в позицию учителя по отношению к ученику, что автоматически вызывает сопротивление клиента;

- конкретные рекомендации как поступать, становятся для обратившегося возможностью снять ответственность за происходящее с себя и передать ее психологу. Формируется пассивное отношение к проблеме. Задача психолога совсем в обратном - помочь человеку обрести уверенность в себе, способность самому решать собственную судьбу.

Профессиональный совет или рекомендации становятся возможными и действенными лишь по мере углубления контакта, установления доверия между клиентом и консультантом.

2. Принцип анализ подтекста как реагирование специалиста не только на явный смысл обращения и запроса на помощь, но и требование максимально подробного описания ситуации, совместное с клиентом рассмотрение истинных мотивов, планирование в соответствии с этим своих действий.

3. Принцип стереоскопического взгляда на ситуацию. Выносимая на консультацию ситуация должна быть зафиксирована и субъективно (позиция членов семьи) и объективно (средствами психолога). Это принцип всей консультационной работы, а не только этапа постановки диагноза. Психолог должен стремиться раскрыть стереоскопичность ситуации перед участвующими в ней субъектами.

4. Принцип уважения личности клиента, в соответствии с которым психолог не стремится совершенствовать личность клиента в соответствии с абстрактными идеалами, а исходит из учета потребностей, ситуаций, условий и возможностей самого клиента, из необходимости помочь ему в решении его собственных проблем.

Психолог не берет на себя воспитательных функций школы, детских садов, семьи, карательных функций милиции, не подменяет собой деятельность медицинских учреждений. Его задача - помочь уже сложившимся или только еще формирующимся людям в их личностных и межличностных проблемах,

мешающих им чувствовать свою жизнь полноценной, а себя - счастливыми.

5. Принцип разграничения личных и профессиональных отношений между консультантом и клиентом. Личных отношений по возможности надо избегать, чтобы не попасть в ловушку "дружбы" или "симпатии". Если личных отношений не удалось избежать, нужно передать клиента другому специалисту.

Принципы работы возрастного психолога во многом совпадают с общими принципами работы психолога. Рассмотрим принципы работы возрастного психолога, предлагаемые В.В.Столиным:

1. Принцип анализа подтекста;
2. Принцип учета мнения всех сторон, принимающих участие в ситуации;
3. Принцип отказа от конкретных рекомендаций;
4. Принцип системности - работа с семьей в целом;
5. Принцип уважения личности клиента;
6. Принцип профессиональной мотивированности консультанта;
7. Принцип сравнения с возрастной нормой психического развития ребенка и принцип анализа индивидуального жизненного пути ребенка.

В сети медико-психолого-педагогических комиссий введены дополнительные принципы:

1. Принцип соблюдения интересов больного ребенка (должны быть созданы наиболее благоприятные условия для его развития).
2. Щадящая форма сообщения диагноза (учет уровня развития родителей и сообщение помимо негативной части диагноза и позитивной части).
3. Коллективная консультация семьи после индивидуального консультирования ее членов.

Принципы работы детского психолога, приводимые в литературе, посвященной практическим аспектам детского психологического консультирования:

1. Принцип гуманизма - "не навреди!". Исследование должно помочь развитию, выявить резерв, использовать его.
2. Принцип объективности - с учетом особенностей развития детской психики, а не по аналогии со взрослым.
3. Принцип системности: последовательность, всесторонность, прогнозирование, постановка задач.
4. Принцип детерминизма - выявление причинно-следственных связей,

особенностей (в условиях жизни, воспитания, развития).

5. Принцип развития - ребенок только развивается и деятельность ребенка является и путем изучения и путем коррекции развития.

6. Принцип индивидуального подхода - учет личности (своеобразие развития).

7. Принцип единства сознания и деятельности (изучать сознание через деятельность).

Как мы видим, большинство этических принципов и правил совпадают или прекликаются между собой, но существуют некоторые нюансы, выделяющие деятельность детского психолога в ряду юругих психологических направлений. Возрастной психолог сталкивается со случаями, требующими объективного описания уровня психического развития и конкретных поведенческих и личностных особенностей ребенка, и обязательного описания ситуации нарушения родительско-детских отношений глазами самого ребенка. То же самое относится и к отношению к ситуации ребенок-учитель. К особенностям детского психологического консультирования можно отнести центрированность на ребенка психодиагностических процедур, возможность противопоставления интересов ребенка интересам родителей и школы.

Подробное диагностическое обследование ребенка всегда нуждается в дополнении более или менее подробным обследованием межличностных отношений в семье, школе и т.д. с различных точек зрения. Результаты такой диагностики могут и должны быть доведены до всех участников процесса, стать основой для работы по коррекции ситуации.

Психолог должен учитывать все нынешние и прошлые влияния на ребенка, обусловившие уровень его актуального развития и особенности его поведения. Объектом исследования является индивидуальный жизненный путь ребенка, который не сводится только к истории семейных отношений. Необходимы анамнестическая беседа, затрагивающая все стороны жизни ребенка в семье и семьи в целом, максимально широкий набор диагностических методик, касающихся самых различных сторон психической жизни ребенка.

В случае консультирования ребенка не всегда возможно выполнить многие принципы - например, добровольности консультации - сложно отключиться от частичного взятия на себя функций воспитания и обучения, от сравнения с возрастной нормой, что не зачеркивает принципа уважения

личности ребенка не только напрямую, но и косвенно, через родителей (повышение уровня эмоционального и личностного принятия ребенка со стороны его родителей). Что касается неразглашения сведений о ребенке, то здесь психолог действует в интересах ребенка, принцип доверительности и конфиденциальности распространяется на детей любого возраста.

Возрастная норма психического развития - одно из самых важных понятий теории и практики возрастной психологии, но нельзя упрощенно понимать эту норму как границы количественных показателей психического развития, измеряемые различными психодиагностическими методиками. Следует учитывать схему психологического анализа возраста: анализ уровня сформированности основных психических новообразований данного возраста у данного ребенка, анализ социальной ситуации развития ребенка, анализ уровня развития основных деятельностей, характерных для данного возраста. Хотя представления о нормальном психическом развитии ребенка весьма размыты, что затрудняет реализацию принципа. Известно, например, что существует два основных варианта прохождения критического возрастного периода в индивидуальном развитии: плавное и собственно «кризисное», болезненное. Вариантов собственно кризисного развития может быть несколько, все они в известном смысле являются вариантами нормального возрастного кризиса.

Принцип анализа индивидуального жизненного пути ребенка включает необходимость вскрытия специфических особенностей хода онтогенеза психики, что облегчит диагностику особенностей уровня развития поведения и личности ребенка в данном возрасте, позволит спрогнозировать и понять индивидуальные особенности развития ребенка на следующих этапах. Этот принцип включает в себя и требование учета психологических факторов риска, имевших место на различных этапах жизни ребенка.

Специфика работы детского психолога заключается в том, что:

1. Ребенок не способен самостоятельно заявить о своих проблемах (инициатором запроса о конкретном ребенке чаще является учитель, воспитатель, родитель, много реже – сам ребенок-подросток, это означает, что психолог имеет дело не прямо с ребенком, а с системой ребенок – родитель (учитель)), что делает необходимым:

- активность со стороны психолога при выявлении психологических проблем,

- разделение в жалобах родителей (учителей) их собственных проблем и трудностей ребенка.

2. Ребенок не может ставить перед собой цель избавиться от своих проблем, поэтому необходима заинтересованность ребенка, которая возникает в процессе работы.

3. Ребенок не обладает достаточной рефлексией, что несколько изменяет подход к работе с ребенком.

В случаях обращения по поводу нарушения родительско-детских отношений возможны три направления работы: повышение социально-психологической компетенции родителей; работа с семьей как с единым целым, как с точки зрения диагностики внутрисемейных отношений, так и с точки зрения коррекции и терапии; работа преимущественно с ребенком. Возрастной психолог работает преимущественно в третьем модуле. Все то же самое можно повторить и по отношению к ситуации ребенок – учитель. Здесь также можно иметь три типа работы психолога-консультанта, и один из них предполагает подробное возрастное-психологическое обследование ребенка.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГА И УЧИТЕЛЯ

Консультирование педагогов школьным психологом может проводиться по нескольким направлениям:

1. Консультирование по вопросам разработки методик обучения с учетом психологических требований (психологически адекватных), соответствующих возрасту, уровню развития и реальным возможностям и потребностям школьников (содержание и методическое построение курсов).

Различные "авторские программы" требуют различной начальной подготовки школьников. И требования должен определять не психолог, а педагог, психолог лишь консультирует педагога о возможностях детей данного возраста и соответствии программы уровню развития ребенка.

2. Консультирование по поводу проблем обучения, поведения, взаимодействия учащихся. Инициаторами такого консультирования могут выступать и психолог и педагог.

При этом, если взаимоотношения психолога и педагога равноправны, обе ситуации равноценны, если нет, то ситуация, в которой инициатор психолог,

мало перспективна, так как психолог выступает в них либо с позиции давления, либо с позиции просителя.

3. Педсовет (консилиум) как направление работы психолога очень важен, так как дает объемную картину состояния ребенка или класса, позволяет выработать общую линию отношения к ребенку, на педсовете происходит обмен знаниями. Таким образом психолог и педагог создают ситуацию равноправного сотрудничества, общей ответственности. Кроме того, совместное психолого-педагогическое решение проблем ребенка дает и обучающий эффект.

4. Социально - посредническая работа школьного психолога по разрешению конфликтов, возникающих в педагогическом процессе.

5. Психологическое просвещение педагогов, включающее создание условий, в которых педагоги могут получить интересующие их сведения по эффективной организации предметного обучения школьников, предоставление сведений, помогающих педагогам осознать себя как педагога, вплетение знаний в практическую деятельность педагогов.

Конструктивная работа психолога в школе возможна только в том случае, если педагог выступает как союзник психолога:

- равноправное взаимодействие психолога и педагога,
- формирование установки педагога на самостоятельное решение проблемы,
- совместная ответственность за общие решения,
- распределение функций между психологом и педагогом.

Одним из важнейших условий эффективности работы психолога в школе является взаимосвязь с учителем, в результате которой может быть осуществлен индивидуальный подход к ученику. Понятие «индивидуальный подход» является доминирующим в педагогической литературе, однако на деле реализуется редко. Большинство учителей не владеют технологией и методами индивидуального подхода к учащимся, которые базируются на знании их индивидуальных особенностей, понимании их проблем и трудностей.

Знания учителя об учениках основываются обычно не на конкретных фактах, а на субъективных оценках поведения школьника, своем отношении к нему. Содержание этого знания можно оценить как предсказуемость поведения ученика в типичных учебных ситуациях. Характеристики внутреннего мира личности, в том числе мотивационные, как особо значимые для учебной

деятельности, часто остаются учителю неизвестными. Для учителей, которые строят образ личности ученика в зависимости от академической успеваемости и дисциплины, эти характеристики тем более не известны.

Именно эти характеристики можно выявить в ходе анализа конкретных наблюдений учителя и сделать объектом совместного воздействия учителя и психолога.

В процессе взаимосвязи психолог организует наблюдения учителя по специально разработанным схемам (анкетам, картам), анализирует полученную информацию, сопоставляя с данными экспериментального исследования, делает психологические выводы и совместно с учителем разрабатывает практические рекомендации для ребенка, его родителей и учителей.

Эффективность учительского труда зависит от многих факторов, в том числе таких, которые учитель сам в состоянии регулировать. Это общее психическое состояние учителя, его самочувствие как ощущение психологической комфортности или дискомфорта.

К числу факторов, определяющих комфортность, относятся общий жизненный тонус, эмоциональная стабильность, работоспособность, свобода в общении, умение разрешать сложные ситуации.

Иногда проблемы учителя не дают ему возможности правильно организовать общение с детьми. В таких случаях необходима помощь психолога.

Деятельность психолога при работе с учителем как клиентом ведется в двух направлениях:

- определение индивидуальных особенностей (свойства ЦНС, функциональное состояние человека);
- диагностика взаимоотношений с другими людьми.

Немецкий психолог В.Шрамль в рамках классического психоанализа предлагает следующую классификацию (типологию) педагогов:

1. Принуждающий педагог, любит порядок во всем, не допускает ни малейшего отклонения от сложившихся правил и норм, не склонен к изменениям в своей работе. Нарушение порядка и дисциплины вызывают у него раздражение, непослушание воспринимается как посягательство на личность. Из страха потерять контроль над собой и учениками принуждающий педагог стремится преодолеть сопротивление строптивых учеников любой ценой. При

неподавленной агрессивности педагог проявляет авторитарно-доминирующее поведение, частично с садистскими наклонностями.

2. Фаллический тип. Такой педагог энергичен, активен, но легко разочаровываются, если усилия не приносят мгновенных результатов. Основная потребность – быть значимым в глазах окружающих.

3. Депрессивный тип учителя зависим от любви учеников. Недоброжелательность со стороны учеников вызывает чувство несостоятельности и вины.

4. Эгоцентрический тип не способен к межличностному взаимодействию, ставит в центр всего происходящего самого себя. В большинстве случаев имеет невротические тенденции и не способен к педагогической деятельности.

5. Эффективный педагог, стремящийся к психологической зрелости, способен любить других ради них самих, стремится работать, создавая нечто ценное и полезное.

Одним из важных характеристик является профессиональная направленность личности учителя:

- направленность на общение (коммуникатор),
- направленность на организацию учебного процесса и внеклассной работы (организатор),
- направленность на учебный предмет (предметник),
- интеллигентность (интеллигент),
- направленность на одобрение в профессиональной деятельности (мотивация одобрения).

Профессиональная деформированность учителей – важная характеристика личности и психологического состояния учителя. Выделяют несколько форм:

1. Общепедагогические деформации, включающие усиление таких черт, как:

- авторитарность,
- назидательность,
- завышенная самооценка,
- излишняя самоуверенность,
- догматичность,
- отсутствие гибкости и т.д.

2. Типологические деформации:

- коммуникатор - гуманная болтливость, сокращение дистанции, обращение к собеседнику как к неопытному;
- интеллигент - морализаторство, созерцательство и т.д.;
- предметник - наукообразные способы поведения, оценка людей через науку.

3. Специфические деформации, характеризующиеся тем, что по виду учителя можно определить, какой предмет он преподает.

4. Индивидуальные деформации - изменения, связанные с личностными изменениями.

Школьный психолог в какой-то мере может предупреждать и преодолевать подобные деформации, так как от этого зависит психологический климат в школе.

РАБОТА ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА СО ШКОЛЬНИКАМИ

Роль школьного психолога - создавать условия для продуктивного движения ребенка по тем путям, которые он сам выбрал (в соответствии или в противовес) требованиям школы и семьи, конструктивно решать неизбежные конфликты, возникающие в результате этого выбора. Деятельность психолога задается во многом социальной, семейной, педагогической системой, в которой реально находится ребенок (реальным социальным окружением ребенка). Деятельность психолога в школе включает анализ школьной среды совместно с педагогическим составом, возможности развития и требований к школьнику, определение критериев эффективности обучения и развития; разработку и внедрение мероприятий, форм и методов, которые рассматриваются как условия успешного обучения и развития, приведение этих условий в постоянно действующую систему.

Сопровождение - система профессиональной деятельности психолога для создания социально-психологических условий успешного обучения и развития ребенка:

- следование за естественным развитием ребенка (безусловная ценность внутреннего мира каждого ребенка);
- создание условий для самостоятельного творческого развития;

- вторичность психологического сопровождения по отношению к среде жизни ребенка (не активное направленное воздействие на социальные условия и систему обучения);

- осуществляется педагогическими средствами, через педагога и традиционные формы обучения и воспитания.

Идеи психологического сопровождения ребенка в школе включают следующие направления:

1. Систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его развития (накопление информации связанной с особенностями ребенка, его проблемами и трудностями).

2. Создание психолого-педагогических условий для развития личности ребенка и его успешного обучения:

- индивидуальные и групповые программы психологического развития, создающие условия успешного развития ребенка, причем необходимой предпосылкой является гибкость программы и педагога.

3. Создание психолого-педагогических условий для оказания помощи проблемным детям, разработка и внедрение системы компенсационных мер.

Направления деятельности психолога в школе с детьми:

I. Прикладная диагностика. Зачастую у дирекции школы и учителей возникает представление, что работа психолога с ребенком включает в себя только тестирование, тогда как диагностика - прикладная форма деятельности школьного психолога. Возникает несколько проблем, связанных с диагностической работой психолога в школе: что делать с результатами тестирования, как привести методики в соответствие с конкретными учебными проблемами. Методы диагностики должны быть еще и развивающими, использоваться как развивающие.

Условия диагностики детей в школе ставят требованием экономичность процедуры, которая должна быть короткой, чтобы не утомлять ребенка и не занимать много времени от школьных занятий, должна быть многофункциональной, одновременно служа как средством диагностики, так и развития психических функций, давать как можно больше информации о состоянии и перспективах развития ребенка. Результаты диагностики должны давать возможность судить о причинах трудностей ребенка и создавать

условия преодоления их, прогнозировать особенности развития ребенка, тогда как большинство методик позволяют только констатировать наличие чего-либо.

Цели диагностики:

- составление социально-психологического портрета школьника,
- определение путей оказания помощи "трудным" школьникам;
- выбор средств и форм психологического сопровождения;

Выделяют три вида прикладной психодиагностики в условиях школы:

- диагностический минимум,
- дифференциация нормы и патологии (интеллекта),
- углубленная психодиагностика личности "по запросу" (индивидуальная).

Диагностический минимум позволяет отделить "проблемных" детей (1, 3-5, 8, 10-11 классы), проводить лонгитюдные исследования развития детей. Диагностический минимум проводится как плановое мероприятие и в основном опирается на экспертные опросы педагогов и родителей, и минимально затрагивает детей. Цели проведения диагностического обследования детей:

а) Выявление детей с низким уровнем развития, для которых невозможно организовать обучение в стандартной школе.

б) Выявление детей, нуждающихся в специальной психолого-педагогической или социальной помощи, детей с частичным нарушением когнитивных процессов. Для таких детей необходимо проводить коррекционные занятия (педагогическая запущенность, проблемы социально-педагогической адаптации, нарушения эмоционально-волевой сферы и т.д.).

в) Выявление детей с особенностями развития, с целью профилактики возможных трудностей. Углубленное диагностическое обследование включает в себя следующие направления:

- дифференцирование нормы и патологии,
- изучение особенностей познавательной сферы в рамках возрастной нормы,
- изучение зоны и содержания конфликта.

II. Психокоррекционная и развивающая работа

а) Развивающая работа - создание социально-психологических условий для целостного психологического развития (для психологически "благополучных" школьников).

б) Коррекционная работа - решение конкретных проблем обучения, поведения (для психологически "неблагополучных" школьников).

Диагностика, проводимая психологом как плановое мероприятие или по запросу педагогов и родителей, служит основой для определения направления коррекционно- развивающей работы.

Коррекционно- развивающая работа – целостное воздействие на личность ребенка (не "разделяя" ребенка на различные психические сферы), процесс воздействия на все стороны личности, опирающаяся на

- добровольность участия ребенка в психокоррекционной работе (согласие родителей для детей до 5-6 классов),
- учет особенностей социально-культурной среды, индивидуальных особенностей и потребностей,
- последовательность и преемственность форм и методов работы.

Развивающая работа - ориентирована на познавательную, социально-личностную, эмоциональную сферы психической жизни ребенка.

Формы развивающей работы: организация развивающей среды, тренинг, обучающие встречи с психологом, психологические технологии на учебных занятиях и внешкольных встречах; обучающая психодиагностика - самопознание.

б) Психокоррекционная работа проходит как групповая и индивидуальная работа, опирается на набор коррекционных программ, разработанных с учетом возраста и проблем детей.

III. Консультирование и просвещение школьников. Просвещение проводится как ответ на определенный запрос с учетом возрастных потребностей, ценностей, уровня развития, реальной групповой ситуации школьников. Консультирование в основном ориентировано на старшеклассников и проводится как по запросу школьника, так и по запросу родителей при обязательном выполнении требования добровольности и конфиденциальности. Консультирование проводится как индивидуальная работа со школьниками и чаще всего по следующему кругу вопросов:

- трудности в обучении, общении, психологическом самочувствии;
- обучение подростков навыкам самопознания и самоанализа;
- оказание психологической помощи и поддержки школьникам в сложных ситуациях.

