

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования города Москвы  
**МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ**  
**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

---

ФАКУЛЬТЕТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

ФЕДЕРАЦИЯ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ ОНЛАЙН

при участии

Московской службы психологической помощи населению

РБО фонда по поддержке социально незащищенных категорий граждан

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ  
СОЦИАЛЬНО НЕЗАЩИЩЕННЫМ ЛИЦАМ  
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ  
(ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ)**

МАТЕРИАЛЫ  
IV Международной  
научно-практической конференции

27-28 февраля 2014 г.



Москва  
2014

**УДК 615.851**

**ББК 53.57**

**П 86**

*Редакционная коллегия:*

*Айсмонтас Б.Б., Меновщиков В.Ю.*

**П 86**

**Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение):** Материалы IV Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2014 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2014. – 440 с.

**ISBN 978-5-00077-177-8**

*В сборнике представлены тезисы и статьи участников IV Международной научно-практической конференции «Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение)». Конференция прошла 27–28 февраля 2014 года в Московском городском психолого-педагогическом университете.*

*Авторы материалов конференции – ученые, психологи-практики, педагоги, работающие в высших и средних учебных заведениях, психологических и социальных службах, аспиранты и студенты факультетов психологии. Особое внимание уделено практическим вопросам применения дистанционных технологий в помощи социально незащищенным категориям населения, в том числе людям с ограниченными возможностями здоровья.*

*Сборник адресован практикующим психологам, психотерапевтам, социальным работникам, педагогам, осуществляющим дистанционное консультирование и обучение.*

ISBN 978-5-00077-177-8



**УДК 615.851**

**ББК 53.57**

ISBN 978-5-00077-177-8

© МГППУ, 2014.

## Содержание

<b>Предисловие</b> .....	10
--------------------------	----

### **1. ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ НА ДИСТАНЦИИ**

<i>Меновицков В.Ю.</i> Психотерапия через Интернет: транстеоретическая модель.....	11
<i>Алексеева А.П.</i> Организация психологического дистанционного консультирования в ГБОУ СКШ №2 VIII вида г. Пскова и на сервисе онлайн-консультаций экспертов Liveexpert.ru (из опыта работы).....	18
<i>Яковлева В.А.</i> Технология подготовки педагогов к формированию жизненной компетентности выпускников школ-интернатов посредством интернет-консультирования.....	24
<i>Панфилова И.А., Сулимова Н.В.</i> Логопедическое онлайн-консультирование.....	30
<i>Одинцова М.А.,</i> Особенности преодоления психологической травмы с использованием сказкотерапии (на примере группы химически зависимых лиц).....	32
<i>Розенова М.И.</i> Кинотерапия как эффективное средство дистанционного позитивного консультирования социально незащищенных лиц.....	38
<i>Пономаренко А.А.</i> Возможности психологического интернет-консультирования при формировании жизнестойкости подростков.....	42
<i>Игнатенко И.В., Ожиганова Ю.М.</i> Интернет-консультирование родителей подростков, находящихся на стационарной реабилитации в Центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции ГБОУ «Балтийский берег».....	48
<i>Глинская И.В., Гомбалева М.С., Сулимова Н.В.</i> Практические аспекты психологического онлайн-консультирования средствами Skype людей с ограниченными возможностями здоровья.....	50
<i>Баулина М.Е., Жигач А.С.</i> Опыт интернет-консультирования родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	54
<i>Михайловский В.М.</i> Применение интернет-технологий в процессе реабилитации людей с ОВЗ в Реабилитационном отделении «Зеленоград» ГБУ ЦРЦ ВВ и ВС.....	57

<i>Кибакин М.В., Кибакин С.В.</i> Социально-психологическая помощь инвалидам – молодым ученым с использованием возможностей сетевых интернет-сообществ .....	62
<i>Белозеров С.А.</i> World of Warcraft как инструмент помощи социально незащищенным лицам.....	67
<i>Ионов Ю.А.</i> Общероссийский проект Онлайн-помощи при Чрезвычайных ситуациях.....	74
<i>Гришкова А.Б., Бобылева С.В.</i> Плюсы и минусы интернет-консультирования .....	80
<i>Бялик М.А., Орлова Т.В.</i> Терапевтический и образовательный Интернет-проект «Искусство в помощь людям, смотрящим в лицо смерти» .....	81
<i>Абушкина М.</i> Концепция форума по предотвращению суицида на сайте www.nosuicid.ru .....	83
<i>Хаев Л.Г., Добровольская С.В., Лисицына С.В.</i> Элементы телесно-ориентированной терапии в дистанционном психологическом консультировании.....	86
<i>Нэб А.С., Логинова Э.Ю.</i> Особенности коррекции уровня самооценки дистанционным методом с применением метафор .	102
<i>Паламонов И.Ю.</i> Онлайн-технология ресоциализации несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении .....	103
<i>Хаев Ф.И., Моторо М.Ю.</i> Использование подходов распознавания образов в дистантном психологическом консультировании.....	111
<i>Горячева Н.В.</i> Дистанционное психологическое консультирование в условиях современного образовательного учреждения.....	132
<i>Каяшева О.И.</i> Ресурсные техники арт-терапии в работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья в системе дистанционного консультирования.....	136

## **2. ИНТЕРНЕТ-ТЕЛЕФОНИЯ И ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ**

<i>Коджастиров А.Ю.</i> Педагогическое консультирование по Телефону доверия .....	143
--	-----

<i>Толстикова А.В.</i> Из опыта продвижения службы детского телефона доверия .....	150
<i>Хачатурян С.Д.</i> Последовательность проживания системных событий .....	154
<i>Труханова А.В.</i> Психологическое консультирование онлайн как средство расширения услуг служб дистанционной помощи «Телефон доверия» .....	157
<i>Яковлева Л.В.</i> Работа с кризисными состояниями методами дистанционного консультирования .....	162
<i>Аванесов С.М.</i> Продвижение возможности интернет-технологий в работе службы «Детский телефон доверия» .....	168
<i>Токарева А.А.</i> Психолого-социальные особенности консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья на Детском телефоне доверия .....	170
<i>Орлова Е.В.</i> Особенности консультативной работы консультанта телефона доверия с молчаливыми абонентами .....	173
<i>Даниленко И.В.</i> Консультирование по телефону как психологическая помощь в социальной адаптации детей и подростков .....	179
<i>Геронимус И.А.</i> Использование юмора в работе на Детском телефоне доверия .....	181
<i>Пономарева Е.В.</i> Психологические особенности телефонного взаимодействия диспетчера ЕДДС с абонентом .....	188
<i>Галкина Е.Н.</i> Проблема влияния на детей конфликтов между родителями и пути ее решения в рамках телефонного консультирования .....	191
<i>Балоян В.Е.</i> Размышления на тему эффективности психологической/психотерапевтической помощи и принципа «не навреди»: четыре случая из практики .....	199
<i>Ермолаева А.В.</i> Эффективные техники телефонного консультирования, использующиеся на этапе проработки проблемы .....	219

### **3. КИБЕРПСИХОЛОГИЯ И ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ**

<i>Ипатова Н.А.</i> Влияние компьютерных технологий на формирование личности подростка .....	224
---	-----

<i>Бурцева Н.В., Рябцева А.Ю.</i> Особенности формирования психологической зависимости от компьютерных игр.....	227
<i>Муравьев В.И., Прончев Г.Б., Шишарина Е.В.</i> Социальные сети для людей с ограниченными возможностями здоровья. Кризис продолжается.	233
<i>Фролова С.В.</i> Психологические особенности ролевых компьютерных игроков в молодёжной среде .....	239
<i>Тышкевич И.С.</i> Опыт экстренной психологической помощи подросткам с компьютерной зависимостью .....	242
<i>Клокова С.Ю., Говоров А.С.</i> Компьютерная игровая зависимость у детей-сирот .....	243
<i>Недбаева С.В.</i> Экспресс-диагностика интернет-зависимых детей .....	247
<i>Хвостов К.А.</i> Игровая деятельность в информационном пространстве как средство правового просвещения несовершеннолетних .....	249
<i>Мустафаев С.М.</i> Особенности невербальной экспрессии у подростков с интернет-зависимым поведением.....	251
<i>Логонова Э.Ю.</i> Интернет-зависимость как вид аддиктивного поведения.....	258
<i>Черная А.В., Погорелова Е.И.</i> Опыта потока у подростков, склонных к интернет-аддикции .....	260
<i>Богачева Н.В.</i> Специфика внимания у игроков в компьютерные игры .....	264
<i>Фалкина С.А.</i> Особенности виктимного поведения подростков в интернет-пространстве .....	268

#### 4. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

<i>Айсмонтас Б.Б.</i> О создании межрегиональной информационно-образовательной сети учреждений профессионального образования для обучения инвалидов с применением электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий.....	277
<i>Шлыкова Н.Л.</i> Достижение результата в процессе развития вербальных способностей студентов .....	283

<i>Трапезников С.Н., Князева М.Д.</i> Программно-инструментальный комплекс для поддержки и сопровождения дистанционных технологий организации образовательного процесса.....	288
<i>Попов С.В.</i> Проблемы работы со студентами с ОВЗ .....	293
<i>Егоров П.Р.</i> Внедрение непрерывной системы инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями посредством использования дистанционных технологий .....	296
<i>Силантьева Т.А.</i> Оценка личностного потенциала студентов с ОВЗ на факультете дистанционного образования ..	299
<i>Тужилкин А.Ю., Заруба И.О.</i> Использование дистанционных технологий в творческих объединениях технической направленности .....	310
<i>Монахов Д.Н.</i> Мобильные коммуникационные технологии в образовании социально незащищенных категорий населения .....	313
<i>Куликов В.С., Ожиганова Ю.М.</i> Опыт дистанционного обучения спортсменов в общеобразовательной школе .....	316
<i>Данакин Н.С., Шутенко А.И.</i> Развитие образовательных коммуникаций в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья .....	322
<i>Гурова Е.В.</i> Проблема психологической готовности преподавателя вуза к взаимодействию со студентами с ограниченными возможностями здоровья .....	327
<i>Блохин В.Н.</i> Дистанционное образование – возможность для обучения широких слоев населения .....	333
<i>Трапезников С.Н., Князева М.Д.</i> Программно-инструментальный комплекс для поддержки и сопровождения дистанционных технологий организации образовательного процесса.....	336
<i>Татмасханова М.А., Шульга И.Б.</i> Преимущества и недостатки синхронно-асинхронных методов дистанционной педагогики.....	346
<i>Заляева А.В.</i> Дистанционные технологии как часть обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной образовательной среде .....	353
<i>Мухтабарова В.С., Одинцова М.А.</i> Виктимность студентов с ограниченными возможностями здоровья.....	356

<i>Кузьмина Е.И.</i> Особенности проведения дистанционного тренинга по развитию позитивного (саногенного) мышления у студентов с ОВЗ и их родителей.....	361
<i>Августевич С.И.</i> Учебные зарубежные поездки студентов.....	365
<i>Куприянова В.Н.</i> Использование дистанционных образовательных технологий родителями в контроле за учебной деятельностью и личностным развитием младших школьников .....	369
<i>Агафонов А.С.</i> Исследовательская деятельность глазами студента.....	375
<i>Шилова О.Р.</i> Особенности учебной практики студентов дистанционной формы обучения.....	376
<i>Шведова О.В., Шилова О.Р.</i> Особенности взаимодействия со студентами с ОВЗ при организации практики в школе.....	381

## 5. ДРУГИЕ ПОДХОДЫ К ПОМОЩИ СОЦИАЛЬНО НЕЗАЩИЩЕННЫМ ЛИЦАМ

<i>Актинина Е.Б.</i> Исследование структурной организации психолого-акмеологических качеств личности студентов со слуховыми ограничениями на объективно-деятельностном уровне .....	384
<i>Вербин С.Г.</i> Опыт применения и перспективы внедрения методик Биорезонансной цветотерапии и 3D-трансляций для психо-эмоционального восстановления .....	388
<i>Айсмонтас Б.Б.</i> Формы и методы работы с родителями студентов с ОВЗ (из опыта работы на факультете дистанционного обучения МГППУ).....	393
<i>Лагутина Н.И., Одинова М.А.</i> Мотивация к творческой деятельности людей с ограниченными возможностями здоровья .....	398
<i>Татарникова Е.В., Якубовская Ю.В.</i> Условия возникновения делинквентного поведения с агрессивностью в подростковой среде .....	402
<i>Филатова О.В., Черкасова И.П.</i> Принципы и методы создания программ профессионального самоопределения детей с заболеваниями органов зрения.....	407
<i>Добротина С.В.</i> Особенности мотивационно-ценностной сферы личности с ограниченными возможностями здоровья .....	411



*Пряженикова Е.Ю., Чистовский Д.И.*

Психологические особенности профессионального самосознания студентов с ОВЗ на этапе освоения профессии «психолог».....414

*Сошин И.*

Взаимосвязь чувства вины и стиля семейного воспитания на примере семей с детьми с ОВЗ .....425

*Черепко С.Е.*

Некоторые особенности работы с родителями студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья .....432

*Приступа Е.Н.*

Проблема выбора методов социальной работы с лицами с зависимостью .....434

## Предисловие

27–28 февраля 2014 года в Московском городском психолого-педагогическом университете состоялась IV Международная научно-практическая конференция "Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение)".

Конференция была подготовлена Факультетом дистанционного обучения МГППУ и Федерацией Психологов-Консультантов Онлайн при поддержке Департамента образования города Москвы и при участии Московской службы психологической помощи населению.

Основной целью конференции, уже традиционно, стало собрание единомышленников, тех, кому небезразлична данная тематика, обсуждение проблем, возможность поделиться друг с другом новыми теоретическими разработками и практическим опытом.

В конференции участвовали специалисты, занимающиеся психологической помощью на дистанции, преподаватели, работающие в системе дистанционного обучения, практические психологи, студенты и аспиранты вузов, а также представители различных общественных и некоммерческих организаций. В числе участников конференции, помимо представителей Москвы и почти 20 регионов России, были специалисты из Белоруссии, Кыргызстана, Латвии, Украины, Германии, Испании, США. Впервые в конференции принял непосредственное участие экс-президент Международного Общества психического здоровья Онлайн Майкл Фенишел (США).

В процессе проведения конференции осуществлялась ее интернет-трансляция. Очень активно прошла работа 4 секций, 5 круглых столов, 11 мастер-классов и лектория. Состоялся телемост с г. Туапсе Краснодарского края, посвященный Общероссийскому проекту Онлайн-помощи при Чрезвычайных ситуациях.

В рамках тематики, заявленной на конференции, для публикации в сборнике были представлены материалы следующих направлений: I. Интернет-консультирование и психотерапия на дистанции; II. Интернет-телефония и Телефоны доверия; III. Киберпсихология и интернет-аддикции. IV. Дистанционное обучение; V. Другие подходы к помощи социально незащищенным лицам.

*Мы выражаем искреннюю благодарность всем участникам конференции. Особая благодарность – авторам, предоставившим свои материалы для публикации в этом сборнике. Надеемся на продолжение нашего сотрудничества!*

Сопредседатели оргкомитета конференции  
Айсмонтас Б.Б., Меновщиков В.Ю.