Иногда консультирование начинается по инициативе психолога или педагога, при этом психологу сложнее выйти на контакт с подростком.

IV. Социально-диспетчерская деятельность, которая возникает в ситуации, когда проблема выходит за рамки компетенции психолога в связи с недостатком знания, опыта или возможностей, при необходимости вынесения проблемы за рамки школы. Диспетчерская деятельность психолога включает следующие этапы:

- определить проблему,
- найти компетентного специалиста,
- содействие в установлении контакта специалиста со школьником,
- подготовка документов,
- поддержка школьника, отслеживание взаимодействия школьника и специалиста.

ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ШКОЛЬНИКА.

На психолого-педагогический статус школьника влияют как параметры школьной среды (требования, предъявляемые к ученику в конкретном учебном заведении), так и особенности самого школьника. От ребенка школа требует социально одобряемых форм деятельности и общения.

Эти требования имеют некие критерии и показатели, на которые эти требования опираются:

- нормы возрастного развития,
- требования к познавательной деятельности (уровень развития познавательной сферы ребенка),
- требования к поведению (моральные нормы).

При несоответствии развития ребенка общим требованиям могут возникнуть проблемы обучения, поведения, личностного развития (например, одаренный ребенок в нормальной школе или средний ученик в школе с очень высокими требованиями оказываются неудобными, трудными). Такой взгляд на обучение в школе делает психолога "скорой психокоррекционной помощью" и ставит ребенка в позицию "носителя проблем".

Проблемы в обучении ребенка могут возникнуть при игнорировании особенностей познавательной деятельности, общения, поведения школьника.

Чтобы этого избежать, необходимо учесть все особенности ребенка. Анализ развития ребенка с точки зрения таких особенностей и психологическое сопровождение процесса обучения помогут избежать многих проблем.

Анализ психолого-педагогического статуса школьника проходит по следующим направлениям:

I блок - социальные особенности школьника:

- материальная обеспеченность, бытовые условия;
- тип семьи, возрастной состав, образование, деятельность, общение;
- взаимодействие со сверстниками (статус в группе, роли, друзья).

II блок - особенности познавательной деятельности школьника:

а) соотношение уровня умственного развития и возрастной нормы,

б) соотношение уровня развития когнитивных процессов и педагогических требований:

- произвольность поведения,
- сформированность умственных действий,
- уровень речевого развития,
- тонкая моторика руки;

в) индивидуальные особенности познавательной деятельности (шизоидность, вербализм, интеллектуальная пассивность), умственная работоспособность и темп умственной деятельности.

III блок - особенности мотивационно-личностной сферы:

- наличие учебной мотивации и ее содержание (познавательный, социальный, позиционный аспекты),

- ведущий тип мотивационной регуляции учебной деятельности (достижение успеха, избегание неудачи),

- конфликтность мотивационной сферы (личностная тревожность, агрессивность и т.д.),

- наличие выраженных личностных акцентуаций. Мотивация должна быть внутренне непротиворечива и гармонична. Внутриличностные проблемы могут быть компенсированы за счет правильного общения с ребенком консультанта или обучающих занятий.

IV блок - особенности отношений к миру и самому себе:

- отношения со сверстниками,
- отношения в семье,

- отношения со значимыми взрослыми,
- отношение к важным видам деятельности,
- отношение к себе. Для психолога существует приоритет субъективных оценок над объективными показателями, важнее, как ребенок воспринимает ситуацию, а не как видят ситуацию со стороны. Важным выступает определение "Я-концепции" ребенка (уровень самопринятия), позитивность, содержание, адекватность самооценки.

- отношение к ребенку (например, сверстников),
 - отношение к собственной позиции ребенка в общении (как ребенок оценивает отношения со сверстниками),
 - эмоциональный тон отношений,
 - как ребенок видит отношение к себе, как он видит свое положение в системе, как он это оценивает.

V блок - особенности поведения в ситуациях внутришкольного взаимодействия:

- характерологические особенности поведения (энергетика, саморегуляция, медлительность, инертность, импульсивность),
- поведенческие особенности, свидетельствующие о дезадаптации (уход от деятельности, нарушения общения, расторможенность, депрессивность, асоциальность поведения, невротические проявления),
- особенности поведения, связанные с психодинамикой ребенка, которые слабо поддаются коррекции, к ним нужно приспосабливаться,
- особенности поведения, свидетельствующие о дезадаптации: нарушения общения, агрессивность, замкнутость, недоверчивость, чрезмерная исполнительность и конформность, негативная демонстративность, конфликтность, обидчивость;
- низкая социальная нормативность поведения: двигательная расторможенность, депрессивность, астенизация;
- невротические проявления: слезливость, нарушения речи, навязчивые движения, психосоматика.

ШКОЛЬНАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ЕЕ ПОЯВЛЕНИЯ.

Детская дезадаптация воспринимается как трудновоспитуемость - сопротивление ребенка целенаправленному педагогическому воздействию, вызванное самыми разными причинами:

- просчеты воспитания;
- особенности характера и темперамента;
- личностные характеристики.

Дезадаптация может быть патогенной (психогенной), психосоциальной, социальной.

Патогенная дезадаптация вызвана отклонениями психического развития, нервно-психическими заболеваниями, в основе которых лежат функционально-органические поражения нервной системы. Патогенная дезадаптация может носить устойчивый характер. Выделяют психогенную дезадаптацию, которая может быть вызвана неблагоприятной социальной, школьной, семейной ситуацией (дурные привычки, энурез и т.д.)

Психосоциальная дезадаптация связана с половозрастными и индивидуальными психологическими особенностями ребенка, которые обуславливают его нестандартность и требуют индивидуального подхода в условиях детского образовательного учреждения.

Устойчивые формы психосоциальной дезадаптации

- акцентуации характера,
- особенности эмоционально-волевой и мотивационно-познавательной сферы,
- опережающее развитие ребенка, делающее ребенка «неудобным» учащимся.

Неустойчивые формы психосоциальной дезадаптации:

- кризисные периоды развития ребенка,
- психические состояния, спровоцированные психотравмирующими обстоятельствами (развод родителей, конфликт, влюбленность).

Социальная дезадаптация проявляется в нарушениях норм морали,

асоциальных формах поведения, деформации ценностных ориентаций. Выделяют две стадии: педагогическая запущенность и социальная запущенность. Социальная дезадаптация характеризуется следующими признаками:

- отсутствие навыков общения,
- неадекватная оценка себя в системе общения,
- высокие требования к окружающим,
- эмоциональная неуравновешенность,
- установки, препятствующие общению,
- тревожность и боязнь общения,
- замкнутость.

Помимо понятия «дезадаптация» выделяют понятие ресоциализации - организованный социально-педагогический процесс восстановления социального статуса, утраченных или несформированных социальных навыков и ориентаций за счет включения в новые позитивно ориентированные отношения.

Факторами дезадаптации могут быть и семья и школа.

Школа выполняет многообразные функции: обучает; воспитывает; социализирует (стихийно, целенаправленно). Ребенок, попав в школу, обретает новые факторы, влияющие на отношения ребенка к себе, к школе, на статус ребенка в классе, дома. В его сознании появляются не только имя, но и фамилия, кличка, новые значения обретает фигура, двигательные умения. Перестраивается мотивационно-потребностная сфера, важное место в ней занимает притязание на признание со стороны взрослых и сверстников, появляются обязанности.

Учитель - самый значимый взрослый для ребенка в начале учебы в школе, и наличие таких качеств как усидчивость, самоконтроль, самооценка, воспитанность приводит к тому, что учитель принимает ученика, удовлетворяет его притязания ни признание. Если эти качества не сформированы - возможна дезадаптация ребенка.

Исследования, проведенные в Англии, показали, что наибольшие проблемы среди учащихся возникают в школах с нестабильным преподавательским составом. Ожидание учителем только плохого от ученика ведет к усилению дезадаптации, одноклассники перенимают плохое отношение

учителя к определенному ученику. Возникает следующая схема: грубый персонал → грубые дети; телесные наказания → агрессия.

Задача учителя (и психолога) найти возможности поощрять слабых учеников за достижения (за улучшения), дети должны получать положительные эмоции от школы, должны чувствовать свою нужность, ответственность. Интерес к учебе и успехам ребенка (а не контроль за учебой) со стороны учителей и родителей улучшает успеваемость.

Стили общения учителя и учеников могут быть различными: авторитарный, демократичный, попустительский. Дети нуждаются в направлении и руководстве, поэтому авторитарный (или демократический) подход в младших классах предпочтительнее, чем попустительский. В старших классах наилучшие результаты дает демократический стиль.

Притязания на признание среди сверстников вызывают у детей амбивалентные отношения (дружба - соперничество), стремление быть как все и лучше всех; выраженные комфортные реакции и стремление утвердить себя среди сверстников; (чувства злорадства и зависти) приводят к тому, что неудача других может вызвать чувство превосходства. Сравнение учителем учеников между собой приводит к отчуждению среди детей, что может вызвать соперничество и сложности в отношениях.

Отсутствие навыков общения, значимых навыков и умений может привести к нарушениям взаимоотношений со сверстниками, что приведет к усилению трудностей как в общении со сверстниками и взрослыми, так и возникновению проблем с учебой. Нарушение взаимоотношений ребенка с другими детьми является показателем аномалий процесса психического развития, может служить своеобразной «лакмусовой бумагой» адаптации ребенка к условиям существования в школе. Симпатии чаще возникают по соседству (в классе, во дворе, на внеклассных занятиях), чем педагог и психолог могут пользоваться в целях улучшения взаимоотношений сложных детей со сверстниками. Немаловажным представляется выявление положения ребенка и подростка в референтной для него группе, так как она сильно влияет на поведение школьника, известна повышенная конформность детей по отношению к установкам и групповым нормам референтных групп. Притязание на признание среди сверстников – важная сторона взаимоотношений ребенка

внутри школы и эти отношения часто характеризуются амбивалентностью (дружба - соперничество), ребенку одновременно надо быть как все и лучше всех. Выраженные конформные реакции и стремление утвердить себя среди сверстников – такова возможная картина личностного конфликта ребенка, приводящая к возникновению чувства злорадства и зависти: неудача других может вызвать чувство превосходства. Сравнение учителем учеников между собой приводит к отчуждению среди детей и заглушает чувство сопереживания.

Нарушение взаимоотношений с другими детьми является показателем аномалий процесса психического развития. Отсутствие навыков общения, значимых навыков и умений может привести к нарушениям взаимоотношений со сверстниками, увеличивает школьные трудности.

Внутренние факторы школьной дезадаптации:

- соматическая ослабленность;
- ММД (минимальные мозговые дисфункции), нарушение формирования отдельных психических функций, нарушение познавательных процессов (внимание, память, мышление, речь, моторика);
- особенности темперамента (слабая нервная система, взрывной характер реакций);
- личностные особенности ребенка (акцентуации характера):
 - особенности саморегуляции поведения,
 - уровень тревожности,
 - высокая интеллектуальная активность,
 - вербализм,
 - шизоидность.

Особенности темперамента, мешающие успешной адаптации детей к школе:

- повышенная реактивность (сниженность волевых моментов),
- высокая активность,
- гиперактивность,
- заторможенность,
- психомоторная нестабильность,

-возрастные особенности темперамента.

Коррекция социальной дезадаптации ребенка может проводиться по следующим направлениям:

- формирование навыков общения,
- гармонизация отношений в семье,
- коррекция некоторых личностных свойств,
- коррекция самооценки ребенка.

Взрослый часто выступает как побудитель школьной дезадаптации ребенка, причем дезадаптирующее влияние родителей на ребенка заметно серьезнее, чем аналогичное влияние учителя и других значимых взрослых. Можно выделить следующие факторы влияния взрослого на детскую дезадаптацию:

1. Факторы семейной системы.
2. Медико-санитарные факторы (заболевания родителей, наследственность и т.д.).
3. Социально-экономические факторы (материальные, жилищные условия).
4. Социально-демографические факторы (неполная, многодетная семья, престарелые родители, повторные браки, сводные дети).
5. Социально-психологические факторы (конфликты в семье, педагогическая несостоятельность родителей, низкий образовательный уровень, деформированные ценностные ориентации).
6. Криминальные факторы (алкоголизм, наркомания, жестокость, садизм и т.д.).

Помимо выделенных факторов оказывают влияние на возможную дезадаптацию ребенка и другие особенности семейной системы и ближайшего социального окружения, например, «проблемный» ребенок, выступающий как связывающий фактор семейной системы по выделяемой ему роли в семье, становится менее адаптированным, чем ребенок, в семье которого нет выраженных проблемных зон, завязанных на ребенка. Важным фактором может служить и порядок рождений детей и их ролевые позиции в семье, которые могут приводить к детской ревности и неадекватным способам ее компенсации. Детство взрослого оказывает сильное влияние на его

педагогическую деятельность и отношение к собственному ребенку или ученику.

НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ КАК ПОБУДИТЕЛИ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ

Психологами и физиологами выделяются несколько закономерностей в возникновении и развитии нарушений развития ребенка:

1. Нарушение одной сферы (личности, психики) всегда оказывает негативное действие на другие сферы.

2. Нарушения проявляются в поведении (что можно обнаружить наблюдением). Исключение- кризисные периоды в жизни ребенка и подростка, когда видимые нарушения не всегда свидетельствуют о нарушениях развития.

3. Психические нарушения приводят к социальной дезадаптации - сужение круга людей, отвержение в группе.

4. Психические нарушения - барьер на пути воспитательского воздействия.

5. Нарушения психики и личности часто приводят к психосоматическим заболеваниям.

Основная сфера проявления и появления нарушений - мотивационно-эмоциональная и как следствие - волевая сфера. Причины нарушений могут быть внешними и внутренними, соответственно нарушения - первичными и вторичными.

Характер появления нарушений:

- деформация уже развитых структур (например, травматический страх),

- недоразвитие структур (слабоволие).

Четыре вида нарушений:

1. Первичные нарушения в результате воздействия (например, боязнь собак, возникшая после нападения злой собаки);

2. Первичные нарушения в результате негативного воздействия, приводящего к недоразвитию или отсутствию социально-важных структур (например, ухудшение произвольной памяти как следствие нарушения

формирования волевых процессов из-за заболевания);

3. Вторичные нарушения какой-либо сферы личности или психических процессов вследствие какой-либо деформации психики (развод родителей ведет к повышению тревожности и снижению произвольности мышления);

4. Отставание в развитии всех сфер личности и психических процессов.

Нарушения формирования личности могут быть специфическими и неспецифическими. Специфическими называются нарушения психических функций, которые характерны только для определенного возраста. В другом возрасте наличие таких проявлений не свидетельствует о нарушении, например, апатия и равнодушие в ситуации взаимодействия со взрослым для подростка не является свидетельством нарушения развития, скорее свидетельством не сложившихся взаимоотношений.

Специфическими нарушениями формирования личности ребенка можно назвать те, проявления которых в определенном возрасте свидетельствует об отклонении в развитии, причем те же проявления в другом возрасте не обязательно свидетельствует о нарушениях:

Младенческие нарушения:

- отсутствие комплекса оживления,
- отсутствие эмоциональных реакций или задержка в их появлении,
- неадекватная эмоциональная реакция на действие взрослого,
- апатия и равнодушие в ситуации взаимодействия со взрослым.

Специфические нарушения раннего возраста:

- отсутствие эмоционального заражения,
- высокая интенсивность и длительность эмоционального заражения,
- отсутствие четко дифференцированной эмоциональной реакции на различных людей,
- отсутствие положительной реакции на новые игрушки,
- боязнь безопасных предметов и чрезмерная осторожность,
- эмоциональная фиксация на каком-либо одном предмете,
- депрессия, длительность которой не адекватна силе воздействия,
- амбивалентность поведения,
- равнодушие и апатия.

Специфические нарушения дошкольного возраста:

- отсутствие эмоциональной децентрации (неспособность переживать),
- отсутствие синтонии,
- отсутствие "чувства вины" (феномен эмоциональной регуляции),
- множество негативных эмоций и фобий.

Факторы риска патологического прохождения подросткового кризиса:

В дошкольном возрасте факторами риска патологического подросткового кризиса представляются следующие проявления:

- выраженная психомоторная расторможенность, трудности выработки у ребенка тормозных реакций и запретов, адекватных возрасту форм поведения: трудность организации поведения даже в пределах подвижных игр;

- особенности личной незрелости – склонность к косметической лжи, примитивным вымыслам, повышенная внушаемость неправильным формам поведения;

- инфантильные истероидные проявления с двигательными разрядами, громким настойчивым плачем и криком;

- импульсивность поведения, эмоциональная заражаемость, вспыльчивость, обуславливающие ссоры и драки, происходящие по незначительному поводу;

- реакции упрямого неподчинения и негативизма с озлобленностью, агрессией в ответ на замечания, запреты, энурез, побеги как реакция активного протеста.

В младшем школьном возрасте неблагоприятны следующие факторы:

- сочетание низкой познавательной активности и личной незрелости, диссоциирующее с возрастающими требованиями к социальному статусу школьника;

- нередуцируемая моторная бестормозность, сочетающаяся с эйфорическим фоном настроения;

- стремление к острым ощущениям и бездумным впечатлениям;

- акцентуация компонентов влечения: интерес к ситуациям, включающим агрессию, жестокость;

- наличие как немотивированных колебаний настроения, так и конфликтности, взрывчатости и драчливости в ответ на незначительные требования либо запреты; сопровождение таких аффектных вспышек

выраженными вегетативно-сосудистыми реакциями, их завершение церебранестическими явлениями;

- отрицательное отношение к занятиям, эпизодические прогулы отдельных неинтересных уроков; побеги из дома при угрозе наказания как отражение защитных реакций отказа, характерных для незрелых личностей;

- реакции протеста, связанные с нежеланием заниматься в школе, отказ от занятий на самоподготовке в интернатах, намеренное невыполнение домашних заданий «назло» педагогам и родителям;

- гиперкомпенсаторные реакции со стремлением обратить на себя внимание отрицательными формами поведения в школе: грубостью, невыполнением требований учителя, злобными шалостями;

- выявление к концу обучения в начальных классах массовой школы стойких пробелов; физическая невозможность усвоения дальнейших разделов программы за счет как слабых интеллектуальных предпосылок, так и отсутствия интереса к учебе, общественно полезному труду;

- нарастающее тяготение к асоциальным формам поведения (мелкие кражи, раннее пристрастие к курению, выманивание денег, жвачки, значков, сигарет, первые попытки знакомства с алкоголем) под влиянием подростков или более старших приятелей;

- дефекты воспитания в виде бесконтрольности, безнадзорности, грубой авторитарности, асоциального поведения членов семьи

В предпубертатном периоде большое место занимает вышеописанная асинхрония соматопсихического развития:

- диссоциация между истинным, более старшим возрастом и психофизической ретардацией:

- диссоциация между усиленным физическим ростом и задержкой психического и полового созревания

- диссоциация между акселерацией физического и полового созревания и ЗПР. Неблагоприятен вариант дисгармонической акселерации, который характеризуется не снижением возраста полового созревания, а резким ускорением его темпа. Проявления асинхронии вызывают неправильную ориентацию взрослых в отношении требований, предъявляемых детям.

Среди психических особенностей предпубертатного периода, значимыми для возникновения патологического подросткового кризиса, представляются следующие:

- отсутствие редукции черт психической незрелости, сохранение инфантильности суждений, крайняя зависимость от ситуации с неспособностью активно воздействовать на нее, склонность к уходу от трудных ситуаций, слабость реакции на порицание;

- невыраженность собственных волевых установок, слабость функций самоконтроля и саморегуляции; некорригируемость поведения, обусловленная сочетанием инфантильности с аффективной возбудимостью, импульсивностью. В случаях акселерации полового созревания выраженная аффективная возбудимость часто предшествует первым признакам усиленного роста и полового метаморфоза и нередко значительно уменьшается при стихании интенсивности соматоэндокринной перестройки;

- раннее проявление влечений при интенсификации либо раннем возникновении полового метаморфоза. Повышенный интерес к сексуальным проблемам: у девочек – истериформная окраска поведения связанная с сексуальностью, у мальчиков - склонность к алкоголизации, агрессии, бродяжничеству;

- сочетание указанных проявлений с невыраженностью школьных интересов, нарастание педагогической запущенности, низкая работоспособность;

- переориентация интересов на внешкольное окружение, конформность с усвоением внешних форм подросткового поведения, стремление к имитации и асоциальных форм взрослой жизни (ранняя сексуальность, курение и т.п.)