# 1. ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ НА ДИСТАНЦИИ

## Психотерапия через Интернет: транстеоретическая модель

Меновицков В.Ю.,  
к.п.н., президент Федерации Психологов-Консультантов Онлайн

На нашей первой конференции, состоявшейся в феврале 2011 года, еще звучали вопросы – эффективно ли психологическое консультирование через Интернет? Возможна ли вообще психотерапия через Интернет и т.п.?

Сегодня мы с уверенностью можем сказать, что и консультирование, и психотерапия через Интернет не только возможны, но и эффективны!

Ученые и практики, обеспокоенные доказательством эффективности терапии онлайн, провели многочисленные научные исследования, которые дали обнадеживающие результаты. Подробную информацию об этом можно найти в обзоре Mallen, Vogel, Rochlen и Day (2005)<sup>1</sup>. И в публикации, посвященной мета-анализу эффективности консультирования и психотерапии в Сети, выполненном А Барак., Л. Хен, М. Бониел-Ниссим, Н. Шапира.

Исследования подтвердили эффективность самых различных видов интернет-консультирования и терапии.

- Кроме того, из 92 исследований, включенных в анализ, было 14 сравнений терапии на основе Интернета (n = 940) с терапией лицом к лицу
- Эффект вмешательств на основе Интернета был 0.39, эффект вмешательств лицом к лицу 0.34. Хотя, это различие статистически не значимо.

*Общий вывод таков: терапия на основе Интернета, в среднем, так же эффективна, или почти столь же эффективна, как терапия лицом к лицу.*

Как это было и в исследованиях очной психотерапии, сегодня перед нами встает другой вопрос – какая именно терапия наиболее пригодна для вмешательств через Интернет? Известный гуманистический психолог - Абрахам Маслоу любил повторять афоризм: «Если у вас есть лишь молоток, то все вокруг для вас – гвозди!»

Судя по всему, многие современные психотерапевты, столкнувшись со сложным случаем, по-прежнему хватаются за свой любимый инструмент и применяют идентичную терапию буквально к каждому, кто попадает к ним в руки (Норкросс, 1985а).

---

<sup>1</sup> Mallen, M. J., Vogel, D. L., Rochlen, A. B., & Day, S. X. (2005). Online counseling: Reviewing the literature from a counseling psychology framework. *The Counseling Psychologist*, 33, 819-871.

Иногда это помогает, иногда нет...

Другими словами, **вопрос теперь стоит не в том, «помогает ли это», а скорее всего, в том «помогает ли это данному клиенту лучше всего»?**

Если говорить о теоретических направлениях работы психологов - онлайн, то мы встречали и сами использовали самые разные теории психотерапии: от клиент-центрированного подхода (например, Орлов А.Б.) до психоанализа (например, Васильева Н.Л., Наричын Н.Н.). Мы знаем российских специалистов, успешно применяющих в Интернете гештальт-терапию и символдраму (например, Ильин В.В., [www.psy-nature.ru](http://www.psy-nature.ru)) и др.

Кроме того, интернет-консультирование и интернет-психотерапия представлены на сегодня множеством ВИДОВ помощи.

**Возникает еще один вопрос: помогает ли этот ВИД вмешательства данному клиенту лучше всего?**

**Мы предлагаем понимать Е-терапию как группу методов, интегрированную в этапы или ступени психолого-психотерапевтической помощи и этапы изменений, которые проходит клиент.**

Во-первых, поговорим об этапности (ступенчатости) помощи.

Одна из тенденций современности - применение МОДЕЛИ СТУПЕНЧАТОГО ЛЕЧЕНИЯ. Не всем пациентам подходит один и тот же вид и интенсивность вмешательства, некоторым может помочь чтение книг по самопомощи, другие извлекут пользу из краткосрочной группы психологического просвещения, а кому-то понадобится долговременная работа с высококвалифицированным психотерапевтом.

Модели ступенчатого лечения позволяют максимально повысить эффективность распределения ресурсов в терапии.

Как правило, мы можем начать с наименее дорогостоящей помощи, первое, что мы используем, это:

- а) ресурсы самопомощи (например, книгу или учебный видеофильм)
- б) такие технологические ресурсы, как интерактивные программы, распространяемые через Интернет

- в) интернет-консультирование через электронную почту
- г) интернет-консультирование через чат
- д) телефонное консультирование или
- е) консультирование через интернет с использованием аудио или видеоконференций
- ж) очное консультирование
- з) очная психотерапия.

При этом СТУПЕНЧАТОСТЬ терапии, по нашему мнению, может быть основана не только и не столько на прагматике (дешевизна и т.п.), сколько на ТЕОРИИ ИЗМЕНЕНИЙ, происходящих с клиентом.

В 1959 году Харпер насчитал 36 различных систем психотерапии. В 1976 году Парлофф обнаружил на рынке психотерапевтических услуг более 130 разновидностей психотерапии. Согласно данным начала 21 века, их число превысило 400 и продолжало расти. Каждая система психотерапии предлагает связную и убедительную конструкцию, позволяющую понять функции и дисфункцию человека (ДРУГИМИ СЛОВАМИ, имеет свою ТЕОРИЮ ИЗМЕНЕНИЙ). Каждая может объяснить и лечить одного и того же проблемного индивида.

Однако каждая система психотерапии имеет и свои недостатки. Большинство из них являются более рациональными, нежели эмпирическими по своей конструкции.

Ни одна система не демонстрирует в своих исследованиях более совершенной способности прогнозировать, как люди прореагируют на психотерапию, или превосходящей способности помогать людям измениться (нет системы, которая превосходила бы все другие по эффективности).

Многие системы сфокусированы, скорее, на теориях личности и психопатологии (на том, что следует изменять), нежели на процессах изменения (как изменять).

Проводимые в разных странах исследования показали, что самый большой процент опрошиваемых профессионалов считает себя представителем эклектической или интегративной ориентации (от 27 до 53%)<sup>2</sup>.

Казалось бы, задача индивидуального подхода к каждому клиенту решена. Но при этом возникает другая сложность!

Каким образом все эти многочисленные теории и подходы сочетаются друг с другом? В последнее десятилетие нарастает интерес исследователей и практиков к проблемам и возможностям развития Интегративной психотерапии (Beitman B. D., Goldfried M. R., Norcross J. C., 1989).

Следующие факторы способствовали развитию интегративного движения в психотерапии:

- 1) распространение многочисленных форм и методов психотерапии, затрудняющих выбор метода, а также их изучение и применение;
- 2) неадекватность ни одного из психотерапевтических направлений для всех категорий пациентов;
- 3) поиск общих базовых процессов, характерных для всех форм психотерапии, и постепенное признание того факта, что разные методы, по сути, могут иметь больше сходств, чем различий;
- 4) примерно

---

<sup>2</sup> Цит. по Норкросс, Прохазка, С.16.

равная эффективность лечения независимо от форм психотерапии; 5) акцент на существенной роли взаимоотношений психотерапевт - пациент при любых формах психотерапии; 6) социально-экономические процессы в обществе, предъявляющие повышенные требования к качеству, продолжительности и эффективности лечения и оказывающие более сплачивающее, чем разъединяющее психотерапевтов действие.

Интеграция в области психотерапии началась ещё в 30-х годах прошлого столетия, когда наметился бурный рост отличающихся друг от друга школ психотерапии. В 1970-е годы наблюдалось возрастание интереса к интеграции; чрезвычайно быстро интегративное движение развивалось в 1980-е годы. В 1981 г. было основано общество психотерапевтической интеграции (Society for Exploration of Psychotherapy Integration — SEPI). В 1991 г. начал издаваться соответствующий журнал (Journal of Psychotherapy Integration).

Norcross & Goldfried выделяют 4 общие пути интеграции: Общие факторы (Common Factors), Технический эклектизм (Technical Eclecticism), Теоретическая интеграция (Theoretical Integration) и Ассимилятивная интеграция (Assimilative Integration) (Norcross, 2005).

По нашему мнению, заслуживающей наибольшего внимания является одна из моделей теоретической интеграции, названная ее авторами – Прохазкой, Норкроссом и ДиКлименте – **транстеоретической моделью психотерапии (ТМ)**.

ТМ стремится преодолеть релятивизм<sup>3</sup> эклектизма через приверженность *созданию теории более высокого порядка*, которая ценит единство и сложность. ТМ психотерапевты больше преданы эпистемологии, чем этике. Преданность основывается на том, что *удастся найти или выстроить концепции, которые проникают через традиционные границы разных видов* психотерапии.

Будучи преданы духу интеграции, мы намерены сконструировать модель психотерапии и изменения поведения, которая сможет черпать из всего спектра основных теорий – ***отсюда и название: транстеоретическая.***

ТМ опирается на три ключевых параметра:

- 1) процессы
- 2) стадии
- 3) уровни изменения.

Мы в своем сообщении сегодня остановимся только на одном из этих ключевых параметров – на стадиях изменений и на их соотношении с ВИДАМИ (ступенями) помощи.

---

<sup>3</sup> Релятивист полагает, что ни одна отдельная теория психотерапии никогда не будет признана наилучшей. Терапии присущ плюрализм и у нее множество валидных альтернатив.

Изменение в ТТМ проходит через 5 стадий:

- 1) предварительное обдумывание
- 2) обдумывание
- 3) подготовка
- 4) действие
- 5) сохранение.

#### ***Предварительное обдумывание***

На этой стадии нет намерения изменить поведение в будущем. Индивиды не осознают или недостаточно осознают свои проблемы. Однако членам семьи, друзьям или коллегам ясно, что какие-то проблемы у этого человека есть!

Такие люди приходят к ПТ часто под давлением окружающих. Покуда давление продолжается они делают вид, что меняются. Однако как только давление прекращается, они часто и быстро возвращаются к своим старым привычкам.

Эти люди даже могут желать измениться, но это желание сильно отличается о намерения измениться («Пожалуй, у меня есть недостатки, но я не считаю, что мне нужно что-то в себе менять»). Т.е. существует сопротивление признанию наличия проблемы.

Они не предпринимают активных действий, пока не осознают негативные аспекты проблемы.

#### ***Обдумывание***

На этой стадии люди осознают, что проблема существует, и всерьез размышляют о ее преодолении. Но они еще не дали себе слово предпринять какие-то действия («Я подумываю о том, чтобы кое-что в себе изменить»).

Центральный элемент обдумывания – серьезное рассмотрение разрешения проблемы. На стадии обдумывания люди могут задержаться надолго (годами не переходить к действиям!). Но могут и начать робкие предварительные шаги, которые приведут их на следующую стадию.

#### ***Подготовка***

Эта стадия объединяет намерение и поведенческие критерии. Индивиды намереваются действовать немедленно и сообщают о каких-то небольших поведенческих изменениях. Но они еще не достигли критерия эффективных действий (например, стали курить меньше, но не отказались от курения). Однако они намереваются предпринять

подобные действия в ближайшем будущем. Им нужно определить цели и приоритеты. Кроме того, они должны придерживаться конкретного плана действий, который они выбирают. Нередко они уже задействуют процессы изменения.

### *Действие*

На этой стадии индивиды модифицируют свое поведение, переживания и/или среду, чтобы преодолеть свои проблемы. Действие включает в себя наиболее очевидные поведенческие изменения и требует значительных затрат времени и энергии. Как правило, модификация проблемы на стадии действия наиболее видима и получает максимальное внешнее признание.

Считается, что индивиды находятся на стадии действия, если они успешно изменяли проблемное поведение на протяжении периода от одного дня до полугода. Успешное изменение проблемного поведения означает достижение специфического критерия (например, полное воздержание от табака). Они говорят: «Я прилагаю решительные усилия (действую) для того, чтобы измениться». Отличительные особенности действия – модификация поведения-мишени до приемлемого критерия и значительные очевидные усилия. На этой стадии людям требуются навыки по использованию ключевых, ориентированных на действие, процессов изменения (например, противообусловливание, стимульный контроль, управление обстоятельствами) для того, чтобы прервать привычные паттерны поведения и выработать более продуктивные. Они начинают отслеживать подводные камни-ловушки, могущие прервать непрерывное действие, будь эти ловушки по своему характеру когнитивными (ожидание нарушения), поведенческими (явно иррелевантные решения), эмоциональными (усугубление стресса или депрессии) или средовыми (отсутствие подкрепления или супружеской поддержки). Поэтому действующие должны обзавестись эффективными стратегиями во избежание срывов или рецидивов.

### **Сохранение**

На этой последней стадии люди работают над профилактикой рецидивов и консолидируют достигнутое на стадии действия.

Сохранение – это продолжение изменения, а не его отсутствие.

В случае хронических проблем эта стадия длится от полугода до неопределенного промежутка времени (после первичных действий). При некоторых моделях поведения сохранение может продолжаться всю жизнь.

Критерий, определяющий пребывание человека на стадии сохранения, - это его способность оставаться неподвластным хронической проблеме и/или систематически практиковать новый, несовместимый с прежним образом жизни, паттерн поведения (на протяжении более полугода). Они говорят: «Я здесь для того, чтобы не допустить рецидива своей проблемы».

Отличительные особенности сохранения – это стабилизация поведенческого изменения и недопущение рецидивов.



Попробуем соотнести СТАДИИ ИЗМЕНЕНИЯ и ВИДЫ (ступени?) помощи, предлагаемой разными способами, начиная от Интернета, заканчивая очной психотерапией.

Стадия изменения	Вид помощи (СТУПЕНЬ)
предварительное обдумывание а. (сопротивление изменениям)  потребность: получение информации, мотив к исследованию ситуации/себя	А) ресурсы самопомощи (например, книга или учебный видеофильм)  Б) такие технологические ресурсы, как интерактивные программы, распространяемые через Интернет
2. обдумывание (размышления)  потребность: осознают, что проблема существует (помощь в осознании... желание обсуждать проблемы с кем-то, жаловаться....но не решать...)	В) интернет-консультирование через электронную почту, форум Г) интернет-консультирование через чат Д) телефонное консультирование
3. подготовка а. (определение цели и приоритетов) б. потребность: намереваются действовать, понять «куда» и «как»	
4. действие а. потребность: навыки по применению ключевых процессов изменений	консультирование через Интернет с использованием аудио или видео- конференций (интернет-психотерапия)  Е) очное консультирование Ж) очная психотерапия
5. сохранение а. сохранение изменений б. потребность: поддержка, чтобы сохранить изменения	Группы поддержки

Мы вполне осознаем, что такое распределение методов (видов) является относительным. Возможно и углубление процесса с помощью того же вида, например, переписки по электронной почте, однако, эта относительность все-таки **дает нам возможность и понять лучшие клиента, и использовать тот вид помощи, который ему в наибольшей степени подходит сейчас**, когда он находится именно на этой стадии процесса изменений. Стадии изменения позволяют нам построить и теоретически объяснить то, что мы назвали «психотерапевтической воронкой» (по аналогии с воронкой продаж).

Таким образом, идеи СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ и ТЕРАПИИ, ориентированной на СТАДИЮ ИЗМЕНЕНИЯ, дополняют друг друга.

Можно сделать вывод, что то, о чем я говорил здесь – это действительно психотерапия без границ – методов, времени, географических расстояний, городов и стран...интеграция психотерапевтической работы с клиентом в реальных и виртуальных мирах!

Все эти методы нужны и важны для наших клиентов! Но они применимы на разных ступенях и стадиях психотерапевтического процесса. И это необходимо понимать для успешной и эффективной работы с клиентом!

### **Организация психологического дистанционного консультирования в ГБОУ СКШ №2 VIII вида г. Пскова и на сервисе онлайн-консультаций экспертов Liveexpert.ru (из опыта работы)**

*Алексеева А.П.,  
педагог-психолог, online-консультант  
Государственное бюджетное образовательное учреждение Псковской области «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа №2 VIII вида»,  
г. Псков.*

В настоящее время профессия психолога широко известна в России и странах СНГ, к этим специалистам обращаются за помощью не только взрослые, но и дети. Интернет позволяет получить квалифицированную помощь, не выходя из дома, возможность задать вопрос психологу есть даже у тех, кто в силу различных обстоятельств не может встретиться с ним лично. Я практикую в online-консультировании уже 6 лет и хочу поделиться опытом в данной статье.

ГБОУ СКШ №2 VIII вида города Пскова, в которой я работаю педагогом-психологом, предоставляет образовательные услуги учащимся с ограниченными возможностями здоровья, имеющим основной диагноз - «легкая умственная отсталость». С 1 октября 2013 года в системе образования Псковской области действует интернет-консультирование в режиме online. Такой вид работы дает возможность всем педагогам и родителям, чьи дети обучаются в образовательных учреждениях Псковской области, получить квалифицированную помощь лучших специалистов, осуществляющих свою деятельность в сфере психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей и подростков [2]. **Нормативно-правовой базой** для осуществления данной деятельности являются следующие документы:

- Письмо «Об оказании психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных

программ, в развитии и социальной адаптации, посредством организации консультирования участников образовательного процесса в режиме online» от 09.10.2013 № 06-14-2519;

- Приказ «Об оказании психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, в развитии и социальной адаптации, посредством организации консультирования участников образовательного процесса в режиме online»;

- ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ;
- ФЗ «О защите персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ.

Я как специалист провожу интернет-консультации по вопросам психологического сопровождения детей с легкой умственной отсталостью. Предварительная запись на консультации ведется через сайт Государственного управления образования Псковской области (далее – ГУО ПО) в меню «Online консультирование» (<http://edu.pskov.ru/line-konsultirovanie>).



Online-консультирование проводится с помощью программы Skype. Это позволяет психологу-консультанту и обратившемуся к нему человеку видеть друг друга, что создает «эффект присутствия», а также задать друг другу уточняющие вопросы по непонятным пунктам в процессе непосредственного общения.

**Преимуществами** online-консультирования являются:

- экономия времени и финансовых средств;

- удобство получения помощи;
- широкие возможности для выбора специалиста.

**Кто может обратиться за online-консультацией?** Это:

- педагоги и родители, нуждающиеся в помощи психолога-консультанта, но по каким-либо причинам ограниченные во времени или финансовых средствах;
  - люди с ограниченными возможностями здоровья, пожилые люди, которым физически сложно добраться до места очного приема психолога;
  - жители небольших населенных пунктов, где сложно найти психолога, специализирующегося на интересующей проблеме, или просто те, кто не знает, куда и к кому обратиться за необходимой информацией;
  - родители, занятые дома маленькими детьми;
  - педагоги и родители, решающие для себя вопрос о необходимости очной консультации (online-консультация является предварительной перед очной консультацией) [2].

На сайте ГУО ПО указан электронный адрес, логин skype школы и расписание skype-консультаций. Лицо, желающее получить мою психологическую помощь бесплатно (далее – заявитель), может отправить на указанный e-mail заявку, в которой заполнены столбцы 1 и 2 (см. таблицу 1).

**Таблица 1**

**Заявка на получение online-консультации**

Вопрос	ФИО заявителя, логин skype	Кто проводит консультацию	Время консультирования (дата, час, мин)	Дата и время сообщено заявителю	Краткое содержание данных рекомендаций
1	2	3	4	5	6
Заполняет заявитель		Заполняет ответственный специалист школы			Заполняет психолог-консультант

Специалист, ответственный за организацию online консультирования (в нашем ОУ это делопроизводитель), заполняет 3-5 столбцы заявки и направляет в течение трех дней с момента поступления заявки заполненную заявку на электронный адрес заявителя.

В указанное в заявке время консультирования (столбец 5 заявки) психолог выходит на связь с заявителем, используя его логин skype. По окончании консультирования решается вопрос о необходимости продолжения консультаций. По итогам проведенной консультации психолог заполняет столбец 6 заявки.

В случае принятия решения о проведении повторной консультации совместно с заявителем определяется время проведения повторного консультирования, при этом краткое содержание данных в ходе повторного консультирования рекомендаций записывается в первоначальной заявке новой строкой.

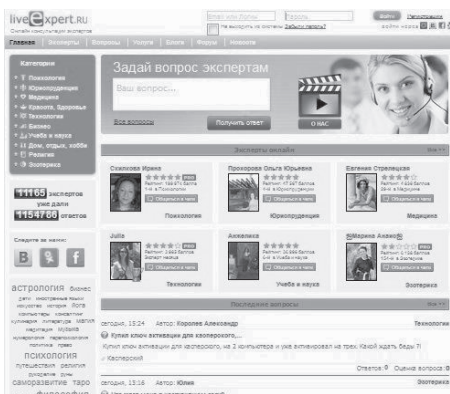
Ежеквартально, до 15 числа месяца следующего за отчетным, делопроизводитель школы направляет в ГУО ПО отчет о проведенных консультациях (см. таблицу 2).

**Таблица 2**  
**Отчет о проведенных online консультациях**

Количество консультаций	Основные темы консультирования	Кто проводил консультацию (должность, специалист)	Кто заявитель (количественные данные): Педагоги – Родители- Администрация ОУ и т.п.

За период с октября 2013 г. по январь 2014 г. за психологической интернет-помощью в нашу школу обратились 2 педагога и 2 родителя, что говорит о малой известности данного вида консультирования среди населения. Возможное негативное влияние оказывает необходимость указывать свои контактные данные в заявке, что не способствует анонимности обращений.

Помимо работы в системе образования я занимаюсь частной практикой. С 2011 года я зарегистрирована на сервисе online-консультаций **LiveExpert.ru** в качестве эксперта-психолога (мой профиль на сайте <http://www.liveexpert.ru/e/aleksa1985>). На данном сайте представлены различные категории консультирования: психология, юриспруденция, медицина, красота и здоровье и др.



В разделе «Психология» можно задавать вопросы и получать консультации экспертов по следующим рубрикам: любовные отношения, семейные отношения, дети и подростки, самопознание и развитие, профессия и карьера, депрессия и апатия, страхи и фобии, стрессы и травмы, зависимости, психогенетика, Life-коучинг.

Данный сайт ориентирован на русскоязычную аудиторию. **Общение экспертов и клиентов может происходить несколькими способами:**

- *В приватном чате: текстовом, голосовом или видео.* Для общения в аудио/видеочате никакое дополнительное программное обеспечение не требуется. Микрофон или веб-камера нужны, только если пользователь сайта хочет общаться голосом или видео соответственно.

- *По внутренней почте через сайт.* Помимо текста в письме можно отправлять изображения.

В любой момент в процессе общения эксперт может заблокировать бесплатную консультацию и в этом случае клиент не сможет отправить сообщение до тех пор, пока не оплатит. После оплаты блокировка снимается. Консультацию можно снова блокировать не раньше чем, через сутки. Если собеседник ведет себя некорректно, пользователь может отправить его в черный список.

- *Вопрос — ответ* (раздел «Вопросы»). Пользователи задают вопросы (платные и бесплатные) в соответствующем разделе, когда они не могут найти подходящего эксперта, или у них нет на это времени. Грамотно и быстро ответив на вопрос пользователя, эксперт может найти нового клиента [3].

Эксперты, работающие на сайте, доступны для любого желающего независимо от пола, религиозных убеждений и национальности. На LiveExpert.ru запрещена регистрация лиц, не достигших 18 лет и экспертам запрещено оказывать помощь несовершеннолетним пользователям через сайт.

Можно отметить отсутствие «первичной проработки» проблемы, часто отсутствует сформулированный запрос или даже вопрос к эксперту. Это может быть связано с импульсивностью и высокой эмоциональной нагрузкой обращений, ведь помощь такие пользователи хотят получить прямо «здесь и сейчас». Когда ответа на обращение не следует в ближайшие 5-10 минут, часто вопрошающие пишут обиженные посты или молча, покидают сайт. Очень часто негодование вызывает просьба эксперта оплатить консультационные услуги, ввиду чего можно встретить негативные отзывы в его профиле.

Проработав несколько лет на данном сайте, я могу выделить несколько категорий пользователей, не настроенных на конструктивный диалог с психологом (так называемые

«использующие пользователи»). Их можно назвать клиентами в том случае, если была договоренность на получение консультации и произведена ее оплата.

1. *Агрессивные пользователи* стремятся досадить эксперту и спровоцировать его на ответную агрессию. Если у пользователя обнаруживаются интенсивные деструктивные тенденции, то шансы обсудить его проблемы, скрывающиеся за их фасадом, невелики;

2. *Манипулятивные пользователи* в начале беседы скрывают садистические или деструктивные цели за благовидным фасадом. Они предпочитают говорить только на темы, которые считают приемлемыми, и легко озлобляются, если психолог проявляет иные намерения;

3. *Сексуально озабоченные пользователи* используют психолога как объект разрядки, часто используя аудио/видео-чат в своих целях. Наблюдаются также и текстовые сообщения непристойного характера. Попытки перейти к обсуждению чувств наталкиваются на противодействие, собеседник вновь возвращается к фактам или деталям. Он длительно колеблется или явно противодействует разрешению предложенной проблемы и по ходу беседы сопротивление становится все более очевидным;

4. *Так называемые тролли и спамеры*, которые рассылают одинаковые текстовые сообщения нескольким психологам сразу, в т.ч. рекламу и бессмысленные сообщения.

Всех этих людей объединяет изначальная установка на то, что им **обязаны** помочь. Они перекладывают ответственность на психолога, не готовы к сотрудничеству, стремятся использовать эксперта в своих целях.

Психолог, работающий через интернет, следует тем же профессиональным и этическим стандартам, как при очном консультировании. Специалист сможет оказать помощь человеку, только если **он хочет** изменить ситуацию, делится правдивой информацией, которая необходима для выявления истинных проблем и дальнейшего их решения [1].

### *Литература*

1. Туфанова В.А. Психологическое консультирование онлайн. Минусы и риски онлайн консультирования// Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы II международной научно-практической конференции, Москва, 21–22 февраля 2012 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2012. – 266с.

2. Online консультирование //Сайт Государственное управление образования Псковской области. URL: <http://edu.pskov.ru/line-konsultirovanie>

3. Сервис онлайн-консультаций экспертов LiveExpert.ru URL: <http://www.liveexpert.ru/>

## **Технология подготовки педагогов к формированию жизненной компетентности выпускников школ-интернатов посредством интернет-консультирования**

*Яковлева В.А.,*

*к.п.н., доцент кафедры педагогики и*

*теории и методики технологического образования*

*ГВУЗ «Криворожский национальный университет», Украина, г. Кривой Рог, Действительный*

*член международной Академии безопасности жизнедеятельности, Действительный член*

*международной Академии культуры безопасности, экологии и здоровья, Украина, г. Киев,*

*Почетный член Европейской ассоциации по безопасности, Польша, г. Краков.*

Количество биологических и социальных сирот в нашей стране имеет устойчивую тенденцию к увеличению. Это та часть населения Украины, которая нуждается в особой поддержке и внимании, понимании и попечительстве, как со стороны государства, так и со стороны общественности.

Одновременно с обострением проблемы сиротства возникает необходимость изучения и внедрения новых форм подготовки воспитанников общеобразовательных школ-интернатов к самостоятельной жизни, поиска эффективных механизмов их адаптации в открытом социальном пространстве.

Существующая организация жизнедеятельности, обучения и воспитания в общеобразовательных школах-интернатах по ряду специфических особенностей не позволяет сформировать чувство социальной зрелости, социальной приспособленности их воспитанников к реальной жизни в обществе, усугубляет имеющиеся проблемы этой категории детей [2:37].

Выпускники общеобразовательных школ-интернатов во многом отличаются от своих сверстников. Такие дети живут с постоянным ощущением внутреннего дискомфорта, страха перед незнанием взрослой жизни, неуверенности в себе, недоверия к взрослым, душевного одиночества, чувствуют себя отчужденными от сверстников из семей, что делает их незащищенными в сложных условиях современной действительности.

Поэтому крайне требуется создание условий, которые предупреждали бы социальную деградацию, обеспечивали постепенную адаптацию к жизни в открытом социуме, поддерживали социальное здоровье, обогащали опыт социальной жизни этой категории населения страны. Необходим принципиально новый подход к обучению и воспитанию таких детей, направленный на выработку ответственного поведения, умение находить конструктивный социально - положительный выход из сложных жизненных ситуаций.

Социальным институтом подготовки детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки, к самостоятельной жизни могут стать учебно-воспитательные учреждения государственной



системы опеки. Однако решение вопроса осложняется несовершенством государственной политики в отношении этой категории детей, отсутствием механизмов ее реализации.

С целью социальной поддержки выпускников школ-интернатов, и формирование у них навыков самостоятельной жизни Государственным институтом проблем семьи и молодежи при содействии Представительства Детского фонда ООН разработана программа "Подготовка выпускников общеобразовательных школ-интернатов к самостоятельной жизни" [1].

Составляющими программы являются: формирование системы знаний и общественно полезных навыков учащихся общеобразовательных школ-интернатов через учебную программу "Формирование навыков самостоятельной жизни"; предоставление информационно - консультативной поддержки воспитанникам общеобразовательных школ - интернатов через открытие специализированной телефонной линии доверия; внедрение института приемных семей временного пребывания.

Таким образом, одним из практических путей адаптации выпускников интернатных учреждений к самостоятельной жизни, способом социальной поддержки этой категории является предоставление им возможности пользования интернет-линией доверия с помощью «Skype». Изучение и анализ отечественных и зарубежных технологий оказания индивидуальной консультативной услуги по Интернету свидетельствуют о ее эффективности, результативности и положительном влиянии на процесс социализации личности. В условиях отсутствия социального сопровождения такой категории детей, введение услуги улучшит морально - психологическое состояние тысяч детей, которые не могут найти поддержки в семейном кругу. К тому же, государственная система социальной защиты пока не имеет такой службы, которая бы предоставляла специализированную помощь выпускникам школ-интернатов.

Объективная необходимость в услугах интернет-консультантов объясняется их профессиональной способностью стимулировать внутренние ресурсы личности по формированию активной позиции к самоопределению, самозащиты и решить социальные проблемы. Роль консультанта - научить видеть и находить альтернативные пути решения жизненно важных вопросов и делать выбор в пользу социально - положительного решения, и главное - делать такой выбор самостоятельно [3].

Итак, это будет еще одним шагом к выполнению положений международных документов, соблюдения требований действующего законодательства Украины по обеспечению прав детей.

Нами была разработана программа "Искусство жить" подготовки интернет - консультантов интернет - линии доверия для воспитанников и выпускников общеобразовательных школ-интернатов. "Искусство жить" состоит из шести отдельных занятий, которые содержательно могут быть объединены в два модуля. Первый модуль включает материалы по основам оказания помощи

по интернету, а второй - освещает особенности консультирования воспитанников и выпускников школ- интернатов. Каждое занятие рассчитано на четыре часа. Длительность курса - 24 часа. Программа разработана с таким учебным планом:

**Модуль 1.**

1. История развития интернет-консультирования, этика и принципы работы интернет-консультанта, основные этапы организации интернет - линии доверия (4ч.).
2. Основы оказания помощи по Интернету: психология активного выслушивания, этапы и язык интернет - диалога, ошибки в интернет - диалоге, сложные ситуации в интернет-консультировании (4ч.).
3. Исключительные ситуации в практике интернет - консультирования, супервизия в интернетном консультировании, пути профилактики синдрома "профессионального сгорания "(4ч.).