- неблагоприятные микросредовые условия как основа реакций имитации или протеста;

- неадекватные условия обучения в общеобразовательной школе детей с ЗПР и олигофренией, препятствующие усвоению программы.

Основные факторы риска выраженной декомпенсации поведения в подростковом возрасте следующие:

- стойкость инфантильных черт личности, преобладание черт незрелости над тенденцией возрастного развития;

- выраженность энцефалопатических расстройств, психической неустойчивости, аффективной возбудимости, расторможенности влечений;
- асинхрония психофизического развития в виде дисгармонической ретардации и акселерации;
- неблагоприятные средовые условия, специфически патогенные для определенного варианта нарушений поведения;
- ранее возникновение микросоциальной и педагогической запущенности.

В подростковом возрасте могут возникать многие психические заболевания, некоторые из них возникают именно в этом возрасте, так как происходит психологическая и гормональная перестройка организма, и многие скрытые заболевания обостряются. Некоторые врожденные заболевания существуют уже с детства, а в подростковом возрасте их проявления становятся более явными.

Многие особенности реагирования подростков на различные внешние воздействия могут быть проявлением имеющегося психического заболевания, но бывают и у подростков, не страдающих психическими расстройствами. Психические расстройства у подростков встречаются в 15-20% случаев. При этом в 2 случаях из 5 отмечаются эндогенные расстройства, такие, как тревога и депрессия; еще в 2 случаях – внешние расстройства, например, нарушения внимания и поведения и лишь в 1 случае из 5 наблюдается сочетание эмоциональных и поведенческих расстройств.

В переходном возрасте повышается частота депрессивных расстройств, суицидальных попыток и завершенных суицидов. Гиперактивность встречается нечасто, чаще – дефицит внимания без гиперактивности с сопутствующими поведенческими отклонениями. Делинквентное поведение достигает пика в середине подросткового периода. Пищевые расстройства (нервная анорексия и булимия), шизофрения, зависимости (наркомания и алкоголизм) часто проявляются в переходном возрасте.

Подростки редко сами обращаются к психологу, чаще их приводят на консультацию родители или учитель. С подростком труднее, но при этом и более важно установить доверительные отношения. Подростки часто драматизируют свое состояние и положение, поэтому психологу лучше занять нейтральную спокойную позицию. Необходима тщательная диагностика

состояния на основе беседы, как с самим подростком, так и с его учителями и родителями.

Наиболее частые нарушения поведения в подростковом возрасте следующие: реакция протеста, отказа, имитации, реакция группирования со сверстниками, делинквентное поведение, реакция эмансипации, побеги из дома, дромомания, пиромания, реакции увлечения, реакции компенсации и гиперкомпенсации, реакции, обусловленные формирующимся сексуальным влечением, малолетняя проституция.

Реакции отказа от общения, игр, приема пищи, выполнения домашних обязанностей или школьных уроков бывает у подростков, когда родители противодействуют им в общении с привычной компанией сверстников, оказывающих нежелательное воздействие на подростка; если подросток оказался внезапно вырванным из привычного круга общения или места жительства, при помещении подростка в интернат или детский дом, если подросток был взят на воспитание в другую семью и т.д. Подавленность, отказ от занятий, замкнутость могут приводить к отставаниям в учебе, при улучшении условий ситуация нормализуется.

ПРОБЛЕМЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ДЕТЕЙ В ШКОЛЕ И ИХ ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ.

Важным фактором успешной учебной адаптации ребенка является работоспособность и темп умственной деятельности, так как во многом именно они, особенно в начальных классах формируют отношение к ученику со стороны учителя. Методы, позволяющие выявить уровень этих качеств ребенка, это Теппинг-тест, тест Равена и корректурная проба.

Выделяют шесть видов умственной деятельности, необходимых детям:

1. Воспоминание: восстановление в памяти фактов, представлений и понятий;
2. Воспроизведение: следование образцу или алгоритму;
3. Обоснование: подведение частного случая под общий принцип или понятие;
4. Реорганизация: преобразование исходных условий задачи в новую проблемную ситуацию, позволяющую найти оригинальные решения;

5. Соотнесение: связывание вновь приобретенных знаний с усвоенным ранее или личным опытом;

6. Рефлексия: исследование самой мысли и причины ее появления.

Неумение выполнять любой из этих видов учебной деятельности приводит к проблемам и возможной школьной дезадаптации.

Классификация школьных проблем и возможных причин их возникновения.

Особенности познавательной сферы.

Проблемы:

- низкий уровень произвольности познавательного процесса,
- низкий уровень развития мышления,
- несформированность важных учебных умственных действий.

Возможные причины:

- умственная отсталость,
- задержка психического развития (или снижение отдельных функций),
- психофизический инфантилизм (стиль семейного воспитания, особенности социально-педагогической среды на фоне церебральной недостаточности).

- высокая тревожность, вызванная нарушением общения или семейными проблемами,

- низкий уровень учебной мотивации (несформированность мотивации или определенная причина).

Проблема: низкий уровень речевого развития.

Возможные причины:

I – объективно обусловленные причины:

- умственная отсталость,
- ЗПР или снижение отдельных функций,
- психофизический инфантилизм.

II - причины защитной обусловленности:

- высокая тревожность,
- низкий уровень учебной мотивации,
- специфическая логопедическая проблема,

- условия развития (общение в семье).

Проблема: низкий уровень развития тонкой моторики.

Возможные причины - объективная обусловленность:

- специфические нейрологические проблемы,
- леворукость,
- психофизический инфантилизм.

Проблема: низкий темп умственной деятельности и низкая работоспособность.

Возможные причины:

I - объективно обусловленные причины:

- особенности нервной системы (инертный или слабый тип нервной системы),
- астенизация нервной системы, обусловленная объективными причинами (генетического или онтогенетического характера, условиями жизни и деятельности, конкретными событиями),

- физическая ослабленность на фоне болезни,

II – причины защитной обусловленности:

- высокая личностная или школьная тревожность,
- нарушение общения в школе,
- стиль семейного воспитания (например, гиперпротекция),
- негативный фон внутрисемейных отношений.

Проблема: нарушения общения со сверстниками и педагогами (агрессия).

Возможные причины:

- агрессивность как сформировавшаяся черта личности ребенка (может быть следствием семейных установок, особенностей подростковой группы, отражением клинических проблем - церебральная недостаточность),

- агрессивность защитного характера как проявление тревожности, неуверенности в принятии ребенка,

- агрессия как следствие неумения общаться как из-за условий жизни, так и как проявление аутизма,

- агрессивность как отражение неприятия нестандартного ребенка.

Проблема: нарушения общения со сверстниками (замкнутость, избегание контактов).

Возможные причины:

- объективно-обусловленные особенности общения, связанные с особенностями развития (интеллектуализм, аутизм),
- особенности защитной психологической природы, связанные с высокой тревожностью (ориентация на избегание неудачи),
- замкнутость как следствие низкого уровня сформированности общения социально-педагогической природы.

Проблема: негативистическая демонстративность.

Возможные причины:

- отсутствие адекватных форм реализации потребности во внимании и признании (стиль семейного воспитания),
- непризнанная одаренность, нестандартность ребенка,
- высокая личностная тревожность,
- демонстрация подростковой независимости.

Проблема: чрезмерная конформность, демонстративная лояльность.

Возможные причины:

- высокая личностная тревожность (компенсация семейных проблем),
- эмоциональная личностная инфантильность (гиперопека, церебральная недостаточность).

Проблема: двигательная расторможенность, низкий уровень контроля за своим поведением и эмоциональными реакциями.

Возможные причины:

- особенности нервной системы, высокая одаренность,
- особенности поведения защитной природы на фоне нарушений общения,
- избалованность.

Проблема: депрессивность и астенизация ребенка.

Возможные причины:

- низкая энергетика, усталость, особенности нервной системы (как провоцирующий фактор),
- депрессивное поведение защитной психологической природы: тревожность, недостаток внимания, потеря интереса к учебе,
- общая замедленность действий психофизиологической природы.

Проблема: расторможенность влечений.

Возможные причины:

- патологические нарушения психологии ребенка,
- особенности жизни (семья),
- защитная природа: негативная демонстрация - общение со значимыми взрослыми и сверстниками.

Проблема: невротические симптомы (пассивность, нарушения речи, навязчивые движения, боли, энурез).

Возможные причины:

- проявление ранее существовавших нарушений,
- высокая тревожность как проявление серьезных нарушений в отношениях со значимыми взрослыми,
- высокая тревожность как черта личности.

РАБОТА ПСИХОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ

Работа школьного психолога с родителями включает несколько направлений:

- создание условий для привлечения семьи к сопровождению ребенка (ситуация сотрудничества с учетом соблюдения принципа невмешательства в семейную ситуацию);
- просвещение и консультирование по актуальным проблемам детей (классные собрания, встречи);
- консультирование по вопросам детско-родительского общения по запросу родителей;
- психологическая поддержка родителей.

В любом из этих направлений необходимы совместные действия школьного психолога и родителей.

Необходимость работы с родителями определяется их ролью в формировании социальной ситуации развития. Общение ребенка с близкими взрослыми, являясь необходимым условием развития, задает те внешние социальные структуры, которые преобразуются во внутренние структуры личности.

Работа психолога с семьей требует понимания системной динамики семьи (как семья реагирует при появлении у ребенка симптома) и оценки индивидуальных реакций (какие проблемы встают перед каждым членом семьи

и ребенком). В начале разговора с родителями имеет смысл спросить, что в семье и во взаимоотношениях идет хорошо. Это задает положительный настрой и позволяет всем расслабиться, узнать, что в семье есть хорошего и крепкого и на что можно опереться.

В каждом случае контекст обсуждается разный. Целью первого разговора может быть понимание того, как взаимодействует семья, каковы ее сильные и слабые стороны. Вот примерные вопросы, которые следует задавать: когда возникают проблемы, в какой обстановке, и когда не возникают; каково отношение к имеющимся проблемам родителей, детей, учителей; каковы ожидания родителей от детей, как они видят будущее своих детей. В случае разведенной семьи следует выяснить правила коммуникации ребенка со вторым родителем. Можно предложить родителям заполнить анкету по изучению развития ребенка.

Примерная анкета для родителей.

1. Дата обследования
2. Фамилия, имя ребенка
3. Дата рождения
4. Бытовые условия: общая площадь, занимаемая семьей, число комнат. Отдельная, общая малонаселенная или многонаселенная квартира. Имеет ребенок отдельную комнату, кто-то живет вместе с ребенком в комнате, количество человек.
5. Материальные условия: низкий, средний, высокий
6. Сведения о родителях, их возраст, образование, профессия в момент обследования, состав семьи (проживающие вместе)
7. Семья полная, разведенная (сколько лет было к ребенку в момент развода), причина развода, наличие отчима или мачехи
8. Взаимоотношения в семье
9. Употребление алкоголя членами семьи
10. Состояние здоровья родителей, наличие хронических заболеваний, психических заболеваний, ярко выраженных особенностей характера родителей
11. Наличие психических заболеваний, тяжелых характеров, лиц, которым трудно давалась учеба среди родственников
12. Каким по счету ребенок родился
13. Течение беременности, наличие осложнений

14. Роды, их течение и осложнения, наличие родовой травмы, врожденные пороки

15. Особенности развития в младенчестве и раннем детстве: моторное развитие, речь, серьезные заболевания до года, заболевания после года, операции, состоял ли на учете у врача

16. Особенности воспитания: ясли, детский сад, домашнее воспитание

17. Школа, наличие школьных проблем, дополнительные нагрузки

18. Кто преимущественно занимается воспитанием ребенка, с чьим мнением считается ребенок, принципы воспитания, наказания, принятые в семье

19. Как ребенок проводит свободное время

20. Физическое состояние ребенка, половое развитие

21. Настроение: преобладающее настроение, устойчивость настроения

22. Поведение, индивидуальные особенности поведения, утомляемость, частые жалобы.

Методики, предлагаемые родителям, помимо анкеты, могут включать родительское сочинение «История жизни моего ребенка», оценочно-самооценочную методику РЕП в сравнении той же методики, выполненной ребенком и т.д.

Методики, предлагаемые ребенку, включают рисунок семьи и его модификации, адаптированный вариант методики Рене-Жиля, различные варианты методики «Незаконченные предложения», модификации оценочно-самооценочной методики, тест «Сказка» Б.Шелби и т.д. Проективное интервью с ребенком может включать следующие вопросы:

- с кем ты живешь,
- в кого ты хочешь играть,
- кого ты ждешь в первую очередь,
- кому ты рассказываешь о неприятностях,
- боишься ли ты наказания,
- ты будешь воспитывать своих детей так же?

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РОДИТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЯ

Реакция родителей на вызов в школу или необходимость побеседовать с

учителем достаточно часто определяются полуосознанным и полузабытым школьным опытом самих родителей. Фигура учителя для многих взрослых продолжает оставаться символом контроля и источником тревожности. Родители бессознательно относятся к оценке ребенка учителем и к отметкам в дневнике, как к оценке их родительской успешности. Наибольшие страхи перед школой испытывают родители, которые сами имеют проблемы эмоционально-психологического характера в отношении власти как таковой, различных форм подчинения и доминирования в мире взрослых. Учитель воспринимается как властимущий. Родитель, боящийся учителя, усваивает особые навыки психологической самозащиты вместо защиты собственного ребенка. Эти навыки часто предъявляются в форме «педагогических рекомендаций» (по существу - опасных), например: "Родители всегда должны поддерживать учителя, чтобы не ронять его авторитет". Или: "Если мы будем защищать своего ребенка, он никогда не научится защищать себя сам". Взрослый человек, испытывая страх перед учителем, делает ребенка ответственным за свою самооценку: "Только от тебя зависит, будет мне стыдно, или нет. Ты несешь ответственность за мое внутреннее состояние и переживания". Эта точка зрения имеет чрезвычайно распространенный характер и, по сути, является передачей ответственности от взрослого к ребенку: "Веди себя в школе хорошо, чтобы мне не было стыдно, чтобы я не чувствовал себя плохим родителем". Ребенок при таком подходе вынужден нести бремя двойной ответственности: и за себя, и за эмоциональное состояние родителя.

Родителям, испытывающим "школьные страхи", не следует забывать, что учитель, пугающий их, сам тоже многого боится. И это связано с природой школы как социального института. Не секрет, что школа предоставляет ребенку массу возможностей утратить интерес к познанию и подменить его поведением, ориентированным на отметки и формальное выполнение норм школы. Снижение интереса к учебе, начиная с третьего класса, является массовым явлением.

Перед учителем с точки зрения педагогических норм как будто стоят две задачи: обеспечить результативность усвоения знаний и сохранить у детей интерес к познанию. Однако оценка работы учителей идет только по первому критерию. Тем самым учителя подталкиваются к достижению результативности усвоения любой ценой, в том числе и через возбуждение страха и тревожности у

детей. Это не противоречит задачам школы как системы принудительной передачи знаний детям. Чтобы мир взрослых мог воспроизвести себя, ребенку полагается овладеть знаниями и средствами, необходимыми для этого.

Факторы успешности обучения, относящиеся к родительскому поведению, следующие:

1. Родители успевающих детей имеют реалистические представления о текущих достижениях своих детей, но при этом верят, что в будущем они обязательно преуспеют в своей карьере, помогают детям развивать уверенность в себе, поощряя их к выполнению соответствующих возрасту задач в школе и дома.

2. Отношения родителей и детей отличаются теплотой и любовью, используемые родителями методы контроля характерны для авторитетного стиля родительского поведения. Дети знают границы дозволенного, но при этом чувствуют себя в безопасности и знают о том, что они желанны и любимы.

3. Родители постоянно общаются с детьми, читают детям книги, внимательно выслушивают их и регулярно разговаривают с ними. Родители поддерживают интерес детей к познанию и исследованию, и сами служат ролевыми моделями.

ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ НА СНИЖЕНИЕ ТЕМПА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.

Неадекватные семейные взаимоотношения зачастую являются причиной нарушений, отклонений и дисгармоний личностного и когнитивного развития, провоцируя формирование низкой самооценки, агрессивности, агрессивности и т.д. Сильное влияние оказывают также неблагоприятные личностные особенности родителей: принципиальность, требовательность, нетерпимость, завышенный уровень притязаний; эгоцентризм родителей, внутренняя конфликтность, мнительность; тревожность в отношениях с детьми (невротическое состояние родителей), аффективность в обращении с детьми (крик, ругань, угрозы), гиперсоциальность, доминантность (властность), стремление подчинить и добиться беспрекословного послушания, доминирование одной личности в воспитании; инверсия воспитательных ролей, недоверие к детям, их возможностям, недостаточная отзывчивость в отношениях с детьми (эмоциональная тупость, интравертированность

родителей). Непонимание родителями своеобразия детей может выражаться в неприятии ребенка, для родителя ребенок – это тот, кто создает проблемы; негибкости в подходе к ребенку, в отсутствии альтернативы в решении проблем ребенка, косности; в неравномерности воспитания, которая может выражаться в недостатке эмоционального контакта с ребенком в раннем детстве и избытке потом и наоборот.

Неосознаваемые семейные отношения, которые могут послужить катализаторами возникновения невротических реакций у детей:

1. Нежелание родителей принять на себя ответственность за сохранение семьи и здоровье детей.

2. Неосознание родителями собственных проблем во взаимоотношениях с родителем противоположного пола в детстве, находящих свой отклик в семье в настоящее время.

3. Неприятие в ребенке черт темперамента и характера другого супруга, с которым нет обоюдных и эмоционально теплых отношений.

4. Утомляемость нервных процессов и снижение общего энергетического потенциала у одного или обоих родителей как следствие длительного или острого стресса в супружеских отношениях.

5. Непроизвольная фиксация родителя на прошлых переживаниях, обидах, гневе или страхах.

6. Затрудненная переключаемость нервных процессов в результате переутомления, депрессии и невроза.

7. Невротизация одного из супругов и потеря эмоционального контакта в семье, конфликтность.

ТИПЫ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ.

Тип семейного воспитания, как интегративная характеристика родительских ценностных ориентаций, установок, эмоционального отношения к ребенку, уровня родительской компетентности - является значительным фактором становления Я-концепции в детском возрасте, определяет когнитивное развитие ребенка, его позицию по отношению к миру. В основу классификации типов семейного воспитания должны быть положены такие параметры, как эмоциональное принятие ребенка родителями,

заинтересованность в ребенке и забота о нем, требовательность к ребенку, демократизм или авторитарность в семейных отношениях.

Выделены следующие параметры типов семейного воспитания: интенсивность эмоционального контакта родителей по отношению к детям (принятие-непринятие), параметр контроля (разрешительный, допускающий, ситуативный, ограничительный), последовательность - непоследовательность в реализации стиля воспитания, аффективная устойчивость - неустойчивость в отношениях с ребенком, тревожность (нетревожность) как личностная черта родителей, проявляющаяся в общении.

В зависимости от различного сочетания указанных выше параметров, выделено шесть типов семейного воспитания: отвержение, безразличие, гиперопека, требовательность, устойчивость, любовь. При этом только два последние типа семейного воспитания обеспечивают возможности оптимального развития гармонической личности.

Неадекватные типы семейных отношений характеризуются рядом отличительных особенностей:

1. Низкий уровень сплоченности родителей и наличие разногласий в семье по вопросам воспитания ребенка и высокая степень противоречивости, непоследовательности в отношениях с детьми.

2. Ярко выраженная опека и ограничительство в различных сферах жизнедеятельности детей - в школе, дома, в отношениях со сверстниками.

3. Повышенная стимуляция возможностей детей, сопровождаемая завышением уровня требований к ребенку, частым применением осуждений, выговоров и угроз.

Выделены следующие 10 типов семейного воспитания: гипопротекция, доминирующая гиперпротекция, потворствующая гиперпротекция, потворствующая гипопротекция, воспитание в культе болезни, эмоциональное отвержение, жестокое отношение, повышенная моральная ответственность, противоречивое воспитание и воспитание вне семьи.

Гипопротекция характеризуется недостатком опеки и контроля, истинного интереса и внимания к делам ребенка, а в крайней форме – безнадзорностью.

Выделяют и скрытую гипопротекцию, когда контроль над жизнью и поведением ребенка является формальным. Скрытая гипопротекция часто сочетается со скрытым эмоциональным отвержением.