**Модуль 2.**

4. Социально - психологический портрет воспитанников и выпускников общеобразовательных школ-интернатов (4 ч.)
5. Характеристика и пути решения основных социально-бытовых и правовых проблем воспитанников и выпускников общеобразовательных школ-интернатов (4 ч.).
6. Классификация и пути решения типичных психологических проблем воспитанников и выпускников общеобразовательных школ-интернатов (4 ч.).

Нами были также определены основные принципы деятельности педагогов, осуществляющих интернет - консультирование воспитанников и выпускников школ-интернатов по формированию их жизненной компетентности. А именно:

- **Принцип анонимности.** От консультируемого не требуется называть себя или сообщать место своего нахождения. Любая информация, полученная от консультируемого, не может быть предоставлена без его согласия ни одной государственной или общественной организации, частным лицам, в том числе родственникам или друзьям абонента. Исключением можно считать ситуацию, когда педагог получает сообщение, которое является серьезной угрозой для жизни консультируемого или другого лица. Тогда он обязательно должен предупредить консультируемого о передаче информации соответствующим органам. Кроме того, педагогам запрещается предоставлять абоненту информацию, которая поможет найти их вне службы.

- **Принцип конфиденциальности.** Доступ ко всем без исключения «Skype»- разговорам, журналам или другим формам регистрации «Skype»-бесед, картотек и информационных материалов имеют только работники службы интернет-консультирования.

- **Принцип индивидуального подхода.** Предусматривает подбор индивидуальных приемов, методов консультирования конкретного человека, обратившегося за помощью. Проблема и сама личность рассматриваются через призму ее неповторимости и уникальности.

- **Принцип комплексного подхода.** Исследование различных по сложности психолого-педагогических, психических особенностей или свойств человека, его социальных связей. Всестороннее видение проблемы и поведения личности. Учет возможных факторов влияния на нее.

- **Принцип гуманности.** Человеческое, разумное отношение к абоненту. Уважение его интересов, взглядов, ценностей. Избегание осуждающих и обвинительных реплик.

- **Принцип доверия.** Создание атмосферы психологического комфорта, безопасности, понимания. Сохранение услышанной информации в тайне.

- **Принцип ответственности консультируемого.** Консультируемый сохраняет за собой право принимать собственное решение и в любой момент прекратить разговор. Он также несет личную ответственность за последствия принятого решения.

- **Принцип доброжелательного и безоценочного отношения к консультируемому.** Соблюдение педагогом не только общепринятых норм поведения, но и умение внимательно выслушать, оказать необходимую психологическую поддержку, не осуждать, пытаться понять и помочь каждому, кто обращается за помощью.

- **Принцип ориентации на ценности консультируемого.** Ориентация педагога не только на социально принятые нормы и правила, но и на жизненные принципы и идеалы, носителем которых является консультируемый.

- **Принцип разграничения личных и профессиональных отношений.** Такие правила предусматривают: не вступать с консультируемым в дружеские отношения, "не привязывать" его к себе и не выходить на уровень близких контактов. Надо стараться создавать доброжелательные профессиональные отношения, но без продолжения их вне службы.

- **Принцип активности субъекта.** Педагогу следует помнить, что консультируемый должен проявлять активность и самостоятельность в поиске выхода из сложной ситуации и принятии решения.

- **Принцип добровольности.** Обращение за помощью и прекращение беседы происходит по собственному желанию консультируемого. Кроме того, консультируемый проявляет самостоятельность по выбору окончательного решения.

- **Принцип доступности.** Интернет-службы доверия организованы по принципу приближенности к клиенту: электронный адрес простой, консультации предоставляются бесплатно, оперативно и преимущественно - круглосуточно.

- **Принцип нейтральности.** Помощь интернет – консультирования со «Skype», независимая от политических, национальных, религиозных и других предпочтений, партий, сообществ.

- **Принцип профессионализма.** Консультируемые выпускники школ-интернатов рассчитывают на квалифицированную помощь, поэтому качество работы контролируется супервизорами службы интернет - консультирования.

Одновременно, нами были определены запрещенные приемы интернет-консультирования. А именно:

- Высказывания-решения снимают ответственность с консультируемого и перекладывают ее на плечи консультанта: указания, приказы: консультант приказывает абоненту, дает директивные указания; предупреждение, угрозы, убеждение: педагог применяет свою власть, чтобы предупредить консультируемого о последствиях его действий; морализация, поучения, наставления: педагог говорит консультируемому как следует поступить; советы, предложения решения: педагог говорит консультируемому, как решать проблемы; убеждения путем спора, инструктажа, лекции, влияние путем контраргументов, логики, авторитетного мнения.

- Высказывания-занижения самооценки собеседника, влияющие на чувство собственного достоинства, нарушающие личную идентичность консультируемого: осуждение, критика, несогласие, обвинение; чрезмерная похвала, согласие, положительная оценка - попытки манипулировать консультируемым; высмеивание, насмешка, посярмление, попытка "классифицировать" абонента; интерпретация, анализ, постановка диагноза, убеждение, утешение; расследование, допрос.

- Высказывания-отрицания нивелируют или преуменьшают значимость абонента, его чувств и потребностей: бегство от проблемы; отвлечение (консультант стремится отвлечь абонента от проблемы и стремится отодвинуть ее на задний план).

Одновременно, нами были определены и проанализированы исключительные ситуации в практике интернет - консультирования. А именно:

*Регулярные («зависающие») консультируемые.* По мере развития деятельности службы увеличивается число клиентов, которые нуждаются в консультации уже не по причине острого психологического кризиса, а, скорее, с целью содержательнее провести свободное время или по привычке. Таких звонков, как показывает опыт, бывает около трети, и это существенно затрудняет работу службы. Разработка общей для всех работников службы стратегии работы с такими консультируемыми должно облегчить положение. В частности, можно ввести временное ограничение на звонки каждого консультируемого (как правило, все подробности их жизни знает

уже большинство консультантов) или переадресовать их в другие специализированные службы в соответствии с характером проблемы и т.д.

*Консультируемые, которые используют ненормированную лексику.* При консультировании абонентов, применяющих ненормированную лексику, следует учитывать влияние таких слов на обоих участников диалога. Высказывания, которые использует педагог, должны быть простыми, понятными, выразительными, образными (не обидными!). Консультировать человека, применяющего ненормированную лексику, следует так, будто он находится в трансе, с использованием метафор, увеличивая длительность пауз.

*Агрессивные консультируемые.* Наряду с указанными выше приемами, консультант может применять техники разрыва шаблонов. Ведь агрессивное поведение является стереотипным и придает уверенности консультируемому. Адекватное консультирование возможно лишь при снижении интенсивности агрессии. Реагировать на агрессивные высказывания следует неожиданными, короткими утвердительными конструкциями. Если педагог осознает, что он не может противостоять агрессору, а жизни собеседника не угрожает опасность, целесообразно завершить беседу, предложив пообщаться в другой раз.

*Манипулятивные собеседники.* По мнению исследователей [2;3], манипуляторов следует понимать как личностей, которые используют других для поддержания и сохранения чувства контроля над собственной жизнью, стараются подчинить своему контролю любые проявления активности других. Манипулятор в начале беседы легко скрывает свои деструктивные намерения, использует трюки, вводит в заблуждение. В этих случаях следует обратить внимание на такие черты данного типа консультируемого: неустойчивость эмоций, «туннельное» сознание - это означает, что они видят только то, что хотят видеть, слышат только то, что хотят слышать. Очень часто такие абоненты "играют" в проблемы, конфликты и жизненные ситуации. Главная задача манипулятора - установить власть над педагогом, мыслями и чувствами другого, поэтому консультанту важно сохранять контроль над ситуацией. Манипулятор желает говорить только на приятные ему темы и сердится, когда педагог проявляет другие намерения. Чаще всего такие абоненты скрывают свои истинные чувства. Два важных момента поведения консультанта в процессе разговора с манипулятором: поддержка контроля над беседой и ее завершением, если консультируемый переходит к вербальной агрессии. Важно помнить, что не стоит поддаваться гневу.

Таким образом, педагогическое управление процессом формирования жизненной компетентности выпускников общеобразовательных школ-интернатов становится более эффективным при условии предоставления им большей самостоятельности и личной

ответственности, создания соответствующих условий для реализации, объективной оценки результатов и стимулирования их самостоятельной жизнедеятельности.

### *Литература*

1. Постанова Кабінету Міністрів України “Про поліпшення виховання, навчання, соціального та матеріального забезпечення дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків” – К., 1994. – (Нормативні директивні правові документи).
2. Овчарова Р. В. Психологический портрет социокультурного и педагогически запущенного ребенка / Раиса Викторовна Овчарова. – Архангельск, Архангельский ЦППКР, 1994. – 184 с.
3. Ольшанская Н. Техника педагогического общения: [практикум для учителей и классных руководителей] / Наталья Ольшанская. – Волгоград: Учитель, 2005. – 74 с.

## **Логопедическое онлайн-консультирование**

*Панфилова И.А., Сулимова Н.В.,  
ОГБУ Смоленский социально-реабилитационный  
центр для несовершеннолетних «Феникс»,  
г. Смоленск.*

Согласно статистике прошлых лет, в последнее время в нашей стране наблюдается значительный рост детей, страдающих речевыми нарушениями. Специалисты, работающие с данной категорией клиентов, отмечают необходимость своевременной диагностики и коррекции отклонений в речевом развитии.

В силу занятости у многих родителей отсутствует возможность получить не только консультацию по вопросу речевого развития ребенка, но и профессиональную логопедическую помощь.

В этих случаях помощь логопеда в режиме онлайн делает услугу более доступной.

Задачи, которые позволяет решать онлайн-логопед:

1. Диагностика, консультирование.
2. Профилактика речевых нарушений.
3. Коррекция звукопроизношения.
4. Коррекция ОНР, ФФН.
5. Развитие речи, мышления, памяти, внимания.
6. Подготовка к школе.
7. Профилактика нарушений письма и чтения.
8. Коррекция нарушений письма и чтения (дисграфия, дислексия).

В своей деятельности логопед ОГБУ СРЦН «Феникс» использует онлайн-консультирование средствами Skype.

В связи с тем, что в городе Смоленск сократилось число логопунктов, а те, что имеются, не могут принять всех нуждающихся, в 2013 году увеличилось количество семей, обратившихся в ОГБУ Смоленский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс» за логопедической помощью средствами Skype. Это число составляет 45% от общего количества семей, заключивших договор с нашим учреждением на предмет оказания консультативно-коррекционных услуг.

В режиме онлайн специалист дает заключение и необходимые консультации, а также назначает ряд занятий, необходимых для исправления выявленных дефектов речи. Логопед по Skype делает выводы о состоянии ребенка, основываясь на фактах, но никак не на субъективном видении проблемы по ее описанию.

Логопедические онлайн-занятия очень продуктивны, так как имеется отличная возможность коррекционной работы, базирующейся на таких органах чувств, как зрение и слух. Гарнитуры, колонки, микрофон, веб-камеры при хорошей скорости Интернета и дают такую возможность взаимодействия. Единственный недостаток работы в онлайн-режиме – это невозможность дотронуться до ребенка со стороны специалиста (сделать массаж), но наличие мамы рядом с ребенком дает возможность под руководством и инструкцией профессионала проделать все эти манипуляции.

Занятия с логопедом по Skype дают много вариантов взаимодействия с ребенком и практически схожи с обычным кабинетом специалиста вплоть до кукольного театра и различных игр.

Логопед онлайн может показывать игрушки и часть картинок через веб-камеру, что-то высылать на электронную почту либо делиться экраном в скайпе, часть упражнений обрабатываются с помощью родителей прямо на онлайн-уроке.

Таким образом, исходя из вышесказанного, следует отметить то, что консультации и занятия с логопедом средствами Skype дают возможность оказывать помощь детям в удобное время и в любом месте, где есть доступ в Интернет.

## **Особенности преодоления психологической травмы с использованием сказкотерапии (на примере группы химически зависимых лиц)**

*Одинцова М.А.,  
Московский городской психолого-педагогический университет,  
г. Москва.*

Понятие психологической травмы изначально было введено в психоанализ и понималось как неожиданное, чрезмерное раздражение, в результате которого привычные способы функционирования психики оказываются бессильными, личность становится беспомощной, что способствует формированию целого комплекса психологических защит. В современном психоанализе понятие психологической травмы рассматривается как причина любой психопатологии (возникающей немедленно, либо носящей отсроченный характер), включающей ограничения функционирования Эго, нарушения объектных отношений, психосоматические расстройства, аффективные нарушения в результате внешнего события, субъективно переживаемого индивидом как травматическое [5]. Психологическая травма рассматривается и как «особое внутреннее состояние, которое характеризуется нарушениями аутопластической адаптации и возникает вследствие значительного дисбаланса внешних воздействий и психических возможностей человека» [3, с. 264].

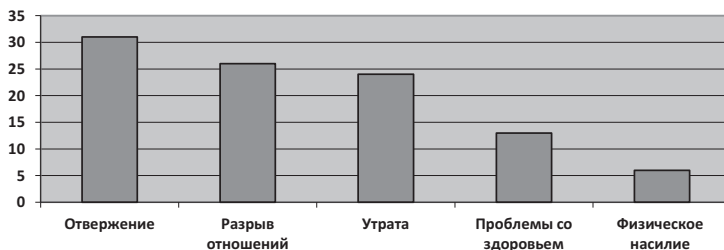
Последствия переживания психологической травмы могут быть самыми разными. В экспериментах А.Р. Лурии было показано, что у одних людей аффект как реакция на травму не задевает существенных основ реактивного процесса, а у других он нарушает нормальную структуру реактивных процессов. Степень и характер реакции человека на травмирующую ситуацию связаны с его невротическим статусом, с истощенностью или ослабленностью нервной системы. Это именно то, что лишает человека возможности противостоять травматической ситуации и ведет к неадекватно резким реакциям на нее [1, с. 104]. В современных исследованиях так же подчеркивается, что от особенностей нервной системы, уязвимости, восприимчивости, чувствительности к помехам зависят реакции человека на травму (С. Мадди, Д.А. Леонтьев, и др.).

Таким образом, психологическую травму можно рассматривать как комплекс реакций на травмирующую ситуацию, выражающихся: 1) в различных нарушениях (психосоматические и аффективные нарушения, острые и посттравматические стрессовые расстройства, виктимизация); 2) в развитии адаптационно-транзиторных реакций на новые условия жизни, среди которых копинги и психологические защиты; 3) в посттравматической трансформации личности или формировании жизнестойких и жизнесторческих установок.