Потворствующая гипопротекция характеризуется сочетанием недостатка родительского надзора с некритичным отношением к нарушениям в поведении ребенка.

Гиперпротекция негативно сказывается на развитии самостоятельности, инициативности и формировании чувства долга и ответственности ребенка.

Доминирующая гиперпротекция проявляется в чрезмерной опеке, мелочном контроле, системе непрерывных запрещений и невозможности для ребенка принять когда-либо собственные решения. Чрезмерный контроль выдает стремление родителей оберегать детей, следить за их попытками что-либо сделать по-своему, ограничивать активность и самостоятельность, предписывать образ действий, ругать за малейшие промахи, прибегать к санкциям. Такая интенсивность воспитательных мероприятий воспринимается ребенком как психологический прессинг. Повышенный уровень заботы зачастую связан с нереализованной потребностью родителей в привязанности и любви. Родительские мотивы гиперпротекции:

- беспокойство, обусловленное семейной ситуацией и чертами характера,
- психогенно детерминированный страх несчастья с ребенком,
- страх одиночества,
- потребность в признании,
- доминирование в общении,
- необщительность,
- невротические проявления.

Потворствующая гиперпротекция представляет собой воспитание по типу «ребенок - кумир семьи». Характерными чертами являются чрезмерное покровительство, стремление освободить ребенка от малейших трудностей, удовлетворить все его потребности. Это приводит к усилению эгоцентрических тенденций развития личности, затрудняет формирование коллективистической направленности, усвоение нравственных норм, препятствует формированию целеустремленности и произвольности.

Воспитание в культуре болезни специфично для семьи, где ребенок длительное время страдал или страдает соматическими хроническими заболеваниями, либо физическими дефектами. Болезнь ребенка выступает смысловым центром жизни семьи, ее забот и хлопот. Этот тип воспитания способствует развитию эгоцентризма, завышенного уровня притязаний.

Эмоциональное отвержение особенно тяжело сказывается на развитии личности ребенка. Картина усугубляется, когда другие дети в семье принимаются родителями (так называемое положение Золушки). Скрытое эмоциональное отвержение состоит в том, что родители отказываются признаться себе в действительном эмоциональном отвержении ребенка. Нередко скрытое эмоциональное отвержение по механизму гиперкомпенсации сочетается с подчеркнутой заботой и утрированным вниманием родителей к ребенку, которые, однако, носят формальный характер.

Жестокое отношение, обычно, сочетается с эмоциональным отвержением. Жестокое отношение может проявляться в открытой форме (суровые расправы за мелкие проступки или непослушание), либо в скрытой форме, как душевное безразличие, черствость и зло в отношении к ребенку. Все это в большинстве случаев имеет своим следствием формирование агрессивности ребенка, нарушение личности.

Повышенная моральная ответственность как стиль родительского воспитания характеризуется повышением уровня родительских ожиданий в отношении будущего, успехов, способностей и талантов ребенка. Это может быть возлагание на ребенка непосильных и несоответствующих возрасту обязанностей одного из взрослых членов семьи (например, забота о младших детях) или ожидание от ребенка того, что он реализует их нереализованные желания и стремления. Преобладание рационального аспекта в воспитании - это чрезмерное морализаторство и требовательность, формальность в подходе к ребенку, приводящие во многом к бесполому воспитанию и эмоциональной уплощенности ребенка, его неумению вписаться в эмоционально окрашенную, амбивалентную ситуацию.

Противоречивое воспитание - это сочетание различных стилей в одной семье, зачастую не совместимых и не адекватных, что проявляется в открытых конфликтах, конкуренции и конфронтации членов семьи. Результатом такого воспитания может быть высокая тревожность, неуверенность, низкая неустойчивая самооценка ребенка. Противоречивость воспитания способствует развитию внутреннего конфликта у ребенка. Не менее сложными для ребенка являются и проявления непоследовательности в отношениях с ребенком, связанное с непониманием родителями собственной родительской позиции и необоснованными сменами запретительных и разрешительных подходов к

воспитанию. Часто непоследовательность в воспитании ребенка связана с тем, что родители любят некую модель идеального ребенка, а реального - только когда он оправдывает ожидания.

Воспитание вне семьи - экстремальный тип воспитания. Имеется в виду воспитание в детском учреждении, в котором сочетаются особенности описанных выше типов воспитания.

Наиболее важное практическое значение при организации работы с родителями имеют следующие 6 типов: потворствующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение, доминирующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность, безнадзорность, жестокое обращение.

Успешность коррекционной работы во многом определяется особенностями родительской позиции. Можно выделить три критерия оценки родительских позиций - адекватность, динамичность и прогностичность. Адекватность характеризует ориентировку родителей в индивидуально-психологических особенностях ребенка, его возрастных чертах, а также меру осознания этих особенностей. Динамичность определяется мерой подвижности родительских позиций, изменчивостью форм и способов общения и взаимодействия с ребенком (восприятие ребенка как личности, степень гибкости общения с ребенком в различных ситуациях, изменчивость форм и способов воздействия на ребенка в зависимости от возраста). Прогностичность отражает способность родителей к предвидению перспектив развития ребенка и к перестройке взаимодействия с ребенком.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ

Цель работы с родителями - повышение уровня родительской компетентности и активизация роли родителей в создании оптимальных условий развития ребенка.

Задачи работы с родителями - в повышении уровня их психологической грамотности, коммуникативной компетентности, разрешении их собственных личностных проблем, накладывающих отпечаток на тип семейного воспитания.

Работа с родителями на коррекционном этапе может осуществляться по преимуществу в двух формах - в форме собственно коррекционной работы и в форме курирования случая. Коррекционная работа предполагает проведение

психологом коррекционных занятий с детьми, а в случае необходимости и с их родителями с использованием специальных методов и приемов. Курирование случая предполагает систематический контроль психолога за ходом дальнейшего развития ребенка, консультирование родителей о формах и способах общения с ребенком, видах занятий и методах проведения. Следует учитывать три обстоятельства:

1. Содержание, структуру и степень запущенности отклонений в развитии ребенка, их влияния на дальнейший ход развития ребенка.

2. Готовность к сотрудничеству с психологом родителей, степень их сенситивности к восприятию психологических рекомендаций, меру воспитательской компетентности и ответственности.

3. Наличие необходимых материальных и организационных условий проведения коррекционной части консультирования.

Различают два вида работы с родителями: индивидуальную работу (проблема обращения в консультацию носит характер внутреннего конфликта самого ребенка) и руководство родительскими группами (проблема отражает межличностные трудности общения между ребенком и родителями). Групповая форма показана в тех случаях, когда в основе трудностей общения лежит непонимание родителями базовых фактов развития ребенка и его потребностей и соответствующей им динамике отношений.

Руководство родительскими группами может осуществляться в форме консультаций по частным проблемам и в форме обучения родителей некоторым базовым принципам. Важное требование по подбору участников групп: в группу лучше включать родителей детей одного возраста, желательно с примерно сходными запросами и конфликтами.

Обучение родителей базовым принципам преследует цель повышения сензитивности родителей к чувствам и переживаниям детей на основе понимания скрытого значения их поведения, причинами неадекватных родительско-детских отношений могут быть усвоенные в детстве стереотипы воспитания и ошибочные установки малых социальных групп.

Общие принципы организации работы родительских групп:

1. Отказ консультанта от роли авторитарного лидера, единственного источника достоверной информации и знания в группе.

2. Концентрация внимания группы не на поведении ребенка, а на его чувствах и переживаниях. Возможно центрирование как на ребенке, так и на терапевтическом подходе к самому родителю.

Роль консультанта состоит в том, чтобы, подобно зеркалу, селектировать и повторять вслед за членами группы то, что нужно для продуктивной постановки проблемы, ее анализа, развития дискуссии и ее разрешения. Консультант воздерживается от авторитарных и оценочных суждений, лишь сообщает информацию об особенностях поведения ребенка, раскрывая зону альтернативных решений проблемы. Консультант только организует адекватную ориентировку родителей. Право выбора того или иного решения остается за родителем. При этом необходимо усвоение родителями способов эмпатического общения - «конгруэнтной коммуникации». При консультировании, базирующемся на клиент-центрированном подходе, отступают от центрации на проблемах ребенка в сторону проблем родителя, не будучи жестко закреплено на ребенке и детско-родительских отношениях. Аналитическое направление концентрирует внимание групповой дискуссии на ребенке.

Методы работы с родителями включают: индивидуальное консультирование, курацию случая, групповое обсуждение проблем воспитания и развития с применением психодрамы, тренинг родительского общения, организацию совместной деятельности и игры с детьми.

Выяснение мотивов, приведших в консультацию (как заявленных, так и небосознанных):

- мы неумелые родители – неблагополучен ребенок;
- плохо в семье, плохо и с ребенком;
- плохой супруг – плохой ребенок;
- манипуляция (сделайте с ним (ребенком, мужем, женой, учителем, тещей и т.д.) что-нибудь).

Необходим анализ неосознанных мотивов прихода родителей к психологу, возможно, связанных:

1. С жизненным опытом родителей, для которых
 - воспитание выступает как реализация потребности смысла жизни;
 - воспитание выступает как мотив, реализующий потребность достижения;

- воспитание как реализация сверхценных идеалов, качеств (например, ждали мальчика, а родилась девочка - в итоге воспитывают в девочке мужские качества);
 - воспитание как реализация определенной системы (например, плавать раньше, чем ходить);
2. С результатом супружеских отношений и т.д.

ФОРМИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОНГРУЭНТНОСТИ (Х.ДЖАЙНОТТ)

1. Принцип поддержки позитивного в ребенке, обеспечивающий становление, развитие и сохранение положительного образа Я ребенка,
2. Принцип акцентирования чувств и переживаний в акте коммуникации. Пониманию чувств ребенка родителями, коммуникация этого понимания ребенку раскрывает уникальные возможности познания ребенком чувств и овладения им социально адекватными способами выражения чувств.
3. Принцип сотрудничества, обеспечивающий установление гармоничных отношений кооперативного взаимодействия между ребенком и взрослым как равноправными и равноценными личностями.

Психологический механизм, обеспечивающий функционирование конгруэнтной коммуникации - вербализация чувств ребенка взрослым по принципу зеркального отражения. Цель вербализации- создание условий самовыражения ребенка, обсуждение его способа видеть как себя самого, так и окружающих людей, осознание связанных с этим чувств.

Система правил конгруэнтной коммуникации:

1. Всегда следует говорить о событиях, ситуации, поступках ребенка и последствиях этих поступков, но ни в коем случае не выносить оценочные суждения о личности и характере ребенка. Категорически избегать диагноза и прогноза судьбы ребенка.
2. В центре высказываний д. Находиться описание чувств, переживаний, эмоций. Надо помочь ребенку узнать и понять свои чувства, предоставив ему возможность самостоятельно оценить их.
3. Требования, предъявляемые к ребенку, должны быть выражены в форме предложения к кооперации. Формулирование требований включает описание ситуации, ожидания родителей, всеера возможных способов

разрешения проблемной ситуации с правом самостоятельного выбора возможного решения.

4. Поощрение и наказание ребенка. Основным способом поощрения - похвала. Материальные формы поощрения должны выступать перед ребенком как свидетельство его значимости и самооценки, эмоционального принятия родителями, их заботы и внимания к нуждам и потребностям ребенка, любви и привязанности. Продуктивная похвала оценивает действия ребенка через описание результатов и их последствий, усилий ребенка и его чувств, не содержит в себе сравнения ребенка с другими детьми, предоставляет ребенку самому выработать критерии оценки и произвести ее.

Наказание - крайне нежелательная форма регуляции поведения ребенка и допускается лишь в крайних случаях. Физические наказания не допускаются, т.к. являются причиной формирования агрессивности, тревожности и неуверенности в себе. Запрещения, выступающие важным фактором предупреждения асоциального поведения, должны быть корректно сформулированы.

Тотальные запрещения формулируются в безличной, абсолютной и безальтернативной форме по отношению к поступкам ребенка, представляющим угрозу жизни, безопасности и достоинству других людей, либо наносящим ущерб материальным ценностям. Конкретные запрещения должны включать следующие компоненты:

1. Констатация чувств, желание ребенка, описание его действий;
2. Четкий запрет;
3. Предложение альтернативного действия взамен запрещаемого;
4. Коммуникацию понимания взрослым негативных реакций ребенка, связанных с запретом.

ТРЕНИНГ РОДИТЕЛЬСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ (Т.ГОРДОН)

Т. Гордон исходит из тезиса о «принятии» ребенка родителем как первоначальном построении детско-родительских отношений. Главным условием формирования детско-родительских отношений, в которых родитель становится конструктивным партнером и помощником ребенку, является коммуницирование ребенку принятия его как самоценной личности.

Способы невербальной коммуникации включают невмешательство в активную деятельность ребенка и так называемое пассивное слушание, которое

предполагает предоставление ребенку право свободно выражать свои чувства, отношения, мнения и позицию по значимым для ребенка проблемам.

Способ вербальной коммуникации - активное слушание или коммуникация с обратной связью, в которой взрослый по принципу зеркального отражения вербализует интерпретированные им чувства, желания и мотивы поведения ребенка. Обратная связь включает подтверждение или неподтверждение ребенком коррекции произведенной интерпретации. Активное слушание основывается на принятии взрослым целостной системы базовых установок, выражающих эмпатическую позицию:

1. Желание услышать то, что беспокоит ребенка;
2. Желание действительно быть полезным ребенку в разрешении стоящей перед ним проблемы;
3. Способность принять чувства ребенка такими, какие они есть, не пытаясь изменить их, осудить или отвергнуть;
4. Чувство веры в возможность ребенка успешно разрешить свои проблемы;
5. Отношение к ребенку как к уникальной личности, имеющей право на собственную жизнь со своими чувствами и желаниями.

Метод «семейного совета» основан на взаимном уважении прав личности, компромиссе и согласии, реализуется в шесть этапов:

1. Идентификация и отождествление конфликта;
2. Совместное генерирование возможных альтернативных решений проблемной ситуации;
3. Оценка альтернативных решений;
4. Выбор лучшего приемлемого для обеих сторон компромиссного решения;
5. Выработка путей реализации решения;
6. Обсуждение достигнутого результата и его оценка.

ДЕЗАДАПТАЦИЯ РЕБЕНКА В НЕПОЛНОЙ СЕМЬЕ

Число стрессовых ситуаций, возникающих в неполных семьях, часто более высокое, чем в полных. Эти семьи чаще других испытывают экономические трудности, матери в таких семьях чаще страдают депрессией и невротической тревогой, что мешает им быть внимательными и заботливыми матерями.

Отсутствие отца может снизить как социальный, так и экономический статус семьи, такие семьи чаще оказываются в стесненных квартирных условиях. Такие условия могут сказываться на психологической зрелости и умственном развитии детей.

Приоритеты, помогающие поддерживать нормальную психологическую обстановку в неполной семье:

1. Принятие ответственности в решении всех возникающих проблем, позитивная установка и уверенность в том, что решение может быть найдено.
2. Признание приоритета родительской роли, готовность родителей пожертвовать своим временем, деньгами и энергией для удовлетворения потребностей ребенка.
3. Соблюдение твердой дисциплины, не ставящей целью наказать ребенка.
4. Поощрение индивидуальности всех членов семьи включая ребенка в рамках функционирования семьи как целого.
5. Стремление к открытости в общении с детьми, создание атмосферы доверия в семье.
6. Признание необходимости заботы родителя о себе.
7. Внимание к ритуалам и традициям.

РАЗВОД В СЕМЬЕ КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА

Развод в семье приводит к тому, что ребенок реже видит одного из родителей, долгое время живет в напряжении и страхе, что и другой родитель может оставить его, винит себя в том, что родитель ушел, старается быть хорошим, фантазирует о примирении родителей. Ребенок может оказаться в центре битвы родителей. Родители, оказавшись в состоянии стресса, не могут уделить ребенку достаточно внимания. Попытки родителей найти себе нового партнера могут создать у ребенка ощущение того, что его предали.

Факторы, наиболее важные для смягчения ситуации развода для ребенка:

1. Враждебность. Высокая враждебность приводит к снижению у детей чувства собственного благополучия, появлению и усилению страхов и раздражительности, особенно если ребенка втягивают в выяснение отношений и

требуют принять сторону одного из родителей. Чем меньше враждебность между супругами, тем проще ребенку пережить развод.

2. Количество и значительность перемен в образе жизни ребенка - та же школа, друзья, тот же дом сохраняют в ребенке уверенность в себе и ощущение порядка в жизни. Чем большим изменениям подвергается жизнь ребенка, особенно сразу после развода, тем труднее ему приспособиться к новой ситуации.

3. Характер отношений родителей с детьми. Непрерывающееся взаимодействие родителей с детьми представляет значительно большую важность, чем сам факт присутствия дома одного или обоих родителей.

После развода дети зачастую проявляют признаки неустойчивого поведения не только дома, но и в школе и в других местах, у них может возникнуть ощущение, что прежние сценарии событий повседневной жизни больше не применимы. Поэтому семье важно стараться сохранить привычный образ жизни и помочь ребенку приспособиться к новым требованиям. В большинстве случаев адаптация к новой обстановке, связанной с разводом родителей и образованием новой семьи, завершается примерно через два года.

ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА

Родители, допускающие жестокость в отношении своего ребенка, разрушают ожидания любви, доверия и заботы, столь необходимые для развития здоровой личности. Результатом могут быть серьезные нарушения процесса развития.

Жестокое отношение к детям со стороны родителей могут быть связаны с тем, что родители сами в детстве подвергались жестокому обращению. Насилие на экранах телевизоров внушает, что это вполне допустимый способ разрешения конфликтов. Широко распространено мнение, что физическое наказание является эффективной формой воспитания. Бедность также играет свою роль в жестоком обращении с детьми, т.к. любое напряжение в семье, а бедность является источником напряжения, увеличивает риск плохого обращения с детьми. Безработица тоже является фактором риска усиления жестокого обращения с ребенком. Безработица усиливает финансовые проблемы, снижает социальный статус и самоуважение потерявшего работу

человека. Потерявший работу человек иногда пытается возместить эти утраты, добиваясь беспрекословного подчинения членов семьи с помощью физической силы. Еще одним, очень серьезным фактором риска жестокого отношения являются пьянство, алкоголизм и наркотическая зависимость взрослых членов семьи.

Социальная изоляция семьи тоже может выступать как катализатор жестокости.

Поводом для физического наказания ребенка может быть расхождение между ожиданиями родителей и особенностями ребенка. Неадекватные представления тоже приводят к жестокому отношению к ребенку.

Плохое обращение с ребенком существует в контексте межличностных отношений и если эти межличностные отношения стали манипулятивными, отвергающими или унижающими, психологически жестокое обращение с ребенком может принести больший вред, чем само насилие.

Выделяют 6 основных форм психологически жестокого обращения с ребенком:

1. отвержение (отказ выполнять просьбы или удовлетворять потребности ребенка в форме, выражающей сильную неприязнь);
2. отказ в эмоциональном отклике (излишняя холодность, игнорирование попыток ребенка наладить контакт);
3. унижение;
4. запугивание;
5. изоляция;
6. эксплуатация (использование невинности или слабости ребенка).

Подвергавшиеся жестокому обращению дети плохо контролируют свои эмоции и поведение и, как правило, менее уверенно чувствуют себя в обществе, Они менее популярны среди сверстников, более замкнуты, у них могут развиваться невротические черты и проблемное поведение. Сложности в отношениях с другими людьми имеют тенденцию увеличиваться.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА ПСИХОЛОГА С РЕБЕНКОМ

Задачами первой встречи психолога с ребенком могут выступать: установление раппорта, создание атмосферы безопасности и поддержки, в

которой ребенку легко высказывать свои мысли и чувства, оценка уровня его развития, определение сильных и слабых сторон, установление таких отношений с ребенком, которые станут для него примером нового способа общения со взрослым.

Взаимодействие с ребенком требует учета его возрастных, физических возможностей, его утомляемости и уровня сформированности произвольности поведения. Хорошо, если ребенку у психолога интересно; занятия должны быть разнообразными, должны нравиться. Психологический инструментальный возрастной психолог достаточно разнообразен для того, чтобы можно было выбрать тестовые задания с учетом желания ребенка, не заставляя его делать того, что ребенок категорически не хочет. Многие дети свободнее всего выражают свои чувства и мысли, играя в игрушки. Игрушки помогают, кроме того, избегать контакта глазами с психологом во время обсуждения деликатных вопросов. Игра, рисование и сочинение сказок помогают проникнуть во внутренний мир ребенка, понять внутренние процессы, конфликты, защитные механизмы через проецируемый в ходе действия материал.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ЖИЗНЕСТОЙКОГО РЕБЕНКА

Жизнестойкость ребенка – способность достаточно легко преодолевать жизненные трудности и изменения и приспособиться к ним. Жизнестойкие дети осознают себя как автономную индивидуальность, они способны проводить границу между собой и окружающими их проблемами. Они независимы и самодостаточны, не теряют внутреннего контроля над собой.

Такие дети легко воспринимают сигналы от окружающих, хорошо понимают оттенки значений в поведении, поступках, словах родителей и других взрослых. Легко переходят от одного занятия к другому, умея довести дело до логического завершения. К окружающим относятся с состраданием и эмпатией.

Жизнестойкий ребенок активен, инициативен, признает свою долю ответственности за происходящее. У адаптированного к жизни ребенка складываются доверительные отношения хотя бы с одним взрослым, хорошие отношения со сверстниками, имеются близкие друзья. Развивается чувство юмора, позволяющее даже за болью видеть комичное.

Воспитание жизнестойкости в детях требует от родителей и учителей

определенной системы воспитания:

Создание защищенной среды с ощущением постоянства, где ребенок не забыт, отсутствуют оскорбления и травмы. Каждому человеку необходимо, чтобы его любили.

Помощь ребенку в развитии самоуважения, интересов, навыков, талантов и увлечений.

Подчеркивание значимости семьи, чувства гордости и родства. При отсутствии семьи – развитие чувства принадлежности, помощь в определении смысла существования.

Поощрение самостоятельности ребенка, предоставляйте возможность выбора при поддержке и создании атмосферы защищенности и любви.

Ясная, четкая формулировка правил и требование их соблюдения.

Предоставление ребенку возможности открыто выражать свои чувства.

Обучение ребенка быстро принимать решения, так как проблемы часто возникают из-за того, что ребенок пассивно реагирует на ситуацию, ощущает свою беспомощность.

Поощрение активности ребенка.

Четкое определение и называние проблемы, подчеркивание, что проблемы – это часть нормальной жизни. Совместный поиск выхода.

Обучение ребенка поведению в обществе: дружелюбию, общительности, ответственности, взаимовыручке и эмпатии.

Моделирование ситуаций, способствующих развитию самоконтроля, спокойствия, оптимизма, гибкости. Поведение и реакции взрослых в общении с ребенком так же важны, как и их слова.

Помощь ребенку в перестройке негативных эмоций в позитивные.

Поощрение веры ребенка в себя и в его способность действовать самостоятельно.

Помощь в определении, как и где ребенок может попросить помощь в случае необходимости.

Внимание к внезапным изменениям поведения и настроения – это может быть тревожным сигналом.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ

Существуют различные подходы к пониманию психического здоровья:

- отсутствие выраженных психических расстройств,
- наличие резерва сил, позволяющих преодолеть неожиданные стрессы,
- наличие равновесия между человеком и окружающей средой,
- отсутствие асоциального поведения.

Понятие «психопрофилактика» многосторонне, существует множество подходов к этой проблеме.

Психопрофилактика - совокупность приемов и способов формирования устойчивости к жизненным трудностям, отрицательного отношения к антисоциальным явлениям и отклоняющемуся поведению. Психопрофилактика включает своевременное предупреждение воздействий, отрицательные свойства которых зачастую просто не осознаются или о сущности которых люди просто не догадываются, с ориентацией на "факторы риска", способные вызвать негативные изменения в поведении и состоянии людей. В определенных видах профилактики нуждаются все люди. Под профилактикой подразумевают и устранение причин, могущих вызвать негативные изменения или предупреждение возможных последствий.

Профилактика - действие, нацеленное на достижение желаемого результата с установкой на выявление и исключение причин (создание возможностей того, чтобы люди сами могли позаботиться о своем состоянии).

Для успешного проведения психопрофилактических работ требуется признание наличия проблем (психосоциальных, медицинских) и необходимости использования новых путей и подходов.

Можно привести метафорический вопрос: «Не проще ли, чем вылавливать утопающих, посмотреть, где они прыгают в воду?», отражающий общий принцип профилактической работы.

Основой организации любой профилактической работы психологических служб должна быть ориентация на «факторы риска», способные вызвать

негативные изменения в поведении и состоянии людей, и одновременно, на здоровые начала личности. Ведь факторы риска, как таковые, оказывают неблагоприятное влияние на любого человека. Устранение «факторов риска» должно проводиться в первую очередь на государственном уровне.

Выделяют три этапа профилактических работ.

Первичная профилактика – это психолого-педагогические приемы формирования позитивного поведения, в ситуации, когда проблемы еще не возникли. Первичная профилактика нацелена на здоровых людей из «группы риска», до вступления в полосу кризиса. Методы первичной профилактики обычно включают в себя обучение людей новым навыкам, которые помогают противостоять возможным негативным воздействиям и сохранять психическое здоровье, направлена на создание положительных изменений в окружающей среде как взрослого, так и ребенка.

Вторичная профилактика - методы психолого-педагогической помощи людям, склонным к отклонениям в поведении, конфликтности, людям с повышенной тревожностью и т.д. Вторичная профилактика может включать специальную организацию свободного времени, тренинги позитивного отношения и другие мероприятия.

Третичная профилактика - организация психологической поддержки и самоподдержки тех, кто сознательно намерен выйти из порочного круга своих проблем (психологическое сопровождение).

Для проведения мероприятий первичной профилактики используется теория социального научения А. Бандуры. Основными понятиями этой теории являются понятия социального моделирования, социального подкрепления, самоэффективности. Моделирование – это процесс научения в результате наблюдения и подражания, при которых наблюдатели пытаются воспроизводить определенные мысли и поведение ролевых моделей. Главная функция наблюдения – обучение путем приобретения когнитивных навыков и новых форм поведения с помощью моделей, усиление намерения изменить свое поведение и стать более уверенными в себе благодаря усвоению нового поведения. Для многих подростков наиболее влиятельными ролевыми моделями становятся молодые люди, ровесники, которые демонстрируют реалистичные способы достижения целей или преодоления возникающих проблем, которые проходят через определенные трудности и справляются с

ними. Чтобы модель начала работать и подросток реально стал применять полученные знания, должно последовать социальное подкрепление, стимулирующее к изменениям и обеспечивающее обратную связь. Положительное подкрепление более эффективно, чем отрицательное. Отрицательное более предназначено для стимулирования уже устойчивых действий.

Примером успешно действующей теории социального научения может служить программа "Ваше здоровье - 2000", разработанная в США в рамках антинаркотического воспитания. Программа включает несколько этапов:

1. Передача информации.
2. Тренинг навыков общения.
3. Укрепление уз, связывающих ребенка с семьей, родителями, друзьями, школой.

Программа включает возможность тестирования участников до и после проведения занятий. На каждом этапе разработаны способы повышения самооценки, настроения, улучшения самочувствия. Детей и подростков обучают умению просить о помощи, умению распознавать и анализировать свои чувства. Программа ориентирована на диалогичность общения, возрастные психологические особенности, индивидуальность каждого школьника, его самостоятельность и самоценность.

Вторичная профилактика обусловлена наличием или проявлением проблем, желанием не дать этим проблемам полностью деформировать личность. Наиболее адекватным для вторичной профилактики является аналитико-преобразующий подход. Осуществляется он по следующей схеме:

1. Диагностика психологического состояния ребенка, выявление особенностей деформации уровней психического здоровья, изучение причин деформации, определение подходов к решению проблем.
2. Установление конкретных задач и сфер, в которых может быть оказано конкретное психологическое воздействие, сфер, в которых вмешательство психолога малоэффективно и не составляет сферу его компетенции.
3. Нахождение, разработка и апробация приемов, методов и т.д. с помощью которых проводится воздействие.

Задача вторичной психопрофилактики заключается в том, чтобы не дать

последствиям аномального развития разрастись до уровня патологии (вторичная профилактика близка к психолого-педагогическим задачам воспитания и коррекции личности). Для большинства пациентов психопрофилактических служб характерны психическая депривация, повышенная нервная утомляемость, ММД, низкая самооценка. Эти дети и подростки предоставлены сами себе, их сопровождают неудачи в школе, выпадение из школьной жизни, сомнительные компании. Для многих подростков характерны склонность к иллюзорно-компенсаторным действиям, эгоцентрическим выходкам, степень явной выраженности или латентность которых способствуют тем не менее отклоняющемуся поведению.

Мероприятия по оказанию помощи:

- формирование потребности в новой деятельности, ее выбор,
- закрепление предмета деятельности в качестве мотива, т.е. мотивообразование (появление интереса, установка на его удовлетворение)
- преобразование одной деятельности в другую, смена антисоциальной деятельности на социальную.

Изменение поведения – это процесс, а не одномоментное событие. Разные подростки имеют разную степень готовности к изменению, нуждаются в разных мероприятиях. Д.Прочаска и К.Ди-Клименте приводят 5 стадий изменения поведения: предобдумывание, обдумывание, принятие решения, действие (деятельность), поддержание (сохранение) новой формы поведения. На стадии предобдумывания, когда проблема еще не осознается и у подростка не мыслей об изменении поведения (бросить курить, воровать и т.д.), необходимо информирование о целесообразности и необходимости изменения, о существовании индивидуального риска и пользе изменения.

На стадии обдумывания необходимы мероприятия, способствующие формированию мотивации, подталкивающей к созданию определенных планов. На стадии принятия решения происходит составление плана изменения. На данном этапе необходимо оказание помощи в разработке конкретных планов, постановке конкретных целей. На стадии действия осуществляются планы специфических действий и необходима помощь в получении обратной связи, решении проблем, обеспечении социальной поддержки и получении подкрепления. На стадии поддержания имеет место продолжение нужных действий или периодическое повторение рекомендованных шагов. Необходима

помощь в преодолении трудностей, поиск альтернатив, предотвращение рецидивов. При этом люди могут оказываться на определенной стадии и уходить с нее назад, даже начинать заново цикл изменений.

Таким образом, формирование новой деятельности и выбор ее конкретного содержания возможны на почве появления установки у подростка на изменение как точки отсчета, локализующей границы вмешательства психолога. Следующая стадия движения – выбор конкретного предмета, мотивообразования. Факт прихода к психологу говорит о том, что прежний образ жизни подростка не устраивает по каким-то причинам.

Этапы вторичной профилактической работы на стадии принятия решения:

- мотивационный (создание высокой заинтересованности в психокорректирующих занятиях),
- ориентировочный (введение многочисленных мотивов изменения жизни и поведения, способных опредметить существующее потребностное состояние),
- установочный (мотивация лично-приемлемых мотивов "новой" жизни),
- деятельностный (разработка развернутых планов организации будущей жизни).

Сквозной для всех этапов может быть деятельность группового общения в психокоррекционной группе. Критериями отбора в нее подростков служат высказываемые ими намерения, отсутствие явно выраженной деградации, сопутствующих эндогенных психических заболеваний. Группа сверстников может дать:

- теплоту, тесные личностные связи и общение,
- общее объединяющее дело,
- повышение собственной значимости в группе атрибутов взрослости,
- элементы "особости".

При этом подростки закрепляются в группе, претерпевая вместе с ней изменения в сторону просоциальности. В процессе профилактической работы параллельно с профессиональной работой осуществляется главная задача – нравственное воспитание, привитие чувства собственного достоинства,

собственной активности.

Третичная профилактика - этап лечения и исправления положения (реабилитация, сопровождение). Психолог должен способствовать оптимизации отношений личности с окружающими и созданию условий для развертывания «сущностных сил», даже в том случае, если человек оступился, совершил проступок или преступление. Профилактическая и реабилитационная работа использует комплекс методов, нацеленных на изменение не только поведения личности, но и состояния социальной среды и формирование вокруг человека позитивно отражающегося социального поля.

Психотерапия как система социально организованных методов лечебного воздействия применяется к лицам, уже заболевшим неврозом.

Когда речь идет о детях, еще не больных, но уже и не здоровых, о начинающих складываться формах невротического реагирования и дезадаптивного поведения- то применяются методы профилактики неврозов- психокоррекция.

Основания для психологической коррекции:

1. Личность является продуктом значимых отношений (без семьи коррекционная работа с ребенком невозможна);
2. Необходимо воздействовать на ведущую деятельность ребенка и через нее;
3. Необходима практика новых социальных отношений.

Основные принципы диагностики факторов риска:

1. Комплексность (т.к. в большинстве случаев характер факторов риска комплексный, необходимо изучать различные стороны психики, свойства, качества, деятельность. Наиболее благоприятен –естественный эксперимент);
2. Включение семьи и школы;
3. Ретроспектива;
4. Активность самих испытуемых, которая в случае работы с ребенком трансформируется в интерес и желание ребенка приходить к психологу;
5. Одновременность диагностики и коррекции.

ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

При травме у ребенка может развиваться симптомокомплекс при котором личность поражается на биологическом, психологическом и поведенческом уровнях. На биологическом уровне важную роль играют нарушения центральной и вегетативной нервной системы. Симптомы психологической травмы можно разделить на три группы: симптомы повторного переживания (ночные кошмары, повторяющиеся игры, сильный дистресс, воспоминания о травматическом событии и навязчивые мысли о нем), симптомы избегания (уход от мыслей и чувств, связанных с травматическим событием, избегание напоминания о травме, вымывание из памяти деталей событий, чувство отчуждения, обеднение эмоций) и симптомы повышенной возбудимости (нарушения сна, раздражительность, затрудненная концентрация внимания, психологическая чувствительность к связанным с травматическим событием стимулам, тревожность, взрывные реакции).

У многих детей после травматического события наблюдается регрессивное поведение: энурез, болезненная привязанность к родителям, поведение, свойственное более раннему возрасту.

ПОВЫШЕННАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ И СТРАХИ КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА

Тревожность - индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека к частым переживаниям состояния тревоги и низком пороге его возникновения. Тревожность может быть личностным свойством или свойством темперамента.

Тревога - переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, предчувствованием грядущей опасности, переживание неопределенной, диффузной, безобъективной угрозы. Страх более конкретен, испытывается при витальной угрозе. Оптимальный уровень тревоги необходим для эффективного приспособления к действительности. Страх - как условно -рефлекторный аффективный ответ на воображаемую или реальную опасность - имеет эмоциональную основу, когнитивную направленность и межличностную обусловленность, являясь динамическим стереотипом личностного реагирования.

Страхи могут быть специфическими (страх определенных ситуаций и объектов) или расплывчатым генерализованным состоянием. Дети легко заражаются страхами взрослых. Ребенок может тревожиться из-за собственной некомпетентности, из-за отсутствия навыков общения, из-за неуверенности в себе. Частым страхом является страх из-за отсутствия уверенности, что мама его любит. Страх может быть перемещен на другой объект. Страхи основаны на инстинкте самосохранения, имеют защитный характер и сопровождается определенными физиологическими изменениями высшей нервной деятельности, что отражается на частоте пульса и дыхания, показателях артериального давления, выделении желудочного сока. Понимание опасности, ее осознание формируется в процессе жизненного опыта и межличностных отношений, когда некоторые безразличные для ребенка раздражители постепенно приобретают характер угрожающих воздействий. В такой ситуации говорят о появлении травмирующего опыта. Другая категория страхов – так называемые внушенные страхи. Их источник – взрослые, окружающие ребенка, которые непроизвольно заражают ребенка страхом, настойчиво, подчеркнуто эмоционально указывая на наличие опасности. В результате ребенок реально воспринимает только вторую часть фраз типа: «не подходи – упадешь!» и т.д. Ребенок распознает сигнал тревоги и у него возникает реакция страха, как регулятор его поведения. Если запугивать просто так, без нужды, то ребенок полностью теряет спонтанность поведения и уверенность в себе. Тогда страхи растут, а ребенок становится все более неуверенным в себе, скованным и осторожным. В самом общем виде страх делится на ситуативный и личностный. Ситуативный страх возникает в необычной, крайне опасной или шокирующей взрослого или ребенка обстановке, в результате психического заражения паникой в группе людей, тревожных предчувствий со стороны близких, тяжелых жизненных ситуаций и неудач. Личностно обусловленный страх предопределен характером человека и способен проявляться в новой ситуации и при контактах с незнакомыми людьми. Страх бывает реальный и воображаемый, острый и хронический. Реальный и острый страхи предопределены ситуацией, а воображаемый и хронический – особенностями личности. Следует различать обычный (естественный или возрастной) и патологический уровень страха. Обычный страх кратковременен, обратим, исчезает с возрастом, не затаргивает глубоко ценностные ориентации человека,

существенно не влияет на его характер. Поведение и взаимоотношения с окружающими людьми. Некоторые страхи имеют защитное значение.

Патологический страх отличается от нормального тем, что имеет драматические формы выражения или затяжное, труднообратимое течение, произвольность, что препятствует общению, развитию личности, психики, приводит к социальной дезадаптации, аутизму, психосоматическим заболеваниям. Страх может быть самостоятельным нарушением и проявлением каких-либо нарушений личности.

Страх может проявляться тем, что человек от беспокойства теряется, говорит дрожащим от волнения голосом, его ладони потеют, лицо бледнеет, он может совершать много движений, переминаясь с ноги на ногу, кусать ногти, совершать непоследовательные поступки, он редко улыбается, всегда серьезен, не может решиться что-то сделать, затрудняются контакты с малознакомыми людьми.

Страхов достоверно больше у девочек, чем у мальчиков. Есть возрастные пики страхов: 4-6, 11, 14 лет. В 7 лет у детей, не посещающих школу страхов больше, чем у школьников. У ослабленных детей страхов больше, чем у здоровых. В 5-6 лет в неполных семьях частота страхов выше, чем в полных. У детей живущих в отдельных квартирах страхи встречаются чаще, чем в коммунальных. Возможно, этот факт можно объяснить тем, что в коммунальных квартирах дети реже остаются в полном одиночестве и у них реже встречается недостаток общения.

Если дети дошкольного возраста считают мать главной в семье, то они боятся чаще, чем когда считают главным отца или не выделяют главного (если малыши в игре дочки-матери выбирают роль матери, то они боятся чаще, чем малыши, выбирающие роль отца).

Конфликтность в семье приводит к возрастанию количества страхов, особенно в 5-7 лет (самых разных)

При неврозах страхи со временем нарастают, в норме - уменьшаются с возрастом.

Страх может перерасти в тревожность (предвосхищение опасности), тогда как страх - отклик на опасность.

Тревожность проявляется в том, что ребенок сильно переживает, плачет, отвечает ниже своих способностей, переспрашивает «я правильно

сделал? Так хорошо?», часто встречается плохой сон, энурез, повышенная заболеваемость, заикания. Ребенок может быть сверхпослушным, самокритичным, неуверенным в себе с тенденцией переделывать задания из-за неудовлетворенности своим непревосходным результатом. Они во всем ищут одобрения и требуют чрезмерного поощрения во всех делах.

Характеристика тревожных детей и подростков:

- внимание, чрезмерно обращенное на себя,
- страхи и сомнения,
- неверное восприятие требований, предъявляемых окружающими и боязнь не выполнить эти требования,
- самокритика, стремление к совершенству,
- недооценка собственных возможностей и способностей,
- приписывание угрожающих признаков различным двусмысленным ситуациям,
- когнитивные искажения,
- ограниченное выражение чувств, агрессии, импульсивного поведения, скрывают проблемы, могут отрицать их существование,
- соматические жалобы,
- сильное мускульное напряжение, беспокойство,
- внутреннее возбуждение по признакам, связанным с вегетативной нервной системой,
- логоневроз,
- утомляемость, плохое сосредоточение, раздражительность, слезливость,
- нарушения сна, бессонница, энурез и т.д.,
- излишний контроль со стороны родителей, тревожность и напряженность родителей.

Диагностика детской тревожности:

Используются рисуночные тесты «Рисунок несуществующего животного», «Человек под дождем», тест «Расскажи сказку», 5 хороших и 5 плохих событий, линия жизни, детский апперцептивный тест САТ, тест фрустрации Розенцвейга, Тест детской тревожности, опросник Спилбергера-Ханина и др.