Мы предположили, что химически зависимым лицам характерно доминирование неконструктивных преодолевающих стратегий поведения, снижение жизнестойких установок и виктимизация. В исследовании приняли участие 62 человека в возрасте от 23 до 42 лет, из них 20 страдают алкогольной и наркотической зависимостью и проходят лечение в одном из реабилитационных центров г. Москвы, 42 – здоровые люди, не имеющие проблем с алкоголем и наркотиками. Все испытуемые заполняли опросники, проективную методику, а также прошли сеанс сказкотерапии. В исследовании были использованы следующие методики: Опросник ролевой виктимности (М.А. Одинцова, Н.П. Радчикова, 2012); тест жизнестойкости (Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова, 2006); Шкала оценки травматического события (Weiss, Marmar, Metzler, 1995), Опросник Стратегии преодоления стрессовых ситуаций (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова). Проективная методика «Человек под дождем» (А. Эбрамс, 1958), которая легла в основу сеанса сказкотерапии.

На основании полученных результатов по шкале травматического события, нами было выделено пять типов травм, которые обозначали сами респонденты (N=62): 1) травма отвержения (предательство, изгнание, отторжение) – 31%; 2) травма разрыва отношений (конфликты, ссоры, расставания) – 26%; 3) травма утраты (смерть близкого человека) – 24%; 4) травма, связанная с серьезными проблемами со здоровьем – 13%; 5) травма, связанная с физическим насилием – 6%.  
Рис. 1.



**Рисунок 1. Типы травм % (N=62)**

При анализе типов травм, выделяемых группой зависимых лиц (N=20), было обнаружено, что одной из самых травмирующих ситуаций для них является травма отвержения (предательство, изгнание). Восемь человек из двадцати обозначили именно этот тип ситуации в качестве травмирующей, что составило 40% выборки химически зависимых, и позволило выйти данному типу травмы на одно из первых мест. Травма, связанная с состоянием здоровья (25%), также серьезно беспокоит многих химически зависимых людей. Травма физического насилия не вошла в перечень травмирующих ситуаций, возможно, в силу малочисленности выборки.

Обобщенный анализ по всей выборке позволил сделать вывод, что травмирующие ситуации, связанные с отношениями между людьми (отвержение, предательство, конфликты, ссоры, расставания), занимают важнейшее место в жизни человека, и даже травма утраты уступает им, что также подтверждается исследованиями Т. Luxenberg, J. Spinazzola, В. Kolk [8].

Для выявления различий в способах реагирования на психологическую травму химически зависимыми и людьми, не относящимися к данной группе, был проведен статистический анализ с использованием t-критерия Стьюдента. Анализ показал следующее. В силу более высокой физиологической возбудимости ( $p=0,002$ ) при реакции на травмирующую ситуацию, интегральный показатель травматизации в группе химически зависимых значительно выше, чем в группе здоровых лиц ( $p=0,036$ ). «Излюбленными» преодолевающими стратегиями поведения химически зависимых становятся манипуляции ( $p=0,000$ ), избегание ( $p=0,000$ ), асоциальные ( $p=0,000$ ) и агрессивные ( $p=0,050$ ) действия, что отличает данную группу от группы людей, не имеющих проблем с алкоголем и наркотиками. Вступление в социальные контакты ( $p=0,282$ ) и поиск поддержки ( $p=0,845$ ) занимает важное место при реагировании на стрессы в обеих группах испытуемых.

По степени проявления ролевой виктимности группа химически зависимых значимо отличается от группы здоровых людей ( $p=0,000$ ). Химически зависимые в большей степени включены в травмирующую ситуацию, пессимистично относятся к происходящему, обвиняют себя и других, в результате чего переживают эмоциональный дискомфорт. В целом, эмоциональное поле химически зависимых лиц можно охарактеризовать, как поле, «сотканное» из печали, отчаяния, агрессии, страха. Эти эмоции слабо контролируются. Такие люди пытаются снять с себя ответственность за происходящее, постоянно обвиняя в своих бедах других людей. Они склонны уходить от проблем, смиряются с ситуацией и не желают ничего менять, потому что считают, что любые попытки что-либо изменить бесполезны. Химически зависимые отличаются значительно более низкими показателями жизнестойкости ( $p=0,000$ ), что является дополнительным подтверждением их глубокой виктимизации.

Учитывая вышеназванные специфические характеристики реагирования на травмирующие ситуации химически зависимых лиц, далее нами был задействован метод сказкотерапии. В основу легла проективная методика «Человек под дождем» А. Эбрамса [6]. Данная методика является попыткой постижения поведения человека в ситуации дождя, который символизирует стресс. На сегодняшний день существует множество вариантов данной методики. В версии, используемой нами, целью является изучение стратегий преодоления психологической травмы, как особого значимого события в жизни химически зависимого человека с последующим воспроизведением его в авторской сказке. Давалась следующая инструкция: «Нарисуйте на одной половине листа

человека, на другой – человека под дождем. Рисуйте тем, что вам больше нравится: краски, карандаши, фломастеры». Далее предлагается описать чувства, мысли человека и человека под дождем. Затем – задание написать сказку о человеке под дождем, который пережил..... (задается тип травмирующей ситуации, определенный испытуемым в опроснике «Шкала оценки травматического события»).

В данной статье мы не будем приводить многочисленные примеры сказочных историй, написанных нашими клиентами. Остановимся на результатах анализа способов преодоления той или иной травмирующей ситуации, отраженных в сказках с помощью цитирования некоторых особенно примечательных отрывков. Отметим, что в некоторых сказках было обнаружено сразу несколько преодолевающих стратегий, что и вошло в последующий анализ.

1) **Стратегия обращения за помощью и поддержкой.** 50% химически зависимых людей отразили в своих сказках данный способ преодоления как наиболее оптимальный для них. Это могло быть использование «Волшебного Зонта», который спасает в любых ситуациях: и в дождь, и в жару; обращение к сверхъестественным силам. Например: *«Вдруг он неожиданно увидел струю яркого света и услышал тихий голос: «отпусти, прости и верь». Парень последовал смыслу этих слов. После чего начал находить яркие, красочные цвета среди серого мира. Спустя некоторое время, вокруг все расцвело. Тогда он посмотрел на небо и сказал: «Спасибо!». С неба появилась та же струя света, и тихий голос ответил: «Творец всему ты сам!». Это была Всевышняя Сила» (А., 24. Травма: «Разрыв отношений»).*

2) **Стратегия решения проблемы с позиции силы.** Чаще всего это агрессия и аутоагрессия. Данные способы реагирования прослеживаются у 33% химически зависимых лиц. Герой продумывает план мести и мстит; либо развязывает жестокую войну. Такие сказки заканчиваются всегда трагически, как правило, герой погибает. Например: *«Свет полностью померк, я уже ничего не слышал и начал чувствовать, что мое тело теряет вес и начинает подниматься над землей. Моргнул, открыл глаза и увидел перед собой огромные красные зрочки. Услышал шум, проснулся. Увидел в окне красное небо. Радиоактивный дождь все шел» (В., 25 лет. Травма: «Проблемы со здоровьем»).* Еще один пример: *«Он принял бой в одиночку и погиб. Время шло, война давно позади. Но вот счастья у народа как не было, так и нет» (К., 26 лет. Травма: «Отвержение»).* Еще один пример: *«Он осознал, что теперь он сам убийца. Так и не смог жить с этой мыслью и погиб».*

3) **Стратегия помощи другим людям,** которая зачастую сочетается со стратегией обращения за помощью. Данный способ реагирования выявлен в сказках 28% химически зависимых лиц. Например: *«Он долго был один, стал обидчивым и недоверчивым, но теперь у него есть волшебная шкатулка, в которую он складывал все, что ему помогало. И он готов всем этим*

*делиться со своим маленьким другом». (Т., 31. Травма: «Предательство»).* Еще несколько примеров: *«Стоя на остановке под дождем, он увидел девушку, которая бежала промокая к остановке. Бумаги в ее руках почти растворились под дождем. Она положила их на лавочку, и он заметил, что это те же материалы, которые он брал в библиотеке. Тогда он предложил ей свои» (Б., 25. Травма: «Разрыв отношений»).* *«Друзья обнялись и поблагодарили Бога, друг друга за помощь и за ту встречу, которая была так своевременна!» (М., 30 лет. Травма: «Предательство»)*

4) **Стратегия активного решения проблемы** обнаружена в сказках 16% химически зависимых лиц. Например: *«Он шел уверенными шагами, несмотря на все несчастья, он чувствовал себя одиноким и маленьким в этом чудовищном мире, но огонек в его душе был настолько светлым и теплым, что к нему начали тянуться люди, которые уже потеряли надежду увидеть хоть что-то хорошее. Он приглашал всех под свой зонтик, и все они начали чувствовать уверенность, тепло и единство. Когда их стало очень много, и все уже не умещались под маленьким зонтом, люди все равно держались вместе, и им уже не было так сыро, ветер становился южным, облака рассеялись и на небо выпали звезды. Человек сложил свой зонтик, пожелал всем спокойной ночи и отправился в путь искать людей, которые перестали верить в чудо (М., 30 лет. Травма: «Проблемы со здоровьем»).*

5) **Стратегия принятия травмирующей ситуации** при отсутствии реальных возможностей ее изменения. Данный способ реагирования был обнаружен в сказках 11% химически зависимых лиц. Например: *«Человек понимает, что промокнуть это не так уж страшно, и что это всего лишь дождь и он часть природы. Он увидел, как от деревьев исходило испарение, и как на листья ложатся капли дождя. Человек остался в лес, не жалея ни на одну секунду, что промок. Дождь прекратился, и он увидел радугу!» (М., 27 лет. Травма: «Отвержение»).* Еще один пример: *«Когда он, наконец, вышел под дождь, то обнаружил что все не так плохо, и дождик спокойно ручейками стекает по куртке и волосам. А так как цвет и настроение дождика были такими же, как глаза Синего человека, он с облегчением понял, что сможет гулять один. И даже под дождем» (К., 34 года. Травма: «Проблемы со здоровьем»).*

Как видим, в большинстве сказок химически зависимых людей звучит призыв о помощи, и они сами охотно готовы оказывать помощь другим, более слабым и беспомощным. Среди конструктивных преодолевающих стратегий, описанных в сказках химически зависимыми людьми, обнаружена и стратегия активного преодоления, некоторые описывают такой способ, как принятие травмирующей ситуации. При этом герой благодарит за хороший опыт, который в итоге дала ему эта ситуация. Например: *«жил он с этим опытом, поживал, да добра наживал» (И., 22.*

*Травма «Разрыв отношений»); «опыт таких же операций позволил мне и моим солдатам держать себя в руках» (К., 25. Травма «Проблемы со здоровьем»); и т.п.*

Вместе с тем, в некоторых сказках (33%) химически зависимых людей все же звучит тема преодоления травмирующей ситуации с помощью агрессии. Данная стратегия выходит на второе место по частоте использования. По К.Хорни, это «движение против людей» [7], заключающееся в недоверии окружающему миру, в стремлении наказать врагов, в демонстрации своей силы [7]. В таких сказках всегда звучит тема войны, борьбы и заканчиваются они гибелью героя. Смерть героя в этих сказках представляется нам неслучайной, так как алкоголизм – это уже обреченность (уничтожение себя), а алкоголь, в данном случае, по мнению К. Меннингера, становится лучшим инструментом самоуничтожения [2].

Таким образом, при работе с химически зависимыми людьми необходимо учитывать следующее:

1. Одной из самых травмирующих ситуаций для химически зависимых людей является травма отвержения (предательство, изгнание, изоляция).
2. При реакции на травмирующую ситуацию химически зависимые отличаются более высокой физиологической возбудимостью. Интегральный показатель травматизации в группе химически зависимых значительно выше, чем в группе здоровых людей. «Излюбленными» преодолевающими стратегиями поведения химически зависимых становятся манипуляции, избегание, асоциальные и агрессивные действия и поступки.
3. Химически зависимых лиц можно отнести к особой виктимогенной группе, которая настолько эмоционально вовлечена в травмирующую ситуацию, что запускает программу поведения жертвы.
4. Использование сказкотерапии позволяло выявить такие стратегии преодоления травмы химически зависимыми людьми, как: 1) стратегия обращения за помощью и поддержкой; 2) стратегия решения проблемы с позиции силы (агрессия, аутоагрессия); 3) стратегия помощи другим людям, которая сочетается со стратегией обращения за помощью; 4) стратегия активного решения проблемы; 5) стратегия принятия травмирующей ситуации при отсутствии реальных возможностей ее изменения.

Метод сказкотерапии позволил выявить, что для химически зависимых лиц социальное окружение представляет особую значимость. Надежды на «спасение» они возлагают именно на него. Поэтому от ближайшего социального окружения зависит многое: станет ли человек на путь жизнестойкого преодоления или «застынет» в роли жертвы.

### *Литература*

1. Лурия А.Р. Природа человеческих конфликтов: Объективное изучение дезорганизации поведения человека. М.: Когито-Центр, 2002.
2. Меннингер К. Война с самим собой. (Проблемы суицида). 2000.
3. Петрова Е.Н. Особенности травматической ситуации и ресурсов у пациентов с диагнозом «расстройство адаптации» // Психология стресса и совпадающего поведения: материалы III международная научно практическая конференция. Кострома, 26-28 сентября 2013 г. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2013. Т. 1. С. 263 – 265.
4. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб., 2001.
5. Трубицына Л.В. Процесс травмы. М.: Смысл, ЧеРо, 2005.
6. Ферс М.Г. Тайный мир рисунка. СПб.: Деметра, 2003.
7. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. М.: Академический проспект, 2007.
8. Luxenberg T., Spinazzola J., Kolk B. Complex Trauma and Disorders of Extreme Stress (DESNOS) Diagnosis, Part One: Assessment // Directions in Psychiatry, 2001. Volume 21. 2001. P. 373 – 415.

### **Кинотерапия как эффективное средство дистанционного позитивного консультирования социально незащищенных лиц**

*Розенова М.И.  
Московский государственный гуманитарный  
университет (МГУ) им. М.А. Шолохова, г. Москва  
Московский государственный областной  
университет (МГОУ), г. Москва.*

Известнейшее высказывание о том, что из всех искусств для нас важнейшим является кино, принадлежащее лидеру мировой революции В.И. Ульянову (Ленину), с каждым годом не только не теряет, а обретает все большую остроту актуальности [5, 13].

Но речь в данной статье пойдет не просто о кино и его значении, а об использовании многоаспектных возможностей кино в практике дистанционного консультирования тех людей, которые имеют (в силу различных обстоятельств) ограниченные возможности и попадают в категорию социально незащищенных лиц.

Очень коротко прокомментируем, что мы имели в виду, вынеся в заглавие словосочетание «позитивное консультирование». Главным в этом словосочетании остается термин «консультирование», а термин «позитивное» подчеркивает используемый подход, именно

концепцию современной позитивной психологии (М. Селигман, И. Бонивелл, М. Чиксентмихайи и др.), которая основной акцент в работе с личностью смещает в сторону поиска ресурсных возможностей и активизации потенциалов психического и психологического здоровья для обретения человеком состояния благополучия, успеха и даже счастья [9, 11, 12].

По нашему глубокому убеждению, именно этот позитивный акцент здоровья и личностных ресурсов (в широком смысле), а не анализ проблемы и болезни (как более традиционный в психотерапии и практике психологической помощи), важен при общении и в работе с социально незащищенными людьми, особенно теми, которые позиционированы как люди с ограниченными возможностями [8, 9].