Основные направления работы с тревожными детьми: игровая терапия, помогающая ребенку легче выражать свои чувства и заботы, рассказывание историй, рисование историй; изменение тревожных мыслей, придумывание альтернативных решений, повышение уверенности в себе, расслабление, достижение удачи, работа со страхами, сказкотерапия, арттерапия, куклотерапия, поддержка со стороны учителя и родителей, обучение релаксации, контроль за дыханием, мышечное расслабление, когнитивные репетиции, словесные самоинструкции. Поощрение независимого поведения ребенка/подростка.

Работа с родителями тревожных детей.

Определение динамики семейной системы. Выявление тревожных родителей, наличие у кого-то из членов семьи патологии (депрессия, алкоголизм, наркомания, агрессивность, жестокость и т.д.), случаев смерти кого-то из членов семьи. Родители могут быть излишне заботливы и/или винить себя в возникновении проблем у ребенка. Дети могут бояться за благополучие своих родителей. Важно проанализировать вопросы зависимости/независимости в семейной системе. Возможен выход на индивидуальную работу с родителями.

Способы психокоррекционной работы с детскими страхами:

- общая оздоравливающая терапия: закаливание, режим дня, питание, прогулки перед сном,
- обучение ребенка положительным эмоциям (игровые методы),
- разыгрывание ситуации взаимодействия с предметом страха в игре,
- эмоциональное переключение,
- подражание и заражение, эмоциональные качели,
- эмоциональный конфликт (злая собака тебя защитит),
- деятельностьная терапия,
- куклотерапия.

Травматические страхи

- анатомирование страха,
- манипулирование предметом страха,
- штриховка, стирание и рисование, привыкание и десенсибилизация,
- телесное изображение страха.

Страхи, связанные с нарушениями личностных отношений часто имеют источник в с негативных тактиках родителей:

- отвержение ребенка (размытые страхи, покинутость, неуверенность в себе),
- сверхтребовательное отношение к ребенку - боязнь всего, что связано с родительской критикой (в такой ситуации страх может быть предметным - страх двери, из-за которой появлялся отец с ремнем),
- гиперопека (страхи при тревожности родителей)

ДЕПРЕССИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Депрессивный синдром протекает у детей так же как и у взрослых. Превалирует либо дисфорическое настроение (обычно депрессивное), либо потеря интереса к жизни и способности получать удовольствие. Часто отмечаются:

- потеря аппетита, изменение веса,
- усталость, потеря энергии,
- бессонница либо сонливость,
- изменение психомоторной активности, ребенок может жаловаться на трудности концентрации,
- чувство никчемности и вины (часто нереальной),
- навязчивые мысли о смерти, суицидальными намерения или попытки,
- социальная замкнутость,
- снижение успеваемости или изменение отношения к школе,
- несвойственная раньше агрессивность,
- соматические жалобы,
- ожидание наказания

Можно говорить о депрессивном расстройстве, если симптомы не проходят в течение нескольких недель. Детскую депрессию можно не заметить или неправильно диагностировать, если депрессивные симптомы осложнены другими типами поведения как, например, гиперактивность, задержки развития, проблемы в школе или психосоматические жалобы. Вспышка депрессии может быть вызвана потерей любви или внимания со стороны человека, который заботится о ребенке, причиной может быть долгое отсутствие или смерть

любимого человека, либо его эмоциональное отдаление.

Однако, как правило депрессия в детстве не вызвана единичным происшествием или фактом, а связана с уязвимостью ребенка в этом возрасте или накапливающимися стрессами. Необходимо узнавать у родителей о ситуации в семье и о возможных стрессовых ситуациях. Для подростка характерны беспокойство, брюзгливость, негативистское, антисоциальное или агрессивное поведение, подросток может стать угрюмым или избегать контактов в семье или в других сферах жизни. Он может казаться чрезмерно эмоциональным, чувствительным, особенно в общении со сверстниками, может быть подвержен алкоголизму, токсикомании. Перестает интересоваться своей внешностью и успеваемостью в школе.

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ - это результат взаимодействия внешних стрессовых факторов и функционирования защитных механизмов ребенка. Маленькие дети с суицидальными намерениями полагают, что смерть явление временное, позволяющее изменить ситуацию в лучшую сторону. Мотивы суицидов – избежать невыносимой обстановки, принудить к чему-либо или наказать родителей, облегчить страдания, воссоединиться с умершим, чтобы избежать одиночества, отомстить. Суицидальное поведение родителей – это дополнительный фактор риска в семье и может быть воспроизведено детьми. Среди факторов, влияющих на суицидальное поведение детей – развод родителей, семейные разногласия, оскорбление ребенка или невнимание к нему. Особыми факторами можно считать употребление наркотиков, непризнанную талантливость, беременность, эпизоды насилия, эмоционального или физического.

Дети с суицидальными наклонностями чувствуют себя обделенными, нелюбимыми, сами испытывают неоднозначные чувства к родителям. Беспокойство об успеваемости в школе (независимо от успехов учебы) тоже может стать мотивом для самоубийства.

Терапевтическое вмешательство должно умерить самокритичный стиль мышления, изменить искаженные представления, которые заставляют ребенка делать выводы на основании единичного случая, ребенка необходимо учить правильнее оценивать то, в какой степени их усилия, поступки и способности могут повлиять на ход событий.

Семейные сессии могут помочь родителям узнать, какие из убеждений ребенка заставляют его отрицательно воспринимать себя, увидеть позитивные стороны в ребенке, обучить методам коммуникации, способным поднять его самооценку. Родители могут играть с ребенком в младенца, вспоминать негативные и позитивные моменты жизни ребенка, демонстрировать ему модели самопрощения, использовать позитивные мысли о ребенке, учить его позитивно мыслить о себе. Обязательно избегать стимуляции регрессивных тенденций, ограничение выражения негативных чувств. Для ребенка полезны экспрессивные игры, метафорические истории, обсуждение ошибок и нахождение выхода, обучение разговору с самим собой.

Психологические подходы к детям и подросткам, проявившим суицидальные наклонности:

1. Необходимо дать подростку высказаться. Задавайте вопросы и внимательно слушайте

2. Открытое обсуждение проблемы снимает тревожность, беседа не может спровоцировать самоубийство, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность.

3. Психолог должен быть внимательным к косвенным признакам, имеет смысл сказать подростку, что психолог принимает всерьез то, что происходит с подростком.

4. Задавайте вопросы, обобщайте, давайте обратную связь.

5. Подчеркивайте временный характер проблем, узнайте, чем вы можете помочь и кто еще может помочь.

Под агрессивностью чаще всего понимается нарушение в проявлении гнева, причинами чего в семейной ситуации может служить:

- постоянное агрессивное поведение родителей,
- проявление нелюбви к ребенку, формирование ощущения опасности и враждебности окружающего мира,
- длительные и частые фрустрации, источником которых являются родители или какие-либо обстоятельства,
- унижения, оскорбления ребенка родителями,
- органические поражения коры.

Агрессия- поведение, вызванное намерением причинить боль, уничтожить или установить господство. Часто путают агрессивное и

ассертивное поведение ребенка, которые могут внешне выражаться в похожих действиях, но совершенно разные по сути. Ассертивное поведение не включает в себе намерения причинить вред другим, это прямое открытое поведение, отстаивание своих прав.

Агрессивное поведение может быть как вербальным, так и физическим. Оно может направляться на людей или животных или предметы и представляет собой обычную реакцию на гнев или враждебность. Спад агрессии м.б. связан у детей с возрастающей способностью разрешать конфликты неагрессивными средствами (словами), опытом взаимодействия в игровых ситуациях, снижением эгоцентричности.

Фрустрация - блокирование актуальной цели, вызывающее чувство гнева и могущее привести к агрессивному поведению. при этом агрессия может выражаться прямо по отношению к источнику фрустрации или переноситься на другого человека или предмет. Агрессия может быть просто выученным или подражательным поведением. Дети, подвергавшиеся физическим мерам воздействия со стороны родителей, обычно более агрессивны по сравнению с детьми, которых не наказывали физически. Чем строже наказание, тем агрессивнее поведение детей по отношению к сверстникам, а в дальнейшем и по отношению к родителям и другим людям.

ХАРАКТЕРИСТИКА АГРЕССИВНЫХ ДЕТЕЙ

Агрессивные и неагрессивные часто воспринимают и интерпретируют сигналы от окружающих по-разному. Ниже приводятся некоторые признаки агрессивных детей:

- они реагируют на первые же сигналы, особенно враждебные,
- они излишне чувствительны к любым проявлениям враждебности,
- они ожидают от окружающих враждебности,
- они недооценивают собственную враждебность,
- в своих проблемах они винят окружающих и обстоятельства,
- у них ограниченный выбор реакций на проблемную ситуацию,
- они редко выражают свои чувства словами, предпочитая действие,
- они часто не думают о последствиях своих поступков,
- они завышают интенсивность своих эмоций: гнев вместо грусти или раздражения,

- они невосприимчивы к чувствам окружающих, у них низкий уровень эмпатии,
- они ценят превосходство и месть превыше дружбы,
- они менее склонны к компромиссам, чем другие дети,
- их не волнует страдание жертвы, ответная агрессия, возможность быть отвергнутым сверстниками,
- они полагают, что их агрессивные действия дают ощутимые результаты, уменьшая агрессивность окружающих,
- они не задумываются о собственной значимости,
- у них много проблем с учебной и поведением в школе,
- они испытывают трудности с запоминанием,
- они с трудом сосредотачиваются,
- их родители или братья или сестры проявляют нетерпимость, негибкий, авторитарный подход, или излишнюю мягкость и суетливость в воспитании,
- родители и воспитатели либо физически агрессивны, либо оскорбительны в выражениях,
- у родителей серьезные супружеские проблемы, либо они разведены или живут отдельно,
- матери этих детей часто страдают депрессией.

Для определения специфических характеристик агрессивных детей следует оценить реакцию ребенка в гипотетических ситуациях:

- способность вспомнить самое важное из разговора;
- признание действительно произошедших событий;
- ошибочное описание события;
- ожидание поведения детей в будущем;
- обобщение альтернативных реакций в данной ситуации.

Агрессивные дети в основном эгоцентричны, искаженно воспринимают окружающих мотивы поведения окружающих и собственного поведения, приписывают враждебные намерения окружающим, часто проявляют гнев. Необходимо учить этих детей разграничивать индивидуальные когнитивные и эмоциональные процессы, находить сходное и различное в людях, определять альтернативные объяснения ситуациям, определять, что думают и чего хотят окружающие. Показав двусмысленную картинку, помогите ребенку рассказать

различные истории, основанные на ее сюжете, обсудите, почему можно по-разному воспринимать одну и ту же информацию. Научите ребенка узнавать проблему, находить различные альтернативные решения, оценивать и предвидеть результаты своих поступков.

Работа с агрессивным ребенком включает несколько правил:

- игнорирование агрессивной тенденции,
- включение агрессивных действий в контекст игры, придание им нового, позитивного смысла,
- установление запрета на агрессивные действия,
- разворачивание и "растягивание" агрессивных действий, в основе которых лежит страх,
- использование психодрамы.

Разговаривая с родителем, имеет смысл:

- выяснить отношение к ребенку до и сразу после рождения.
- вызвать воспоминание родителей о собственном детстве,
- избегать негативного влияния на самооценку родителей ребенка,
- изменить установку родителей на ребенка.

РАБОТА ПСИХОЛОГА С ПОДРОСТКАМИ

Подростковый возраст – время быстрых перемен, физиологических, психологических, социальных. Подростковый возраст имеет смысл разделить на три стадии – раннюю, среднюю и позднюю. Изменения в каждый из этих периодов происходят с разной интенсивностью и в разное время для каждого подростка.

В раннем подростковом возрасте (от 10 до 14 лет) центральными вопросами являются вопросы независимости и осознания себя, интерес к собственному телу, растущий интерес к сверстникам, их ценностям и моделям поведения, падает интерес к миру взрослых. Противопоставляются ценностям семьи собственные ценности. Подросток в этом возрасте погружен в себя, возрастает количество конфликтов по поводу школы, работы по дому, выбору друзей. У подростка появляется стремление быть в группе, появляются «герои», подросток центрируется на настоящем, становится эгоцентриком. Подросток становится более замкнутым или застенчивым, иногда от застенчивости и неуверенности в себе появляется некоторая развязность в

поведении. Иногда появляется ощущение собственной неуязвимости, стремление проверить себя, что приводит к поведению, тяготеющему с риском. Большинство подростков страдает от того, что их никто не понимает.

Средний подростковый возраст (15-17 лет) характеризуется незрелостью суждений, импульсивностью при сильном желании принять собственное решение, настоять на своем. Велико влияние референтной группы, усиливается озабоченность своей физической привлекательностью для противоположного пола. В этот период подросток в большей степени осознает взаимосвязь между поступками в настоящем и их последствиями.

Поздний подростковый возраст связан со все большим осознанием себя, самоопределением в будущей профессии, подросток вновь способен прислушиваться к мнению родителей, строятся долгосрочные и краткосрочные планы на будущее. Подросток во многом независим и способен функционировать самостоятельно.

Подростку проблемы, стоящие перед ним, кажутся чрезвычайно важными, иной раз устрашающими. Круг проблем включает разрыв с родителями, открытие отрицательного отношения к ним, осознания себя, индивидуализацию, отношения с другими, любовь и многое другое. Подростковому возрасту присущи сильные колебания эмоционального состояния, нежелание принимать на себя серьезные обязательства, ощущение, что общество их не понимает и не принимает. К психологу попадают подростки, чье эмоциональное развитие и жизненный опыт нетипичны и отношение к обществу нереалистичны. Еще одну группу нуждающихся в помощи и поддержке психолога составляют подростки, кто был травмирован в раннем возрасте и чьи потребности и желания могут быть непоследовательны, а внешне выражаться в состоянии психоза. Поддержка нужна и тем подросткам, которые обладают достаточно цельной личностью, но при этом их страшит столкновение с жизнью и обществом. Они хотели бы, чтобы общество (родители, школа и т.д.) были бы другими.

Нормальной и почти универсальной техникой адаптации подростков к социуму служит обращение за поддержкой сверстников. Состояние подростков характеризуется внутренней потребностью нарциссической поддержки и признания, потребностью ослабить зависимость и подсознательную эротическую связь с одним из родителей с тем, чтобы подготовить себя к

независимости и зрелой любви. Не ощущая себя сложившейся личностью, подросток предпочитает безопасность группы ужасу остаться наедине с самим собой. Поскольку в школе и институте и школе подростки оказываются вместе вдали от родителей, объединенные статусом меньшинства, между ними формируются связи повышенной интенсивности. Можно говорить, что подросток, не имеющий друзей или подросток, предпочитающий компанию взрослых, возможно, имеет эмоциональные проблемы.

Подростки склонны к умствованиям и монологам или же замыкаются и уходят в молчание. Подростки часто доходят до крайности при выражении какого-либо чувства, или, наоборот, в попытке избежать внутренней борьбы и беспокойства, вызванных привязанностью к родителям, подросток выплескивает свои чувства в яростной ненависти.

Особый стиль взаимодействия подростков, а также их явное стремление к компании своих сверстников, делает установление с ними контакта и терапевтических отношений более трудной задачей, чем установление контактов с детьми. Психолог должен верить в доброту и порядочность подростка и уметь позитивно реагировать на его поведение. Такт – необходимая составляющая в работе с подростком, так как из-за нарциссической уязвимости подростка к нему требуется осторожный подход. Оставаясь тактичным, нельзя забывать о твердости и необходимости решать болезненные вопросы. Подросток бросает вызов традициям и поэтому психолог должен уметь определять границы своих возможностей и компетенции, принимать на себя ответственность. Необходимо создать у подростка ощущение независимости и автономии и признать, что иногда подросток не может отвечать за свои поступки из-за подавленности чувством вины, гнева или другими экстремальными эмоциями. Основная цель психологической работы с подростком – помочь выработать и закрепить стратегии нормального поведения и самостоятельно познать чувство собственной значимости и компетентности, без страха думать о трудностях предстоящей жизни. Поскольку подросток эгоистичен в своих желаниях и поступках, что и положено на этом уровне, работу следует планировать так, чтобы он получал от нее удовольствие.

Различие статуса психолога и подростка требует от психолога особого усилия по установлению и поддержанию отношений сотрудничества. Подростка с самого начала следует познакомить с понятиями «установление

границ» и «конфиденциальность». С самого начала следует сказать подростку, что все, происходящее на занятиях строго конфиденциально, помимо тех случаев, когда психолог считает его потенциально опасным для него самого и окружающих. При возникновении подобной ситуации психолог сначала ставит в известность подростка и обсуждает с ним планы оптимального развития событий.

Не существует единого мнения о том, следует ли психологу, работающему с подростком, встречаться с его родителями. Тем не менее, за редкими исключениями, родителей следует привлекать на стадии формулировки проблемы и ставить в известность о планах работы с подростком. Подросток может решить, что конфиденциальность нарушена, особенно если трудные взаимоотношения с родителями и стали причиной проблем подростка, и, по его мнению, все, кто общается с ними, не может понять его самого. Поэтому встреча с родителями может состояться до встречи с подростком.

Бывает целесообразно сказать сразу подростку о необходимости совместной встречи с родителями, подчеркнув при этом вопросы конфиденциальности, что до прежде чем сказать что-либо его родителям, вы посоветуетесь с ним. При этом возникает задача поддержания родительского авторитета, иерархии семьи и сохранения доверительных отношений с самим подростком. Подростку надо помочь научиться выражать свои чувства и мысли к родителям, иногда психолог выражает эти чувства за него.

ГРУППОВАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

В небольших группах для игровых упражнений или дискуссий дети получают возможность приобрести навыки взаимодействия и гибкого реагирования в нейтральной среде, в окружении детей своего возраста. Дети могут не только изменить свое поведение, но и признать свои чувства, осознать стоящие перед ними задачи, применить в дальнейшем полученные ими навыки.

Занимаясь в группе сверстников, дети не ощущают опасности, говоря о своих тревогах, легче понимают сами себя, своих друзей и членов семьи. В группе ребенок получает обратную связь от других детей о своем поведении, которое может раздражать других и не нравиться им. Поддержка сверстников

может оказаться важнее одобрения взрослых, дети в группе могут научиться положительно отзываться друг о друге, хвалить, высказывать отрицательное отношение к кому-нибудь или чему-нибудь, не обижая собеседника, положительно реагировать на внешние стимулы, быть терпимыми к отличиям других. Группа предоставляет возможности для моделирования поведения, обучения полезным навыкам социального взаимодействия, возможность ролевых игр в безопасной обстановке.

Нельзя не сказать и о недостатках детских групп. Детская группа предъявляет больше требований: существуют ограничения по возрастному составу и количеству членов. Дети должны подбираться приблизительно одного возраста (с разницей не более 2 лет) и приблизительно одинакового уровня развития при совместимости участников. Группа может состоять из 3 – 6 детей. Группа детей носит чаще всего закрытый характер.

Иногда необходимо проводить подготовительные занятия с двумя детьми, чтобы развить в них необходимые для групповой работы навыки. В идеале, в группе дети должны обладать разными навыками, но при этом иметь одинаковые проблемы, на которых будет концентрироваться работа в группе. Для детей младшего возраста предпочтительнее группы, разделенные по полу, для детей старше 12 лет – смешанные группы. Лучше всего создавать игровые группы для детей от 6 до 12 лет. Подростковые группы дают возможность разрушить социальные барьеры, что проще в смешанных по развитию, темпераменту, социальному статусу группах. С другой стороны, в случаях обсуждения вопросов пола и других щекотливых тем, имеет смысл ограничиваться группами, отобранными по половым признакам. Важную роль играет возраст подростков. Группы подростков одного пола могут оказать большее влияние на подростков, чем смешанные.

Ведущий должен хорошо понимать уникальность групповых процессов и функций. Если ведущий не сможет изменить степень сплоченности группы, отрицательные модели поведения, групповая работа приведет к отрицательному результату. Негативное или агрессивное поведение может выйти из под контроля, если ведущий не поддерживает четкие правила взаимодействия. В группе трудно индивидуализировать ребенка, трудно поддерживать конфиденциальность.

Среди целей, ставящихся перед детской группой, одной из основных является получение ребенком навыков межличностного взаимодействия, а именно: умение представиться и начать разговор, умение следовать указаниям, высказать свою заинтересованность, попросить совета, присоединиться к разговору, находить компромисс, сказать «нет» и многое другое. В групповой ситуации проще научить ребенка правильно реагировать на обзывание и дразнилки.