Использование позитивного подхода с самого начала задает нестандартность и своеобразный психологический «переворот» всей ситуации общения с человеком, малозащищенным в социальном плане и имеющим ограниченные возможности (физические или социальные). Этот «переворот» позволяет «выбить» или, по крайней мере, снизить у человека стандарты негативного самовосприятия (самоотношения, самосознания, интерпретации своей социальной позиции и социально-эмоционального восприятия себя другими и т.п.), которое чаще всего довольно быстро складывается в сознании людей под напором наличной ограниченной жизненной ситуации. Такое снижение негатива в адрес самого себя позволяет расширенно, спонтанно и органично, без страхов и ограничений заняться по-новому изучением самого себя и своей жизни. Как известно, пробуждение интереса к самому себе есть один из важнейших и желательных эффектов психологического консультирования и психотерапии [7, 9, 11, 12].

В работе с людьми с ограниченными возможностями традиционно существует две основные парадигмы: *нормоцентрическая* (естественно-научная, линейная в континууме «болезнь-здоровье, норма-патология») и *гуманистическая* (лично-ориентированная). Согласно первой, которая сложилась уже к XVIII веку, основной задачей в работе с «особенными» людьми выступает необходимость их включения в существующий социум, путем «подгонки», т.е. эффективной адаптации к системе социально-общественных требований, ролей и ожиданий (Т. Парсонс, Э. Шилз, Ф. Селзник и др.) [2]. Данная парадигма нашла воплощение в религиозной, медицинской и реабилитационной моделях работы с людьми, обладающими нестандартными характеристиками по отношению к большинству [2].

Вторая парадигма, сложившаяся в середине XX столетия и обеспеченная приоритетами «философии жизни» (В. Дильтей, Ф. Ницше) и экзистенциализма (А. Камю, М. Хайдеггер и др.), дополненными экзистенциально-гуманистической психологией (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл, Р. Мэй и др.), во главу угла ставит признание ценности и уникальности человека, его право на полноценное существование и возможность реализовать себя в мире. Саморазвитие и

самораскрытие являются неотъемлемыми составляющими бытийно-смысловой удовлетворенности человека. В свою очередь, саморазвитие и самораскрытие осуществляется на основе построения партнерских отношений с людьми и принятия различий в образе жизни, а также направленности на социально полезную деятельность как форму интеграции и включенности в социум [2].

Совершенно очевидно, что в практике социального бытия обе парадигмы реализуются либо в приоритетном виде, либо в смешанно-интегративном. Ближе нашему «профессионально психологическому сердцу», конечно же, гуманистическая парадигма, для воплощения которой в современном мире, как нельзя лучше, подходит такая форма работы, как кинотерапия: использование кино и киношедевров, их анализ-обсуждение-интерпретация в практике психологической помощи (консультирование, терапия, коррекция и т.п.) [3, 4 5, 6, 13].

Особую ценность применение кинотерапии имеет в дистанционном образовании и консультировании, поскольку само кино и кинопродукция является широкодоступной для большинства людей в мире и даже для людей с ограниченными возможностями (задача стоит только технически-процессуальная - в обеспечении людей компьютером и доступом в интернет-пространство; но это уже практически повсеместно решаемый вопрос) [1, 4].

Достоинства применения кинотерапии очевидны и почти не нуждаются в специальном комментарии [4, 6, 12]. Назовем здесь только некоторые, опуская весь разнообразный набор эффектов влияния кинопродукции на зрителя. Прежде всего, это высочайший уровень наглядности и сохранения эстетических стандартов, которые позволяют (используя реальную постановочную и уже воплощенную ситуацию) анализировать самые различные внутриличностные, профессиональные и жизненные проблемы. Кроме того, использование кино и киносюжетов позволяет внести некоторую опосредованность в обсуждение ситуаций и проблем клиента, снижая внутренние психологические защиты и сопротивления субъектов консультативного или терапевтического процесса. Важный момент применения кинотерапии в ситуации дистанционного образования или консультирования в том, что это позволяет снизить эффект опосредованности (разрыва пространства-времени) между консультантом и клиентом, что имеет потенциал повышения органичности общения - взаимодействия, его синтонности и эффективности. Снижение пространственно-временного «разрыва» происходит на фоне сочетания опосредованности самого консультирования (через компьютер, например, если это происходит) и его метода (кинотерапии), при котором клиент воспринимает обе ситуации в «равных позициях», что создает некую органичность и естественность происходящего.

Обучение применению кинотерапии представляет собой отдельный процесс психологической и методической подготовки консультантов (наряду с познанием и пониманием



специфики дистанционной работы). Процесс кинотерапии выстраивается не только через просмотр и последующее обсуждение фильмов (для чего необходим готовый арсенал фильмотеки), но, прежде всего, через создание специализированных тематических кино-треков, составленных нарезкой важных кино-ситуаций, которые вкуче могут создавать потрясающие эффекты инсайтов и осознания клиентом собственных субъективных ситуаций и возможностей в них.

Безусловно, что создание таких тематических кино-треков, равно как и технологии их применения и интерпретации в консультировании, причем дистанционном, является отдельной научно-методической задачей, решив которую, можно организовывать специальные семинары или курсы повышения квалификации для консультантов. Такой опыт создания научно-методического кино-инструментария уже есть в отношении консультирования (группового и индивидуального) по проблемам семьи и семейного воспитания (Московский государственный гуманитарный университет им. Шолохова). Распространение подобного опыта может серьезным образом повысить интерес и квалифицированность дистанционной консультативной и образовательной деятельности не только в отношении малозащищенных лиц, но и широких слоев населения в целом.

### *Литература*

1. Бондаренко Е.А., Журин А.А. О состоянии медиаобразования в России и в мировой практике. [Электронный ресурс]. URL: <[http://www/>. mediaeducation.ru/publ/jur-bond.htm](http://www.mediaeducation.ru/publ/jur-bond.htm).
2. Волкова И.П. Современные парадигмы теории и практики социально-психологической адаптации и интеграции инвалидов по зрению. // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. 2008. № 3. С. 477-486.
3. Данина М.М. Кинотерапия как средство развития саногенного мышления. // Человек. Сообщество. Управление. 2011. № 1. С. 99-109.
4. Жинкин Н.И. Психология кино/Кинематограф сегодня / Под общ. ред. В.Н. Ждана; Сост. Л.А. Звонникова. М.: Искусство, 1971. Вып 2. С. 84-154.
5. Карпова Н.Л., Данина М.М., Кисельникова Н.В., Шувиков А.Н. Психологический, педагогический и психотерапевтический аспекты воздействия кино на зрителя.// Вопросы психологии. 2011. № 4. С.87-97.
6. Карпова Н.Л., Шувиков А.И. Метод кино- и видеотерапии в логопсихотерапии//Психологические, логопедические и психотерапевтические аспекты восстановления нарушенного речевого общения при заикания: материалы науч.-практ. конф. памяти Ю. Б. Некрасовой. М.; Самара: Изд-во НТЦ, 2006.

7. Леонтьев А.А. Прикладная психолингвистика речевого общения и массовой коммуникации. М.: Смысл, 2008.
8. Розенова М.И. Институт замещающего родительства в России: необходимость, проблемы и возможности системного изучения//Психология и психотехника. 2013. № 12. С. 1218-1223.
9. Розенова М.И. Позитивная психология в России: некоторые актуальные вопросы адаптации//Психология и психотехника. 2012. № 1. С. 57-62.
10. Розенова М.И. Пространство человеческого взаимодействия: парадоксы реальности и перспективы исследования //Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2013. № 1. С.116-123.
11. Розенова М.И., Киселев С.Н. Позитивная психология в России: проблемы терминологии и целей. // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. Серия "Педагогика и психология. 2013. № 1. С. 87-96. (25 590= 0,64 п.л.).
12. Селигман М. Путь к процветанию. Новое понимание счастья и благополучия / М. Селигман. Пер. с англ. Е Межевич, С Филина. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. – 440 с.
13. Яновский М.И. О средствах психологического воздействия искусства на человека// Вопросы психологии. 2002. № 6. С. 84-92.

### **Возможности психологического интернет–консультирования при формировании жизнестойкости подростков**

*Пономаренко А.А.,  
Благотворительный фонд «Путь домой», Москва*

Экономические и социальные реформы в России, осуществляемые в последние десятилетия, изменили состояние российского общества. Можно говорить об общем снижении чувства безопасности и защищенности современного человека. Ситуация угрозы жизни все больше становится привычным атрибутом современности. Это связано, в первую очередь, с повышением угрозы физического и иного насилия, террористических актов, техногенных и экологических катастроф. Высокий темп жизни с постоянно усложняющимися условиями предъявляет к человеку повышенные требования.

Интенсивность современной жизни, нестабильность настоящего, неуверенность в будущем негативно сказываются на состоянии физического и психического здоровья молодежи, особенно подростков, с их неустойчивой психикой, о чем свидетельствует ряд исследователей (В.С. Мухина, М.А. Одинцова и др.). Стрессовые факторы окружающей среды, изучением которых занимаются психологи, нарушают психологическую безопасность что, в свою очередь, приводит к

«пограничным состояниям» и росту психических и психосоматических заболеваний среди подростков (К.А. Абульханова - Славская, А.Г. Асмолов и др). Подобные изменения привели к востребованности такого качества личности, как жизнестойкость.

В научной среде до сих пор нет единого определения жизнестойкости. Часто это понятие заменяется другими терминами, такими как жизнетворчество, выносливость, жизнеспособность и другие. Понятие «жизнестойкость» (hardiness) предложил использовать американский психолог С.Мадди [5]. Жизнестойкость он понимает как некий паттерн структуры навыков и установок, которые позволяют превратить изменения в окружающей среде в возможности.

Другие авторы предлагают считать жизнестойкостью сложное структурированное психологическое образование, которое способствует развитию готовности управлять ситуацией повышенной сложности. Характеризуется активностью, пластичностью, интернальной локализацией контроля [4].

Выбор установки на жизнестойкость стимулирует человека на поиск решения сложных задач, на творчество, способствует постоянному расширению границ собственного «Я». Говоря простыми словами, жизнестойкость — это успешное совладание с жизненными трудностями, благополучная адаптация к окружающей действительности, которые зависят от личного потенциала [6]. Личностный потенциал есть такая характеристика индивидуально-психологических особенностей личности, которая позволяет сохранять стабильность деятельности и смысловых ориентаций на фоне изменяющейся внешней среды, давления этой среды, но с учетом устойчивых внутренних критериев и ориентиров [3]. Одним словом, это стержень личности, способность управлять жизненными событиями, убеждение, что собственных возможностей достаточно для преодоления трудных жизненных обстоятельств. Одна из важных характеристик личностного потенциала — копинг-стратегии.

В настоящее время в психологии, в рамках парадигмы жизнестойкости, активно изучается преодолевающее поведение (копинги). Преодолевающее поведение есть поведение, направленное на нахождение социально приемлемого способа выражения отрицательных чувств и эмоций, связанных с конфликтом или кризисом.

Выделяют несколько типов преодолевающего поведения:

- Поведение, направленное на разрешение проблемы.

Это фундамент зрелого способа преодоления ситуации. Другие способы преодолевающего поведения имеют менее адаптивный характер.

- Регрессия.

Вариант преодолевающего поведения, в основе которого лежат детские формы поведения. Именно эти формы позволяли в младенчестве преодолеть проблемы с помощью переключивания

ответственности на других. Как один из вариантов подобного типа поведения — наркомания и алкоголизм.

- Отрицание.

Реальность воспринимается таким образом, что проблемы как бы не существует. Если проблема каким-то образом решается сама собой, этот способ поведения может быть эффективным. В противном случае такое поведение может усугубить решение проблемы.

- Инерция.

Человек считает, что любые действия обречены, поэтому ничего не предпринимает. Такое поведение называют еще выученной беспомощностью.

- Аффективные реакции

Проблемная ситуация иногда вызывает аффективные реакции. Чаще всего это тревога, гнев (часто с вербальной и невербальной агрессией), печаль, страх, и т.п.

Копинг есть индивидуальный способ совладания с ситуацией в соответствии с ее значимостью в жизни человека и его психологическими возможностями [8]. Психологическое предназначение копинга состоит в том, чтобы как можно лучше научить человека адаптироваться к требованиям ситуации и нейтрализовать стрессовое действие. Соответственно, главная задача копинг-поведения - это обеспечение и поддержание социального благополучия человека, а также его физического и психического здоровья [9].

Чем конструктивнее копинги, чем выше жизнестойкость личности, тем проще ей адаптироваться в стрессовой ситуации.

Термин «адаптация» означает свойство живой материи приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней среды.

Ж. Пиаже был введен термин «интеллектуальная адаптация», который включает в себя следующие процессы:

- *Аккомодация.* Основной принцип развития не только в биологии, но и в психологии. Это процесс модификации ребенком готовой схемы с целью включения в нее нового объекта или события.

- *Ассимиляция.* Это механизм, позволяющий использовать в новых условиях ранее приобретенные умения и навыки без их существенного изменения.

Г.Селье выделил следующие стадии стресса, характерные для любого адаптационного процесса:

- стадия тревоги - непосредственная реакция на воздействие;
- стадия резистентности - максимально эффективная адаптация;
- стадия истощения - нарушение адаптационного процесса.

Адаптация может рассматриваться как свойство организма, как внутренний динамический процесс (психология, биология, социология).

В парадигме данного подхода адаптация есть приспособление индивидуума к изменяющимся условиям внутреннего и внешнего мира.

Адаптация также может рассматриваться как комплекс мероприятий для облегчения вхождения индивидуума в новую среду. Адаптацию подразделяют на:

- активную - для изменения среды индивид воздействует на нее,
- пассивную - воздействие не оказывается.

Эффективен первый вид адаптации, потому что в таком случае, происходит изменение одновременно и самой личности ее окружения.

Психологическая адаптация представляет собой процесс приспособления внутреннего мира личности к социально - психологическим требованиям среды, условиям общественной жизни людей в интересах исполнения соответствующих социальных ролевых функций. Это гармонизация внутренних и внешних условий деятельность личности.

Таким образом, жизнестойкость тесно связана с адаптационными возможностями личности [7].

Подростковый период является наиболее благоприятным периодом для формирования жизнестойкости личности, поскольку жизнестойкость может способствовать повышению физического и психического здоровья при преодолении кризисов и реализации себя как специалиста в будущей профессиональной деятельности. Как отмечал А.Н. Леонтьев, «личность рождается дважды». Первое рождение личности относится к дошкольному периоду и характеризуется образованием иерархии мотивов, подчинения их социальным нормам. Второе рождение личности приходится на подростковый период и характеризуется стремлением осознавать свои мотивы, самостоятельно руководить поведением [2]. Данный период характеризуется наличием сознательного стремления соподчинения мотивов и их осознания. Также подростки стремятся анализировать свое поведение, проводить рефлексию, сформировать собственную структуру иерархии и ценностей.

Личность, у которой жизнестойкость к данному периоду сформирована слабо, этот период проживает сложнее. Ей грозит неспособность строить жизненные планы, страх взросления, неумение мобилизовать свои ресурсы для выбранной деятельности, отказ от самоопределения, выбор отрицательных образцов для подражания.

В подростковом возрасте естественным образом складывается в единое целое мотивационный, рефлексивный и эмоциональный компоненты, которые являются основой свободного действия, необходимого для жизнестойкости и преодоления виктимного поведения

[1]. Кроме того, в этом возрасте подростки склонны ставить задачи по осознанию ситуации, искать решение проблемы. Это может помочь формированию жизнестойкости, в любой сложной ситуации задавать не деструктивный в данном случае вопрос «почему», а искать ответ на вопрос «как».

Интернет-консультирование все больше входит в нашу жизнь, тесня при этом традиционные виды психологического консультирования. Это связано как с бурным развитием информационного пространства, появлением новых информационных технологий, так и с дефицитом времени, который испытывают все больше людей. Правда, интернет-консультирование имеет ряд недостатков:

1. Невозможность психолога непосредственно наблюдать за эмоциями и поведенческими реакциями клиента (здесь не рассматривается вариант консультирования по Skype, которое практически можно приравнять к очному консультированию).

2. Специалист не видит первой, самой естественной реакции клиента на вопросы и упражнения.

3. Психолог ограничен в выборе методик и подходах работы с клиентом.

4. Снижается скорость консультирования в связи с необходимостью общения в текстовом формате.

Плюсы интернет - консультирования также являются значимыми:

1. Прежде всего, это практически полная конфиденциальность и анонимность дистанционного консультирования, так как клиент может назваться любым именем. Это важно для тревожных, невротичных подростков, которые таким образом ощущают себя в безопасности. Это способствует более откровенному обсуждению проблемы.

2. Клиенту не нужно выходить из дома, что в настоящее время является неоспоримым преимуществом.

3. Дистанционное консультирование обеспечивает оперативность связи, что в сложных ситуациях является важным фактором.

4. Возможность более четко сформулировать вопрос или главную мысль. Психолог же имеет возможность более обдуманно подойти к подбору тестов, упражнений.

5. Далеко не во всех населенных пунктах есть квалифицированные психологи, а между тем, по прогнозам ВОЗ, к 2020 году депрессия может выйти на первой место по количеству заболевших, обогнав даже сердечно - сосудистые заболевания. С помощью дистанционного консультирования квалифицированная психологическая помощь может быть оказана большому количеству нуждающихся.

6. Относительная дешевизна услуг дистанционного консультирования, ведь консультант не несет финансовое бремя за аренду офиса, коммунальные услуги.

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что дистанционное консультирование имеет большие перспективы, и именно ему будет отдаваться предпочтение в ближайшем будущем, особенно такой категорией лиц, как подростки. Это связано с всевозрастающей компьютерной грамотностью современной молодежи, необходимостью экономии времени, выходу на рынок новых информационных технологий. Кроме того, возможность в любой момент задать вопрос психологу онлайн, внушает клиенту, пусть и эфемерное, чувство безопасности.

Задача современной психологической науки — разрабатывать методологию данного вида помощи, практический инструментарий психотерапевтической работы, адаптировать существующие методики под условия дистанционной работы.

#### *Литература*

1. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. – М., 1968.
2. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. - М., 1977
3. Леонтьев Д.А. и др., Опыт структурной диагностики личностного потенциала - журнал: Психологическая диагностика №1;Обнинск.,2007
4. Логинова М.В. Автореферат диссертации «Психологическое содержание жизнестойкости личности студентов». - М: Современная Гуманитарная Академия., 2010
5. Мадди С. Теории личности. Сравнительный анализ. - Спб: Речь, 2002
6. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. - Психологический журнал: №1., 2001
7. Одинцова М.А. Психология жертвы. Сказкотерапия для взрослых. - М: Бахрах-М., 2010
8. Рыбалко Е. Ф. Возрастная и дифференциальная психология. Учебное пособие. - Л: Ленинградский ун-т., 1990
9. Слободчиков В.И., Исаев Е.И. Основные ступени развития субъективности человека. - М: Владос., 2002.

## **Интернет-консультирование родителей подростков, находящихся на стационарной реабилитации в Центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции ГБОУ «Балтийский берег»**

*Игнатенко И.В.,  
педагог-психолог;  
Ожиганова Ю.М.,  
педагог-психолог,*

*Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного образования детей  
Детский оздоровительно-образовательный  
туристский центр Санкт-Петербурга «Балтийский берег»,  
г. Санкт-Петербург.*

В Центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции (ЦППРиК) ГБОУ «Балтийский берег» реализуется программа «Жизнь без наркотиков», направленная на работу с несовершеннолетними, склонными к девиантному, делинквентному и аддиктивному поведению. Отличительной особенностью данной комплексной образовательной программы дополнительного образования социально-педагогической направленности является стационарная, в отрыве от привычной социальной среды, немедицинская реабилитация подростков психологическими, педагогическими и психотерапевтическими методами и технологиями в рамках образовательного учреждения.

Данная программа осуществляет взаимодействие нескольких блоков: терапевтический, воспитательный, психокоррекционный. Терапевтический блок направлен на формирование у подростка мотивации к здоровому образу жизни, отказу от ПАВ и улучшение здоровья подростка. Воспитательный блок направлен на формирование ценностных ориентиров личности подростка. Психокоррекционный блок направлен на коррекцию поведения и формирование внутренних ресурсов личности подростка для отказа от ПАВ.

Психокоррекционный блок включает в себя проведение теоретических и практических групповых занятий, а также индивидуальных консультаций и терапии с воспитанниками, направленных на формирование навыков социально-одобряемой личности, таких как: коммуникативные навыки, навыки целеполагания; навыки эффективного планирования; навыки конструктивного поведения в конфликтной ситуации; навыки самоконтроля; профориентация и решение индивидуальных проблем воспитанников.

Безусловным фактором эффективной результативности реабилитационной работы является поддержка подростков родителями. Поэтому деятельность всех специалистов Центра (начальником Центра, педагогом-психологом, психиатром-наркологом, воспитателями и



учителями) направлена на создание условий для систематического взаимодействия с родителями и законными представителями воспитанников.

В связи с тем, что Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции находится в Курортном районе Санкт-Петербурга в посёлке Молодёжный, в 70 км от центра города, у родителей возникают определённые сложности с планированием времени посещения Центра. Фактически это пригород Санкт-Петербурга. Таким образом, родителям воспитанников ЦППРиК приходится тратить много времени, финансовых средств, подстраивать график работы для посещения очных родительских собраний. Это затрудняет систематическую работу с родителями, которая способствует повышению эффективности работы в целом. Также причиной сложности при организации родительских собраний является особенный контингент родителей, большинство из которых составляют социально неблагополучные семьи, матери-одиночки, опекуны (см. диаграмму 1). Поэтому в 2013-2014 учебном году в Центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции ГБОУ «Балтийский берег» была предложена и разработана форма интернет-консультирования родителей. Для этого в социальной сети «ВКонтакте» была создана закрытая группа «Родительский клуб ЦППРиК», где выкладываются материалы по различным вопросам воспитания подростков, проводится анкетирование. Также у родителей есть возможность получить интернет-консультации со специалистами Центра по конкретным проблемам, связанным с воспитанием своего ребёнка и обучением возрастной психологии, пагубного воздействия психоактивных веществ на здоровье подростка. Также созданы альбомы фотоотчёты проведённой работы с подростками. Родителям было предложено вступить в данную группу и отслеживать обновления.

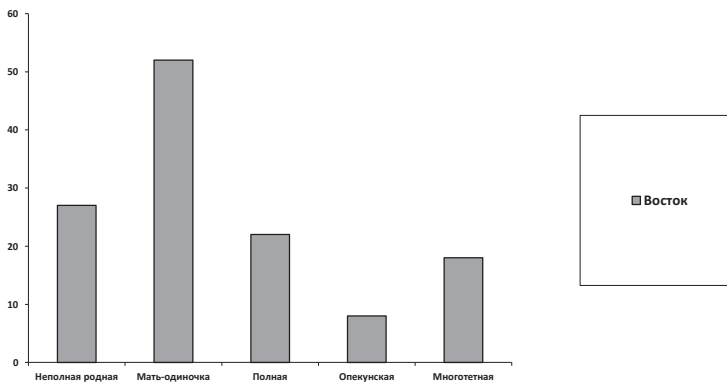


Диаграмма 1. Состав семьи.

Целью создания данной группы является формирование эмоционального принятия индивидуальности подростка и изменения уровня родительских притязаний.

Были поставлены задачи:

- формирование эффективной родительской позиции;
- повышение интереса родителей к развитию личности подростка;
- создание необходимых условий для формирования позитивного образа подростка;
- определение роли семьи и ее влияние на формирование личности подростка.

В группе представлены статьи на темы: «Одиночество ребёнка в семье» и «Особенности подросткового возраста». Во втором полугодии будут выложены материалы статей: «Что делать, если ребёнок начал курить» и «Компьютерная зависимость подростка». Проблематика была обозначена самими родителями в разделах группы для обсуждения.

В качестве группового консультирования для родителей созданы «темы для обсуждений»: «Темы родительских собраний», где родители могут сами предлагать интересующую тематику следующих статей группы, «Притчи. Это важно почитать», где родителям предлагается прочесть притчи о взаимоотношениях между родителями и детьми; «Как найти общий язык с подростком» - памятка для родителей, в которой описываются рекомендации по взаимодействию с подростком.

Особенной популярностью у родителей пользуется интернет-консультирование специалистами Центра. К сожалению, в связи с неустойчивой зоной приёма интернет-сигнала невозможно организовать online – консультирование родителей.

В ближайших планах организация интернет-дневников успеваемости воспитанников, текущие показатели бально-рейтинговой системы.

## **Практические аспекты психологического онлайн-консультирования средствами Skype людей с ограниченными возможностями здоровья**

*Глинская И.В., Гомбалева М.С., Сулимова Н.В.,  
Областное государственное бюджетное учреждение  
«Смоленский социально-реабилитационный центр  
для несовершеннолетних «Феникс»,  
г. Смоленск.*

Проблема инвалидизации населения достаточно остро стоит на повестке дня. Согласно статистике, 10% от общего числа населения нашей страны имеют инвалидность.

В Смоленском регионе, по данным главного эксперта Главного бюро медико-социальной экспертизы, первое место среди заболеваний, приводящих к инвалидности, занимают заболевания органов кровообращения (36,5%), второе место занимают онкологические заболевания – 21%, на

третьем месте находятся болезни костно-мышечной системы. Пакет медицинских услуг по лечению заболевания доступен каждому, однако одним из важных условий успешной реабилитации и последующей интеграции инвалида в общество является возможность получения квалифицированной психологической помощи.

Многие инвалиды могут быть реабилитированы, но большинство из них испытывают, с одной стороны, психологические комплексы, которые мешают их восстановлению, с другой стороны, не все люди с ограниченными возможностями здоровья имеют доступ к информационно-электронным ресурсам.

Решение данных проблем обеспечит возможность успешной реабилитации и социальной интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество.

Начав с практики телефонного консультирования, мы стали использовать онлайн - консультирование средствами Skype в работе с клиентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

Психологическое консультирование человека, находящегося в состоянии острого эмоционального напряжения, посредством Skype имеет ряд преимуществ [4]:

1. Клиенту не нужно прикладывать физических усилий, чтобы попасть на прием к психологу-консультанту.
2. Находясь в привычной для себя обстановке (дома, в условиях стационара), клиент не испытывает острую тревогу и имеет возможность свободно сосредоточиться на внутренней работе со своим состоянием и прочувствовать происходящие перемены в телесных и эмоциональных ощущениях.
3. В отличие от телефонного консультирования, психолог-консультант может визуально отслеживать внешние телесные и эмоциональные реакции, своевременно вносить коррективы через вопросы, задания, упражнения в первичную гипотезу о структуре проблемы клиента.
4. Возможность двухстороннего контакта (визуальный, аудиальный) позволяет консультанту «подстроиться» к клиенту, а клиенту – ощущать эмоциональную включенность консультанта в его проблему.

Среди многочисленных практик, которые используют онлайн-консультанты в своей работе, мы отдаем предпочтение техникам метода эмоционально-образной терапии, разработанного отечественным психологом, кандидатом психологических наук, профессором Московского института психоанализа, действительным членом Профессиональной терапевтической Лиги, президентом центра Эмоционально-образной терапии Н.Д. Линде [1-3,5].

Техники метода эмоционально-образной терапии просты, наглядны, понятны для клиентов, испытывающих острые эмоциональные переживания в связи с состоянием своего здоровья [2]. Данный метод чаще всего позволяет решить проблему психосоматического дискомфорта «здесь и теперь» за один сеанс. Тем самым мы помогаем клиенту понять самого себя и изменить свое состояние, поведение, мышление.

Для технологии эмоционально-образной терапии не нужно сопутствующего инструментария и специальных помещений. Идет работа с образом негативного состояния [5].

В процессе консультирования клиенту предлагается отследить дискомфорт в теле и представить свои ощущения в виде образа («Как выглядит твоё чувство, ощущение?» «Какого оно цвета, размера?» «Оно твердое или мягкое?») и т.д.) Исследуя образ, клиент погружается в свое внутреннее состояние, отслеживает изменения в телесных ощущениях и чувствах, с помощью психологических приемов трансформирует возникающие образы в позитивные и принимает их, освобождаясь от негативного состояния [2,5].

Используя данный метод в своей практической деятельности, мы получили положительный результат в купировании острых эмоциональных состояний, освобождении от психосоматических страданий.

Опыт, который мы имеем в ходе периодических регулярных сессий онлайн-консультирования средствами Skype в работе с клиентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами, находящимися на лечении в условиях медицинского стационара, показывает, что у клиентов трансформируется образ внутренней картины болезни.

В ходе сессий нами зафиксированы следующие трансформации.

Клиент - женщина 65 лет. Находится на длительном стационарном лечении. Обратилась за помощью по причине угнетенного эмоционального состояния, обусловленного непрекращающимися болевыми ощущениями в области живота.

Метод (прием): Метод пробуждения бессознательных механизмов саморегуляции (Обоняние воображаемого запаха боли).

Негативный образ, ощущения, мысли: «Твердый шар с шипами в животе. Боль».

Позитивный образ, ощущения, мысли: «Светло-голубой поток легкости, свежести заполняет все тело. Живот дышит, свободный, мягкий. Нет сжатости... Широко. Я обмякшая. Вся расплзлась, растеклась как лужа. И это приятно».

Клиент - женщина 58 лет. Находится на длительном стационарном лечении. Обратилась за помощью по причине угнетенного эмоционального состояния, обусловленного непрекращающимися болевыми ощущениями в области живота.

Метод (прием): Метод проявления неосознанных чувств (Разговор с образом)

Негативный образ, ощущения, мысли: «Колочка. Напоминает каштан. Покалывание. Мучает, чтобы я могла оценить как хорошо, когда не болит».

Позитивный образ, ощущения, мысли: «Потоки радужные идут сверху. Свободно. Хорошо. Легко».

Клиент – мужчина 61 год. Находится на длительном стационарном лечении. Обратился за помощью по причине угнетенного эмоционального состояния, обусловленного непрекращающимися болевыми ощущениями в области живота и спины.

Метод (прием): Метод пробуждения бессознательных механизмов саморегуляции (Промывание энергиями)

Негативный образ, ощущения, мысли: «Камешки. Ощущение затора. Скручивающая боль».

Позитивный образ, ощущения, мысли: «Энергия свежего ветра. Самочувствие легкое. Боль ушла. Легко рукам и ногам... Живот стал мягче. Боль в спине утихла. Тревожить не хочется».

Клиент – женщина 71 год. Обратилась за помощью по причине угнетенного эмоционального состояния, обусловленного болевыми ощущениями в области груди.