Подростковые группы в большей степени центрированы на обсуждении эмоциональных проблем и потребностей подростков, подростку необходимо дать возможность выговориться, выразить свои чувства, обрести навык формулирования своего состояния. В группе подростки познают себя, осознают свои слабые и сильные стороны, находят общее между собой и окружающими. Подростки нуждаются в поддержке со стороны окружающих, выяснении, как их воспринимают другие. Группа помимо всего прочего может служить возможностью дать выход своим чувствам, научить выражать свои мысли словами адекватно.

Группы подростков чаще всего формируются из учащихся с плохой успеваемостью, с отклоняющимся поведением, застенчивых и одиноких, со слабым уровнем развития, с высоким уровнем развития, которых все называют талантливыми, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками, перенесших эмоциональные потрясения. Для подростков оптимальным размером группы может быть 8–12 человек, для средних школьников – 6–8 человек.

Дети, умеющие находить различные способы решения одной и той же проблемы, более жизнестойки и уверены. Это умение включает отработку навыков поиска альтернативных решений, предвидения результатов того или иного решения, выбор альтернативы исходя из возможных последствий, планирование действий.

Научение ребенка техникам высказывания своих чувств и распознавания чувств других помогает уменьшить тревожность ребенка, повысить сопротивляемость в стрессовых ситуациях. Среди возможных целей такой работы – использование самоконтроля, выражение гнева, реакция на гнев других, определение и выражение других положительных и отрицательных эмоций и чувств. Роль семьи в формировании личности ребенка очень велика, зачастую эта роль отрицательна, и ребенка необходимо учить преодолевать

негативные последствия этого влияния. Проблемными для ребенка могут быть ситуации, когда на него возлагается несоразмерная ответственность, чрезмерно сильно наказание и ребенок сталкивается с ощущением безнадежности и беспомощности. Детская группа может помочь осознать самого себя. Провести границу между собой и другими, справиться с выражением сильных эмоций. Отработать навыки выживания в стрессовых ситуациях.

Правила работы с детскими группами четко определены: внимательно относиться друг к другу, внимательно выслушивать, говорить по одному, не обманывать в игре, не командовать другими, при наличии выбора обсуждать, во что играть, не играть в одиночку, говорить только от первого лица, не насмехаться над другими во время и после группы, хранить происходящее в группе в секрете ото всех, кроме родителей.

Детям предоставляется выбор активных игр, настольных игр, терапевтических игр, игрушек для совместных занятий и т.д. Ведущий должен обеспечить возможность и процесс выбора, сам процесс выбора является терапевтической процедурой. Во время игры ребенок более спокоен и расслаблен, чем просто на приеме у психолога, поэтому часто в процессе игры начинаются разговоры о чувствах, событиях. Иногда каждому ребенку дается задание, которое он может выполнять в течение нескольких занятий и потом обсуждается результат. Занятия могут давать возможности отработки навыка с помощью демонстрации, отработки в игре и подкрепления в виде похвалы и поддержки.

Последние 10 –15 минут работы в группе посвящаются навыкам релаксации с помощью различных техник.

Для детей старшего возраста наиболее эффективен метод обсуждения, но для поддержания интереса в группе время от времени проводятся игровые перемены.

Рекомендации для ведущих подростковой группы:

1. Ведущий стоит на равных позициях со всеми остальными, отличается ведущий только наличием опыта и мудрости.
2. Перед ведущим не стоит задача включать в обсуждение всех членов группы, застенчивые подростки могут многое понять, оставаясь пассивными слушателями.

3. Гибкое реагирование на ход обсуждения, так как предлагаемые подростками повороты обсуждения могут оказаться не менее плодотворными. Планируя занятия надо готовить несколько вариантов, поскольку один или два плана могут не встретить одобрения.

4. Ведущий должен уметь разыграть в ролях любую тему.

5. Подростковая группа может быть вялой и это тоже может быть темой занятия.

Основные темы обсуждения в подростковых группах: чувства, семья, отношения, будущее. Планирование на будущее занятие может проводиться исходя из списка желаний, составляемых группой.

Ролевые игры, используемые в детских и подростковых группах используются в диапазоне от терапевтически направленных до обучающих. Терапевтические игры направлены на устранение аффективных препятствий, обучающие - на достижение более адекватной адаптации и социализации.

Игра должна иметь завершенный характер, развивать реакцию игры (ориентация, дифференциация, интеграция).

ЛЕВОРУКОСТЬ КАК ФАКТОР РИСКА ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ

Леворукость можно рассматривать как фактор риска слабой адаптации ребенка к обучению в школе.

Среди леворуких детей можно выделить нормального и патологического левшу, в зависимости от того, берет правое полушарие функции левого на себя естественно или в результате какого-либо нарушения. К 6-7 годам не всегда формируется доминирование той или иной руки, хоть и редко, но встречаются случаи, когда к 9-10 годам доминанта меняется. Левшество - школьная проблема, задача психолога выявить доминирующую руку (ногу, ухо) без учета давления окружения. Ребенок должен писать доминирующей рукой. При гегерогенной доминанте (амбидекстр) лучше руководствоваться здравым смыслом.

Признаки скрытой леворукости:

большая кисть левой руки,

большее развитие вен левой руки,

лучшее развитие мимических мышц слева,

при переплетении пальцев, большой палец левой руки лежит сверху, при аплодировании активна левая рука.

С точки зрения нейропсихологии, у левшей изменены функциональные специализации полушарий, могут выявляться затруднения с речью, тонкой и грубой моторикой. Левшам сложно существовать в правостороннем мире, в котором все приспособлено к правой руке: тексты, освещение, расположение дверей, парт и т.д. Левша в каком-то смысле белая ворона. Левши могут испытывать трудности общей телесной ориентации, трудности организации времени и пространства, особенно при обучении чтению и письму. У них возможно запаздывание по сравнению с праворукими детьми формирования фонематического слуха, трудности переключения с деятельности на деятельность.

ОДАРЕННОСТЬ РЕБЕНКА КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ

Одаренные дети часто оказываются неудобными, требующими слишком много внимания, слишком отличающимися от остальных детей и потому отвергаемыми – учителями, одноклассниками, родителями. Одаренный ребенок – ребенок, который развивается раньше других, по-другому, он требует изменения установившихся норм взаимоотношений, других учебных программ, он очень любопытен, не терпит никаких ограничений на свои исследования мира. Мозг талантливого ребенка отличается громадным «аппетитом» и способностью «переваривать» интеллектуальную пищу. Одаренный ребенок с детства увлекается построением собственных схем и систем, их корковая система более разветвленная, с большим числом связей, они обладают отличной памятью, их отличает способность классифицировать и категоризировать информацию. Талантливые дети легко справляются с познавательной неопределенностью, они с удовольствием воспринимают сложные и долгосрочные задания и терпеть не могут, когда им навязывают готовый ответ. В этом заключено зерно будущих конфликтов в классе (большинство учителей начальной школы ориентируются на детей с низким порогом отключения, т.е. предпочитают отвечать на собственные вопросы, будучи уверены, что дети не смогут найти правильный ответ). Одаренного ребенка отличает и повышенная концентрация внимания на чем-либо, погруженность в задачу. Такому ребенку важнее доделать плотину на ручейке,

чем не попасть под дождь. В силу небольшого жизненного опыта такие дети часто затевают предприятия, с которыми не в состоянии справиться.

У одаренного ребенка более развита рефлексия, мышление направленное на себя, на то, как его собственная психика справляется с задачей, ребенок способен самостоятельно выявить причину сбоя в решении задачи.

Замечено, что одаренные дети в младенчестве спят меньше и отказываются от дневного сна раньше, чем их менее талантливые сверстники. Одаренные дети с трудом могут развести реальность и фантазию, фантазии такого ребенка очень яркие, прихотливые. Во взрослом состоянии одаренный человек сохраняет элемент игры в работе, творческую раскованность и легкость. Преувеличенные ожидания взрослых от талантливого ребенка приводят к тому, что ребенок становится эмоционально зависимым, нетерпеливым, у них появляется много преувеличенных страхов, они становятся раздражительными. Одаренные дети часто страдают от некоторого социального неприятия их со стороны сверстников и учителей, что развивает негативное восприятие самого себя.

В детской психологии существует термин «затухание одаренности», затухание может быть обусловлено разными причинами. Одна из них – отсутствие в структуре одаренности творческого компонента. Еще одна возможная причина связана с изменениями внешних условий, к которым ребенок не был своевременно подготовлен. Чаще всего это происходит из-за несоответствия потребностей дальнейшего развития одаренного ребенка условиям обучения и воспитания в так называемом смешанном классе. Условия эти, с одной стороны, повышают планку требований, связанных с сохранением интеллектуального превосходства над сверстниками, а с другой стороны лишают ребенка возможности эту планку преодолеть. Школа с ее нивелирующей системой обучения мешает развивать способности одаренных детей, если нет благожелательного развивающего подхода со стороны родителей и учителей. Если ребенку не помогли выработать умение учиться, «затухание» становится более вероятным.

Проблемы одаренных детей (по Л. Холлингуорт)

1. Неприязнь к школе. Такое отношение часто появляется от того, что учебная программа скучна и неинтересна для одаренного ребенка, это может

привести как к нежеланию учиться, посещать школу, так и к проблемному поведению ребенка.

2. Другие игровые интересы. Одаренным детям нравятся сложные игры и неинтересны те, которыми увлекаются их сверстники средних способностей, вследствие чего одаренный ребенок оказывается в изоляции, уходит в себя.

3. Неконформность. Одаренные дети не склонны к конформизму, отвергают стандартные требования, особенно если эти стандарты идут вразрез с их интересами и кажутся им бессмысленными.

4. Погруженность в философские проблемы. Для одаренных детей характерно задумываться над такими явлениями, как смерть, загробная жизнь, религиозные верования и др. в гораздо большей степени, чем для среднего ребенка.

5. Несоответствие между физическим, интеллектуальным и социальным развитием. Одаренные дети часто предпочитают общаться и играть с детьми старшего возраста, из-за чего им трудно становиться лидерами, т.к. они уступают последним в физическом развитии.

Список этот был продолжен другими исследователями. Уитмор, изучая причины уязвимости одаренных детей, привел следующие факторы:

1. для одаренных детей характерна внутренняя потребность совершенства. Они не успокаиваются, пока не достигнут высшего уровня, свойство это проявляется весьма рано.

2. Ощущение неудовлетворенности по отношению к самому себе связано с характерным для одаренного ребенка стремлением достичь совершенства во всем, чем он занимается. Такой ребенок относится критически к собственным достижениям, часто не удовлетворен, отсюда – ощущение собственной неадекватности и низкая самооценка.

3. Нереалистические цели. Одаренные дети часто ставят перед собой завышенные цели. Не имея возможности достичь их, они начинают переживать (это же стремление к совершенству и является той силой, которая приводит их к достижениям)

4. Сверхчувствительность. Поскольку одаренные дети более восприимчивы к сенсорным стимулам и лучше понимают отношения и связи, они склонны к критическому отношению не только к себе, но и к окружающим. Одаренный ребенок более уязвим, он часто воспринимает слова или

невербальные сигналы как проявления неприятия себя окружающими. В результате такой ребенок нередко считается гиперактивным и отвлекающимся, поскольку постоянно реагирует на разного рода раздражители и стимулы.

5. Потребность во внимании взрослых. В силу природной любознательности и стремления к познанию одаренные дети нередко монополизируют внимание учителей, родителей и других взрослых, что вызывает трения в отношениях с другими детьми, которых раздражает жажда такого внимания.

6. Нетерпимость. Одаренные дети нередко с недостаточной терпимостью относятся к детям, стоящим ниже их в интеллектуальном развитии. Они могут отталкивать окружающих замечаниями, выражающими презрение или нетерпение.

ЭГО-ИДЕНТИЧНОСТЬ И ЕЕ РАЗВИТИЕ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Идентичность – это актуальное состояние, текущее переживание Я-целостности на срезе жизненного пути, тогда как идентификация – процесс его формирования. Обстоятельства, жизненный опыт, цели и результаты деятельности в той или иной степени формируют эго-идентичность человека. Э.Эриксон выделял 3 формы идентичности:

1. Внешне обусловленная. Она создается под влиянием условий, которые отдельный человек не выбирает. Это принадлежность человека к мужскому или женскому полу, к возрастной группе, к определенной расе, месту проживания, национальности и социально-экономическому слою. Эти факторы, противостоять которым очень трудно, определяют существенные компоненты идентичности.

2. Приобретенная. Эта форма идентичности включает самостоятельные достижения человека: его профессиональный статус, свободно выбираемые им связи, привязанности и ориентации. Она связана со степенью волевой независимости человека, устойчивости к фрустрации и ответственностью.

3. Заимствованная. Сюда входят усвоенные роли, заданные каким-то внешним образцом. Часто они принимаются под влиянием ожиданий окружающих. Примерами могут служить роли «лидера» и «подчиненного», «ученика» и «учителя», «отличника» и «отстающего».

Результаты влияния обстоятельств жизни и социальной активности человека, целенаправленное самосовершенствование в направлении «идеального Я» сказываются на осознании собственной личности, хотя и не обуславливают напрямую изменение образа Я.

Общепризнанно, что основу детской идентичности составляют ее внешне обусловленные компоненты, прежде всего, пол и возраст ребенка. Давая свой автопортрет, описывая свои положительные и отрицательные черты, интересы и круг общения, дети (и не только дети) как правило, начинают с фиксации своего возраста. Половая принадлежность часто просто подразумевается и входит в описание привычных ролей.

Формирование половозрастной идентификации связано с развитием самосознания ребенка. В нем первичная половая идентичность формируется у детей в возрасте от полутора до трех лет. К 3-4 годам возникает связанное с полом осознанное предпочтение игрушек. В своих повседневных контактах с детьми взрослые постоянно увязывают поведение ребенка с его полом: «девочки (мальчики) так себя не ведут», «ты мальчик – значит должен терпеть», «ты девочка – должна следить за чистотой» и т.д. По признаку пола и возраста организуются формальные и неформальные детские коллективы.

В процессе ролевой игры дети усваивают социально-приемлемые нормы полового поведения и соответствующие их полу ценностные ориентации, апеллируют к этим понятиям. Это относится как к их сегодняшним половым ролям, так и к ролям других младших и старших детей и взрослых.

Свой возраст ребенок начинает осознавать только к 3-4 годам. С этого возраста дети способны помнить свой прошлый день рождения, прошлую зиму или лето, узнать свои вещи, которыми они пользовались, когда они были маленькими. Ребенок в этом возрасте начинает интересоваться своим прошлым и относиться к себе маленькому с нежностью, пониманием и снисходительностью. Появляются фразы типа «когда я был маленьким». Взрослые постоянно используют возрастную меру для характеристики ребенка: «ты уже большой», «ты же старше» и т.д. Дети сами начинают сравнивать себя с другими по возрасту.

В старшем дошкольном возрасте дети примеряют на себя новую социальную роль ученика, появляется «положительная» - направленная вперед – временная жизненная перспектива их жизненного пути. Этот возрастной

период характеризуется и началом осознания возрастной идентичности других людей, появляется страх смерти как результат додумывания своего жизненного пути до конца.

Представления о смене физического облика человека, его половых и социальных ролей в связи с возрастом складываются в дошкольном возрасте на основе присвоения общественного опыта и развития самосознания. Половозрастная идентификация опирается на способность индивида к абстрактному мышлению, необходимого для различения внешности и поведения других людей, концептуального описания других людей и самоописания, основанных на устойчивых представлениях, т.е. зависит от интеллектуального уровня и личностных особенностей.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТАФОРЫ И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ

Использование рассказов, сказок и метафор при психологической коррекционной работе с детьми включает сочинение историй детьми, сочинение историй для детей и совместное сочинение историй и сказок ребенком и психологом. Использование сочиняемых историй хорошо тем, что сказка напрямую работает с подсознанием, вызывая в нем необходимые ассоциации и изменения.

Метафора в сказке должна быть ситуационно близкой, соответствовать конфликтам конкретного ребенка, чтобы ребенок мог отождествить себя с героями истории. Задача сказки – сформировать у ребенка «механизм самопомощи», помогающий ребенку найти в себе силы и возможности для разрешения конфликта, для преодоления трудностей. Терапевтический принцип – человеку следует искать ответы и решения, ресурсы и возможности внутри себя, что происходит путем отождествления с героем сказки, перехода от чувства обособленности (я самый несчастный) к чувству разделенного переживания, возможно, не совсем осознанно.

Черты метафор и сказок, которые можно назвать терапевтическими по отношению к конкретному конфликту ребенка:

- обозначение в метафорической форме конфликта главного героя, то есть в сказке должен быть конфликт, в котором герой не может справиться с ситуацией и от этого страдает;

- воплощение подсознательных процессов (друзья, возможности, способности) и страхов (в виде разбойников, препятствий и т.д.);
- наличие аналогичных обучающих ситуаций, условие – после трудностей и опасностей герой побеждает
- метафорический кризис, наступление невыносимой ситуации, несущей символику смерти, и обязательное разрешение кризиса, выход из ситуации;
- осознание героем себя в новом качестве, торжество сил добра, приход ситуации успеха;
- изменение героя и ситуации, новое толкование, создание новой шкалы ценностей. Использование сказок зачастую требует привлечения каких-либо предметов, картинок, кукол, музыкальных фрагментов и тому подобного инструментария. Техника совместного рассказывания заключается в том, что ребенку предлагается рассказать историю, а затем психолог рассказывает ту же самую историю, используя те же персонажи, но предлагая лучшее решение. Поскольку рассказ придуман ребенком, он представляет собой проекцию, отражает какую-то из жизненных ситуаций ребенка. Каждый рассказ заканчивается выводом, вытекающим из фабулы рассказа. При этом не слишком важно, сочинил или ребенок историю самостоятельно, или использовал знакомый сюжет, так как дети выбирают что-то значимое для себя и всегда приносят эту индивидуальную значимость в собственные версии любых сюжетов.

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПИЧНЫХ ТРУДНОСТЕЙ В ОБУЧЕНИИ

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
1. В письменных работах пропускает буквы (19,9%)	1. Низкий уровень развития фонематического слуха	1. Тест различения и выбора фонем
	2. Слабая концентрация внимания	2. Методика изучения концентрации и устойчивости внимания
	3. Несформированность приемов самоконтроля	3. Методика «Узор»
	4. Индивидуально-типологические особенности личности	4. Методика Рене Жиля
	5. Другие психологические причины	
2. Незрелость орфографической зоркости (19,0%)	1. Низкий уровень развития произвольности	1. Методика «Графический диктант»
	2. Несформированность приемов учебной деятельности (самоконтроля, умения действовать по правилу)	2. Методика «Узор»
	3. Низкий уровень объема и распределения внимания	3. Методика изучения объема и распределения внимания
	4. Низкий уровень развития кратковременной памяти	4. Методика «Оперативная память»
	5. Слабое развитие фонематического слуха	5. Тест различения и выбора фонем
	6. Другие психологические причины	
3. Невнимателен и рассеян (17,0%)	1. Низкий уровень развития произвольности	1. Методика «Графический диктант»
	2. Низкий уровень объема внимания	2. Методика изучения объема внимания
	3. Низкий уровень концентрации и устойчивости внимания	3. Методика изучения концентрации и устойчивости внимания
	4. Преобладающая мотивация учения - игровая	4. Методика изучения мотивации (по Белопольской)

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	5. Другие психологические причины	
4. Испытывает трудности при решении математических задач (14,8%)	1. Низкий уровень развития общего интеллекта	1. Методика Векслера «для соответствующего возраста»
	2. Слабое понимание грамматических конструкций	2. Методика изучения осмысления на основе слухового восприятия
	3. Несформированность умения ориентироваться на систему признаков	3. Методика «Рисование по точкам»
	4. Низкий уровень развития образного мышления	4. Методика «Лабиринт»
	5. Другие психологические причины	
5. Испытывает затруднения при пересказывании текста (13,5%)	1. Несформированность умения планировать свои действия	1. Методика «Узор»
	2. Слабое развитие логического запоминания	2. Методика «Запомни пару»
	3. Низкий уровень речевого развития	3. Методика Эббингауза
	4. Низкий уровень развития образного мышления	4. Методика «Лабиринт»
	5. Низкий уровень развития логических операций (анализа, обобщения, систематизации)	5. Методика «Сапожки» методика «Заполни пустую клетку»
	6. Заниженная самооценка	6. Шкала самооценки (Ч.Д.Спилбергера и Ю.Л.Ханина), рисунок несуществующего животного
	7. Другие психологические причины	
6. Неусидчив (13,1%)	1. Низкий уровень развития произвольности	1. Методика «Графический диктант»
	2. Индивидуально-типологические особенности личности	2. Методика изучения темперамента

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	3. Низкий уровень развития волевой сферы	3. Методика ¹¹ Графический диктант «Домик»
	4. Другие психологические причины	
7. Трудно понимает объяснение с первого раза (12,7%)	1. Несформированность приемов учебной деятельности	1. Методика «Узор»
	2. Слабая концентрация внимания	2. Модификация метода Пьерона- Рузера
	3. Низкий уровень развития восприятия	3. Методика изучения восприятия
	4. Низкий уровень развития произвольности	4. Методика «Домик» Графический диктант
	5. Низкий уровень развития общего интеллекта	5. Методика Векслера «для соответствующего возраста»
	6. Другие психологические причины	
8. Постоянная грязь в тетради (11,5%)	1. Слабое развитие тонкой моторики пальцев рук	1. Методика «Змейка»
	2. Несформированность приемов учебной деятельности	2. Методика «Узор»
	3. Недостаточный объем внимания	3. Методика определения объема внимания
	4. Низкий уровень развития кратковременной памяти	4. Методика «Оперативная память»

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	5. Другие психологические причины	
9. Плохое знание таблицы сложения и умножения (10,2%)	1. Низкий уровень развития механической памяти	1. Методика изучения логического и механического запоминания
	2. Низкий уровень развития долговременной памяти	2. Методика изучения долговременной памяти
	3. Развитие общего интеллекта ниже возрастной нормы	3. Методика Векслера для соответствующего возраста
	4. Низкий уровень развития произвольности	4. Методика ¹¹ Графический диктант
	5. Слабая концентрация внимания	5. Методика изучения концентрации внимания
	6. Несформированность приемов учебной деятельности	6. Методика «Узор»
	7. Другие психологические причины	
10. Не справляется заданиями для самостоятельной работы (9,6%)	1. Несформированность приемов учебной деятельности	1. Методика «Узор»
	2. Низкий уровень развития произвольности	2. Методика Графический диктант
	3. Другие психологические причины	

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
11. Постоянно забывает дома учебные предметы (9,5%)	1. Высокая эмоциональная нестабильность, повышенная импульсивность	1. Детский вариант характерологического опросника Г.Айзенка
	2. Низкий уровень развития произвольности	2. Методика «Графический диктант»
	3. Низкий уровень концентрации и устойчивости внимания	3. Методика изучения концентрации и устойчивости внимания
	4. Другие психологические причины	
12. Плохо списывает с доски (8,7%)	1. Несформированность предпосылок учебной деятельности	1. Методика «Узор»
	2. Низкий уровень развития произвольности	2. Методика «Графический диктант»
	3. Низкий уровень переключения внимания	3. Методика изучения переключения внимания
	4. Недостаточный объем внимания	4. Методика изучения объема и распределения внимания
	5. Низкий уровень развития кратковременной памяти	5. Методика «Оперативная память»
	6. Другие психологические причины	
13. Домашнюю работу выполняет отменно, а в классе справляется плохо	1. Низкая скорость протекания психических процессов	1. Детский вариант характерологического опросника Г.Айзенка

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
(8,5%)	2. Несформированность приемов учебной деятельности	2. Методика «Узор»
	3. Низкий уровень развития произвольности	3. Методика Графический диктант
	4. Другие психологические причины	
14. Любое задание не обходимо повторить несколько раз, прежде чем ученик начнет его выполнять (6,9%)	1. Низкий уровень концентрации и устойчивости внимания	1. Методика изучения концентрации и устойчивости внимания
	2. Низкий уровень развития произвольности	2. Методика Графический диктант
	3. Несформированность умения выполнять задания по устной инструкции взрослого	3. Методика «Узор»
	4. Несформированность предпосылок учебной деятельности	4. Методика «Узор»
	5. Другие психологические причины	
15. Постоянно пере спрашивает учителя (6,4%)	1. Низкий уровень объема внимания	1. Методика изучения объема и распределения внимания
	2. Слабая концентрация и устойчивость внимания	2. Методика изучения концентрации и устойчивости внимания
	3. Низкий уровень развития переключения внимания	3. Методика изучения переключения внимания

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	4. Низкий уровень развития кратковременной памяти	4. Методика «Оперативная память»
	5. Низкий уровень развития произвольности	5. Методика Графический диктант
	6. Несформированность умения принять учебную задачу	6. Методика «Узор»
	7. Другие психологические причины	
16. Плохо ориентируется в тетради (5,5%)	1. Низкий уровень развития восприятия и ориентировки в пространстве	1. Тест Керна-Йирасека в субтесты 2, 3
	2. Низкий уровень развития произвольности	2. Методика Графический диктант
	3. Слабое развитие мелкой мускулатуры кистей рук	3. Методика «Змейка»
	4. Другие психологические причины	
17. Поднимает руку, а при ответе молчит (4,9%)	1. Несформированность отношения к себе как к школьнику	1. Анкета для определения школьной мотивации
	2. Заниженная самооценка	2. Методика изучения самооценки
	3. Низкий уровень развития произвольности	3. Методика Графический диктант
	4. Другие психологические причины	

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
18. Опаздывает на уроки (4,8%)	1. Несформированность приемов самоконтроля	1. Методика «Узор»
	2. Низкий уровень развития концентрации и устойчивости внимания	2. Методика изучения концентрации и устойчивости внимания
	3. Низкий уровень развития произвольности	3. Методика «Домик» Графический диктант
	4. Возможные трудности в семье	4. Методика Кинетический рисунок семьи
	5. Причины вторичной выгоды	5. Методика «Незаконченные предложения»
	6. Другие психологические причины	
19. Постоянно отвлекается на уроках. залезает под парту, играет, ест (4,7%)	1. Несформированность отношения к себе как к школьнику	1. Анкета для определения школьной мотивации
	2. Преобладающая мотивация учения -игровая	2. Методика изучения мотивации (По Белопольской)
	3. Индивидуально- типологические особенности личности	3. Методика Рене Жиля
	4. Низкий уровень развития концентрации и устойчивости внимания	4. Методика изучения концентрации внимания модификация метода Пьерона - Рузера
	5. Низкий уровень развития произвольности	5. Методика «Домик» Графический диктант

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	6. Несформированность приемов учебной деятельности	6. Методика «Узор»
	7. Другие психологические причины	
20. Испытывает страх перед опросом учителя (4,67%)	1. Заниженная самооценка	1. Методика изучения самооценки
	2. Возможные трудности в семье	2. Методика Кинетический рисунок семьи
	3. Внутреннее стрессовое состояние	3. Методика Люшера
	4. Индивидуально-типологические особенности личности	4. Методика Рене-Жиля, детский вариант характерологического опросника Г.Айзенка
	5. Другие психологические причины	
21. При проверке тетради после проведенного урока оказывается, что письменная работа полностью отсутствует (2,6%)	1. Несформированность отношения к себе как к школьнику	1. Анкета для определения школьной мотивации
	2. Преобладающая мотивация учения - игровая	2. Методика изучения мотивации (По Белопольской)
	3. Низкий уровень развития произвольности	3. Методика Графический диктант
	4. Несформированность приемов учебной деятельности	4. Методика «Узор»

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	5. Другие психологические причины	
22. Во время урока выходит и отсутствует продолжительное время (1,0%)	1. Отсутствует учебная мотивация	1. Методика изучения мотивации (По Белопольской)
	2. Несформированность отношения к себе как к школьнику	2. Анкета для определения школьной мотивации
	3. Заниженная самооценка	3. Методика изучения самооценки Спилбергера
	4. Внутреннее стрессовое состояние	4. Методика Люшера
	5. Трудности в усвоении материала, связанные с ЗПР	5. Методика Векслера для соответствующего возраста
	6. Другие психологические причины	
23. Комментирует оценки и поведение учителя своими замечаниями(0,97%)	1. Возможные трудности в семье	1. Методика Кинетический рисунок семьи
	2. Перенесение функции матери на учителя	
	3. Особенности развития «Я» концепции	3. Методика Несуществующее животное
	4. Другие психологические причины	
24. Долгое время не может найти свою парту (0,7%)	1. Слабое развитие ориентировки в пространстве	1. Таблицы Шульте

Феноменология трудностей	Возможные психологические причины	Психодиагностические методики
	2. Низкий уровень развития образного мышления	2. Методика «Лабиринт»
	3. Низкий уровень развития восприятия	3. Методика изучения восприятия
	4. Низкий уровень сформированности произвольности	4. Методика «Домик» Графический диктант
	5. Низкий уровень развития самоконтроля	5. Методика «Узор»
	6. Низкий уровень развития долговременной памяти	6. Методика изучения долговременной памяти
	7. Адаптационный стресс, связанный с большим количеством ярких событий	
	8. Другие психологические причины	

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ПСИХОЛОГОМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ПСИХОЛОГОМ ПРИ РАБОТЕ С УЧИТЕЛЕМ КАК КЛИЕНТОМ:

- оценка профессиональной деятельности педагога,
- оценка психологических особенностей,
- оценка профессиональной направленности,
- оценка агрессивности,
- оценка способности к эмпатии,
- оценка самоконтроля в общении (умеете ли вы слушать), уровня общительности, карта коммуникативной деятельности;
- оценка способов реагирования в конфликте,

- оценка самооценки, самооценки мотивации одобрения;
- оценка барьеров педагогической деятельности (способность к саморазвитию, выявление факторов, препятствующих развитию);
- оценка способности к хозяйственной деятельности;
- оценка психологического климата в педагогическом коллективе

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПСИХОЛОГОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Методики, предлагаемые родителям:

- Опросник стиля родительского поведения (Эйдемиллер);
- Анамнестический опросник;
- Родительское сочинение "История жизни моего ребенка"
- "Родительский семинар", позволяющий выявить родительские заблуждения, отрицательные установки и т.д..
- Тест-опросник родительского отношения (Столин-Варга), включающий 5 шкал: "Принятие-отвержение", "Кооперация", "Симбиоз", "Авторитарная гиперсоциализация", «Маленький неудачник».
- Методика измерения родительских установок и реакций В.Шефера (PARY).
- Тест-опросник удовлетворенности браком (ОУБ - Столин, Романова, Бутенко).
- Опросник АСВ (анализ семейного воспитания)

Методики, предлагаемые ребенку:

- Методика рисунка семьи и ее модификации;
- Адаптированный вариант методики Рене Жиля;
- Различные варианты методики "Незаконченные предложения";
- Модификация оценочно-самооценочной методики РЕП;
- САТ;
- Методика "Модель личностной сферы"

Предлагаемые поочередно родителям и детям:

- Самооценочная методика в варианте, когда, например, родители выполняют оценку ребенка и оценку за ребенка, а затем идет обсуждение отличия от самооценки, полученной от ребенка и оценки ребенка за родителей.

Предлагаемые диаде “ребенок-родитель”:

- Варианты методики, известной под общим названием “Архитектор-строитель” или “Геометрический диктант” и другие.

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИК ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА РЕБЕНКА

Психодиагностика детей дошкольного возраста:

- Тест на динамическую организацию двигательного акта, Детский вариант теста Дж.Векслера и его субтесты

Исследование памяти:

методика 10 картинок (запоминание или узнавание) или слов, тест «Телевизор», тест Бернштейна, методика «Запомни пару»

субтест из методики А.Н.Леонтьева (4 серия)- 5 слов и 16 карточек

Исследование концентрации внимания:

Различные модификации метода Пьерона-Рузера, методика «Корректирующая проба»

Исследование мышления:

доски Сегена, методика “Последовательность событий”, методика «Лабиринт», методика “Классификация”- детский вариант (15 карточек), методика исследования понятия сохранения (сохранение массы и длины), методика «Нелепицы», методика «Четвертый лишний».

Исследование эмоционально-аффективной сферы:

Методики “ Нарисуй человека”, “ Рисунок семьи”, “ ДДЧ”,

Диагностика страхов:

тест детской тревожности (14 ситуационных рисунков), тест «Расскажи сказку» Б.Шелби, САТ, использование терапевтических методик

Исследование межличностных отношений ребенка с родителями:

рисунок семьи, методика Рене-Жиля, тест «Расскажи сказку» Б.Шелби,

Исследование готовности к школе (интеллектуальная, социально-психологическая, личностная, мотивационная готовность)

Тест Керна-Йирасика, графический диктант, образец и правило, методика «Домик», методика «Рисование по точкам», методика «Узор», методика изучения мотивации (по Н.Л.Белопольской)

Работа с детьми младшего школьного возраста

Исследование произвольного и непроизвольного внимания:

Корректурная проба, таблицы Горбова, красно-черные таблицы Горбова - Шульте,

Исследование памяти:

воспроизведение 9 геометрических фигур и 12 слов, методика «Пиктограмма»,

Исследование мышления -

метод А. Зака (22 задачи), методики “исключение слов”, исключение четвертого, методика «Классификация»

Исследование личностных особенностей

12-факторный опросник Кеттела-Коана (для мальчиков и девочек), самооценка методом Дембо-Рубинштейн, методика Липкиной “Три оценки”, методика “Несуществующее животное”

Методики диагностирования подростка:

Исследование внимания - методика Мюрстенберга, методика «Корректурная проба» таблицы Горбова, красно-черные таблицы Горбова - Шульте,

Диагностика уровня интеллекта:

ШТУР, методика Айзенка,

Выявление уровня тревожности:

Шкала социально-ситуационной тревоги Кондаша

Определение акцентуаций у подростка:

Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО)

методика Эйдемиллера

Тест на выявление акцентуаций характера

Диагностика состояния агрессии у подростков:

Опросник Басса-Дарки

Построение личностного профиля:

16-факторный опросник Р.Кеттела,

ММРІ,

методика “Несуществующее животное”,

автопортрет (различные модификации)

Выявление мотивов поведения:

Измерение мотивации достижения (ТМД),
 измерение мотивации аффилиации (ТМА),
 тест юмористических фраз, тест «Хорошие и плохие события», методика
 «Линия жизни»

тест-опросник субъективной локализации контроля (СЛК)

Оценка нервно-психического напряжения:

Тип нервной деятельности- тест-опросник Я.Стреляу,

опросник нервно-психического напряжения (НПН) Т.А.Немчина,

Шкала астенического состояния (ШАС),

шкала сниженного настроения-субдепрессии (ШСНС),

тест на определение уровня тревожности Спилбергера-Ханина

Профориентация:

Методика «Карта интересов», тест оценки коммуникативных и
 организаторских склонностей (КОС),

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. – М.,2000.
2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование, М., 1994.
3. Битянова М.Р. Школьная психологическая служба. – М., 1999.
4. Братусь С.Б. Аномалии личности. – М., 1988.
5. Гиппенрейтер Ю.В. Общаться с ребенком. Как? – М.,1995.
6. Гордон Д. Терапевтические метафоры (оказание помощи другим посредством зеркала). – М., 1994.
7. Диагностика школьной дезадаптации. – М., 1993.
8. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия – М.,2000
9. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей – М., 2000.
10. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в развитии ребенка. – М., 1993.
11. Ключева Н.В. Технология работы психолога с учителем. – М, 2000.
12. Котляров В.Ю., Смердов О.А. Профилактика наркоманий и токсикоманий у подростков. Ростов-на-Дону, 1997.
13. Красилов А.И., Новгородцев А.П. Статус психолога и проблемы его адаптации в учебном заведении. - М., 1995.
14. Кэджусон Х., Шедер И. Практикум по игровой психотерапии – СПб., 2000.
15. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. – М., 1991.
16. Лосева В.К., Луньков А.И. Как помочь ребенку в учебе в школе и дома. - М.,1995.
17. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М., 1973.
18. Макеева А.Г. Педагогическая профилактика наркомании в школе. – М., 1999.

19. Макшанов С.И., Хрящева Н.Ю.. Психогимнастика в тренинге. – СПб., 1999.
20. Микадзе Ю.В., Корсакова Н.К. Нейропсихологическая диагностика и коррекция школьников. – М., 1994.
21. Нейропсихологическая диагностика. / Под ред. Хомской Е.Д., часть 1 и 2. – М., 1994.
22. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологические защиты у детей – М., 2000.
23. Основы возрастно-психологического консультирования, учебное пособие под ред. Лидерса А. Изд-во МГУ, 1991
24. Оклендер В. Окна в мир ребенка. – М., 1997.
25. Психологическая коррекция умственного развития учащихся (пособие для школьных психологов) /Под ред. Гуревич К.М., Дубровиной И.В. - М., 1990.
26. Практикум по арттерапии. – СПб., 2000.
27. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании ТТ.1,2, М., 1999.
28. Роджерс К. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы. – М., 2000.
29. Рождественская Н.В.. Творческая одаренность и свойства личности. – М., 1995.
30. Семья в психологической консультации. / Под ред. Бодалева А.А., Столина В.В. – М., 1983.
31. Содержание и организация деятельности центров психолого-педагогической помощи населению. Научно-методическое пособие. М., 1997.
32. Специализированный кабинет детского психолога. Блок 1-8, НПЦ «Коррекция», М., 1995.
33. Спиваковская А.С. Профилактика детских неврозов – М., изд-во МГУ, 1998.
34. Столин В.В., Бодалев А.А. Семья в психологической консультации. М., 1989.
35. Хоментausкас С.Г. Семья глазами ребенка – М., 1989.
36. Хомик В.С. Программы предупреждения вредных привычек у школьников США// Вопросы психологии. – 1989. - №1. – С.148-155.
37. Цветкова Л.С. Методика диагностического нейропсихологического обследования детей. – М., 1997.
38. Чистякова М.И. Психогимнастика – М., 1990.
39. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М., 1998.
40. Шелби Б. Тесты для детей. – М., 1999.
41. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – СПб., 1999.

Содержание

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ	3
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗРАСНОГО ПСИХОЛОГА	21
ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГА И УЧИТЕЛЯ	28
РАБОТА ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА СО ШКОЛЬНИКАМИ	32
ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ШКОЛЬНИКА	36
ШКОЛЬНАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ЕЕ ПОЯВЛЕНИЯ	39
НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ КАК ПОБУДИТЕЛИ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ	44
ПРОБЛЕМЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ДЕТЕЙ В ШКОЛЕ И ИХ ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ	50
РАБОТА ПСИХОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ	54
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РОДИТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЯ	56
ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ НА СНИЖЕНИЕ ТЕМПА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	58
ТИПЫ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ	59
ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ	63
ФОРМИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОНГРУЭНТНОСТИ (Х.ДЖАЙНОТТ)	66
ТРЕНИНГ РОДИТЕЛЬСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ (Т.ГОРДОН)	67
ДЕЗАДАПТАЦИЯ РЕБЕНКА В НЕПОЛНОЙ СЕМЬЕ	68
РАЗВОД В СЕМЬЕ КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА	69
ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА	70
ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА ПСИХОЛОГА С РЕБЕНКОМ	71
ХАРАКТЕРИСТИКИ ЖИЗНЕСТОЙКОГО РЕБЕНКА	72
ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ	74
ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	80

ПОВЫШЕННАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ И СТРАХИ КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ РЕБЕНКА	80
АГРЕССИЯ КАК ФАКТОР ДЕЗЕДАПТАЦИИ РЕБЕНКА	87
ХАРАКТЕРИСТИКА АГРЕССИВНЫХ ДЕТЕЙ	88
РАБОТА ПСИХОЛОГА С ПОДРОСТКАМИ	90
ГРУППОВАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ	93
ЛЕВОРУКОСТЬ КАК ФАКТОР РИСКА ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ	97
ОДАРЕННОСТЬ РЕБЕНКА КАК ФАКТОР ДЕЗАДАПТАЦИИ	98
ЭГО-ИДЕНТИЧНОСТЬ И ЕЕ РАЗВИТИЕ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ	101
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТАФОРЫ И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ	103
ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПИЧНЫХ ТРУДНОСТЕЙ В ОБУЧЕНИИ	104
ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ПСИХОЛОГОМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	113
ЛИТЕРАТУРА	119