Метод (прием): Метод проявления неосознанных чувств (Разговор с образом)

Негативный образ, ощущения, мысли: «Подкова вверх концами, старая, корявая, донимает шипами. Незнание. Испытывает на твердость и стойкость».

Позитивный образ, ощущения, мысли: «Внутри все светло, спокойно, тихо. Мне хорошо. Я здорова. Хочу многого: петь, танцевать, летать».

Клиент – женщина 55 лет. Обратилась за помощью по причине угнетенного эмоционального состояния, обусловленного болевыми ощущениями в области спины.

Метод (прием): Метод энергетического насыщения образа для усиления слабой части личности (Дать энергию слабым частям); метод принятия «внутреннего ребенка»; метод преодоления неадекватных запретов (поиграй с грязью).

Негативный образ, ощущения, мысли: «Грязь. Боль в спине».

Позитивный образ, ощущения, мысли: «Песочный светлый берег. Я – девчонка, бегающая по песку. Согласна любить, помогать и заботиться».

Таким образом, использование метода эмоционально-образной терапии в онлайн-консультировании средствами Skype позволяет получать позитивный результат прямо «здесь и теперь», реально помогать людям, находящимся в состоянии длительного психологического напряжения, обусловленного продолжительностью течения заболевания, получать удовлетворение от своей работы, что снижает риск развития синдрома профессионального выгорания.

### *Литература*

1. Линде Н.Д. Медитативная психотерапия/Н.Д. Линде. – М., 1994. – 106 с.

2. Линде Н.Д. Психологическое консультирование: Теория и практика/ Н.Д. Линде. – М.: Аспект Пресс, 2011. – 255 с.
3. Линде Н.Д. Психологические Сутры. Психология для реальной жизни/ Н.Д. Линде. – М.: Беловодье, 2013. – 256 с.
4. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование и психотерапия в интернете/ В.Ю. Меновщиков. – М.: Спутник+, 2010. – 230 с.
5. Эмоционально-образная терапия. Сборник статей /Под ред. А.П. Королевой, Т.И. Жаровой. – М. – 2011. – 232 с.

### **Опыт интернет-консультирования родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья**

*Баулина М.Е., Жигач А.С.,  
ГБОУ ВПО Московский городской педагогический университет,  
Институт психологии, социологии и социальных отношений,  
г. Москва*

Родители, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), испытывают повседневные трудности, связанные с коррекцией, реабилитацией и социальной адаптацией ребёнка. По ряду причин, очные консультации психолога часто оказываются недоступными для данной категории клиентов. Например, родители могут испытывать трудности при транспортировке детей, иметь недостаток времени из-за проводимых коррекционных или реабилитационных мероприятий.

Авторы многих исследований отмечают, что в интернет-консультировании людей с ОВЗ важнее видеть удельный вес позитивного ресурсного начала, степень сохранности психических функций, нежели диагностировать степень отклонения от тех или иных нормативов [1, 4, 5]. Исследователи, работающие в этой области, предлагают также акцентировать внимание на половозрастной характеристике лиц с ОВЗ, форме и способах компенсации, специфике аномального развития, характеристике социальной среды, включающей отношения в семье, характер обучения и деятельности. Эти данные приобретают особое значение в связи со спецификой интернет-консультирования в режиме офлайн по сравнению с очной психологической консультацией. Запросы клиентов, формулирующих свою проблему в электронном письме или в сообщении на форуме, редко предоставляют полную информацию и ограничиваются поверхностным описанием ситуации. Подробный анализ содержания запросов клиентов позволяет не только эффективно проводить интернет-консультирование, но и повысить качество помощи, оказываемой в рамках очных консультаций.

Опыт интернет-консультирования в режиме офлайн на портале для родителей Letidor.ru, проведённого в ноябре-декабре 2013 года, показал специфику проблем, беспокоящих клиентов, воспитывающих детей с ОВЗ, и отражающих их повседневные трудности в общении с ними [6]. Всего на форуме, специально созданном для проведения консультирования в отведённое для этого время, в течение двух месяцев было получено 141 обращение. Возраст детей варьировался от 1,5 месяцев до 16 лет.

Среди обратившихся за консультацией родители, воспитывающие ребёнка с ОВЗ, составили 38%. Эта категория включала в себя клиентов, характеризующих своих детей как имеющих хронические соматические заболевания и нарушения психического развития, такие как: задержка психического развития, эпилепсия, нарушения речевого развития, синдром дефицита внимания с гиперактивностью и т.д. Подавляющее большинство обратившихся составили мамы (111 человек). Также среди клиентов было 17 бабушек, 6 пап и 3 педагога. Четверо обратившихся пожелали сохранить анонимность. Следует отметить, что данное распределение соответствует литературным данным, согласно которым чаще всего за консультацией обращается женская часть населения – в 79,31% случаев, и только в 13,79% – мужская. В остальных случаях (7,76%) пол не идентифицирован [2, 3].

Формат консультирования не позволял собрать документально подтверждённую информацию о заявленных особенностях детей. Жалобы клиентов были разделены на несколько групп с целью анализа качественных и количественных различий между родителями, воспитывающими детей с ОВЗ и родителями условно здоровых детей. Результаты представлены в Таблице 1.

**Таблица 1.**

**Распределение жалоб клиентов, воспитывающих условно здоровых детей и детей с ОВЗ (в % от общего числа поступивших запросов)**

<b>Категория жалоб</b>	<b>Родители детей с ОВЗ</b>	<b>Родители условно здоровых детей</b>
1. Неврологическая симптоматика, навязчивые движения и действия	2,2%	6,3%
2. Нарушения внимания, познавательной активности, речи и учебных навыков	8,1%	6,3%
3. Трудности адаптации к детскому саду или школе	0,7%	5,7%
4. Проблемы взаимодействия со сверстниками	7,6%	8,6%
5. Повышенная возбудимость, страхи	13,3%	6,1%
6. Отсутствие эмоционального контакта с родителями, непризнание их авторитета	7,4%	12,5%
7. Трудности взаимодействия с другими родственниками (братьями, сёстрами, бабушками, дедушками и т.д.)	5,2%	7,3%

Полученные данные свидетельствуют о том, что родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, больше всего волнуют проблемы, связанные с нарушением познавательной активности, речи и учебных навыков (категория 2), а также повышенной возбудимостью и страхами (категория 5). Обращает на себя внимание тот факт, что неврологическая симптоматика, навязчивые движения и действия (категория 1) беспокоят данную группу клиентов гораздо меньше, чем родителей, воспитывающих условно здоровых детей. Можно предположить, что это связано с нахождением детей с ОВЗ под врачебным наблюдением, вследствие чего родители в достаточной степени обеспечены информационной и лечебной поддержкой.

Рассматриваемый опыт интернет-консультирования в режиме онлайн позволяет сделать некоторые выводы, указывающие на востребованность данного вида психологической помощи для родителей детей с ОВЗ:



1. Родители, воспитывающие ребёнка с ОВЗ, испытывают потребность в постоянном психологическом сопровождении, позволяющем оперативно реагировать на изменения в физическом и психическом состоянии детей. Очные психологические консультации, на которые часто приходится записываться минимум за неделю, не способны обеспечить выполнение этого запроса в отличие от интернет-консультирования.

2. Трудности в обучении, часто возникающие у детей с ОВЗ, порождают у родителей большое количество вопросов, касающихся наиболее приемлемой формы объяснения учебного материала. Формат интернет-консультирования позволяет осуществлять не только психологическое, но и коррекционно-педагогическое сопровождение ребёнка.

3. Благодаря своей доступности, интернет-консультирование позволяет оказывать непрерывную психологическую поддержку родителям детей с ОВЗ, сохраняя их эмоциональные ресурсы.

### *Литература*

1. Баулина М.Е. Материалы по диагностике и коррекции трудностей обучения младших школьников. – М.: АРКТИ, 2009.
2. Гунати Л.К. Психотехнические приемы и методы работы на Телефоне Доверия // Психологическая помощь в меняющемся мире: Материалы II Междунар. конф. – Пермь, 1995. С.63-65.
3. Лысенко Е.М. Индивидуальное психологическое консультирование. – М., 2006.
4. Меновщиков В.Ю. Психологическая помощь в сети интернет. – М., 2007.
5. Психологическое консультирование подростков-инвалидов / И.В. Кузнецова, О.В. Большакова, О.Н. Посысов и др. – Ярославль, 1996.
6. Интернет-ресурс <http://letidor.ru/moya-semya/online/>.

## **Применение интернет-технологий в процессе реабилитации людей с ОВЗ в Реабилитационном отделении «Зеленоград» ГБУ СРЦ ВВ и ВС**

*Михайловский В.М.,  
канд. мед. наук,  
руководитель Реабилитационного отделения «Зеленоград».*

Современные интернет-технологии играют большую роль в развитии образования студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их профессиональной подготовки в

качестве психологов (Б.Б.Айсмонтас, 2012). На Факультете дистанционного образования Московского городского психолого-педагогического университета (ФДО МГППУ), являющемся лидером в нашей стране в области дистанционного образования, проходят обучение студенты, которые, с одной стороны, являются будущими специалистами-психологами. Но, с другой стороны, они сами нуждаются в реабилитации, поскольку многие из них имеют серьезные проблемы здоровья и выраженную степень инвалидности.

В связи с этим, проект «психолог-реабилитолог», родившийся в результате обмена опытом работы ФДО МГППУ и Реабилитационного центра в Зеленограде, представляет интерес для развития, как здоровья, так и профессионального уровня студентов с ОВЗ, обучающихся на факультете.

ФДО МГППУ имеет опыт проведения мероприятий не только в дистанционной, но и в очной форме, например, в «Лесной школе». Однако эти мероприятия носили, в основном, педагогический уклон и не предполагали реабилитационную работу с ее участниками.

Реабилитационный центр в Зеленограде имеет многолетний опыт практической реабилитационной работы с инвалидами и другими категориями лиц. Это позволило совместить направления деятельности данных учреждений и создать принципиально новый подход в реабилитационной работе со студентами с ОВЗ, их профессиональной подготовкой и практикой работы.

Существуют различные подходы в реабилитации инвалидов. В том числе, например, когда реабилитация осуществляется поэтапно: медицинская, затем социальная и т.д. (А.В.Тюрин, 2012).

В концепции программы «Психолог-реабилитолог» участники включаются сразу в несколько направлений работы, где, во-первых, они сами являются реабилитируемыми, во-вторых, они - студенты, обучающиеся психологии и реабилитологии, в - третьих, принимают активное участие в деятельности Реабилитационного центра и позитивно влияют на других людей, проходящих реабилитацию, приобретают навыки практической работы.

В концепции реабилитационной работы центра в Зеленограде, *реабилитация – это процесс развития личности человека*. Человека, перенесшего травму и прилагающего волевые усилия к преодолению, с одной стороны. А с другой стороны, помощь близких, специалистов, друзей, общества. Именно в консолидации этих усилий и заключается положительный эффект реабилитации (В.М.Михайловский, 2006).

В основе реабилитационной работы Зеленоградского центра одним из основных факторов является реабилитационная среда, создаваемая коллективом сотрудников, которые формируют не просто антураж сервиса, а оказывают людям, проходящим реабилитацию в Центре, деятельную поддержку. Неформальное сопереживание, стремление коллектива к искренним и доверительным

отношениям создают условия для ответных действий, которые проявляются со стороны реабилитируемых. Так укрепляется психологический климат, что превращает сотрудников и гостей Центра в единый коллектив, который мы называем - реабилитационное сообщество. Основными принципами реабилитационного сообщества являются взаимопонимание, взаимоуважение, взаимопомощь. И эти принципы действительно играют первостепенную роль в реабилитации.

Одним из главных направлений реабилитационной работы является умение ставить самостоятельные задачи для собственной реабилитации. И этой индивидуальной самостоятельной работе уделяется в Центре первостепенное значение. Причем умение не только планировать собственные задачи, но и выполнять их. Именно в этом умении будет проявляться впоследствии специалист – реабилитолог в работе с другими людьми. Эта работа, к сожалению, недооценивается некоторыми специалистами, особенно медиками. Но именно она позволяет получить значительно больший результат. В том числе от применяемых нами общепринятых в реабилитационной работе методов – лечебной физкультуры, работе на тренажерах, массажа, других оздоровительных методов.

В проекте «Психолог-реабилитолог» принимало участие 11 студентов с ОВЗ, обучающихся психологии на ФДО МГППУ, и 1 сопровождающий.

Практика Реабилитационного центра в Зеленограде предполагает обязательную предварительную консультацию перед поступлением. Это необходимо для того, чтобы понять проблемы претендента на реабилитацию, провести разъяснительную работу о предстоящей реабилитации. Позволяет ему принять решение о возможности участия в совместной работе, подготовиться к реабилитации. В то же время, людям с ОВЗ, проживающим в других районах Москвы, проезд на консультацию достаточно затруднителен.

В период подготовки к программе «Психолог-реабилитолог» впервые в учреждении все консультации были проведены в дистанционном варианте через программу скайп. По электронной почте получена вся интересующая специалистов информация. Таким образом, консультации, проведенные в дистанционном варианте, не потребовали от людей усилий по приезду в Центр. Условия будущего проживания в Центре они смогли посмотреть в форме презентации, получили ответы на все интересующие вопросы. Фактически, все участники программы приехали, как наши знакомые, и у них уже были представления о Центре, что ускорило их адаптацию на новом месте. Впоследствии, консультации в дистанционной форме сотрудники центра внедрили в практику работы и с другими людьми, что значительно облегчает их задачи по устройству в Центр.

В Центре были организованы рабочие места доступа студентов к интернет-ресурсам, а также созданы условия для проведения интернет-конференций со студентами и сотрудниками

Центра. В процессе реабилитации студенты практически ежедневно в дистанционной форме проходили обучение в университете. Расписание их работы по программе «Психолог-реабилитолог» было составлено с учетом занятий в ВУЗе. В лекциях и на практических занятиях в Центре приняли участие преподаватели МГППУ (проф. Б.Б.Айсмонтас, проф. А.М.Щербакова, Г.К.Кислица, проф. М.А.Одинцова), сотрудники Центра (канд.мед.наук В.М.Михайловский, канд.мед.наук Н.И.Усольцева, медицинский психолог А.В.Рыжков, психолог М.А.Мустафаева, врач И.Г.Арутюнян, методист ЛФК С.Н.Тарыгин), психолог И.М.Максимов и другие специалисты.

Совместно с сотрудниками Ресурсного центра по психологической реабилитации лиц с ОВЗ проводилось психологическое тестирование всех участников группы (использовались тесты Дембо - Рубинштейна, смысловых жизненных ориентаций, жизнестойкости, диспозиционного оптимизма).

В форме интернет-конференций, в которых принимали участие не только участники реабилитационной группы в Зеленограде, но и другие студенты МГППУ, представители различных организаций, проводились встречи с руководителями реабилитационных центров, работающими с инвалидами: Д.С.Павленко, М.Л.Бушуевой, С.М.Михайловской. С участием медицинского психолога Центра и студентов проводились тренинги, была организована психологическая работа с пациентами Центра.

Ряд чрезвычайно интересных занятий в режиме интернет-конференции провела из Вашингтона психолог Татьяна Коттл, которая являлась супервизором при разборе сложных случаев из практики в процессе работы по программе «Психолог-реабилитолог».

Все студенты, квалифицированно применяя методы дистанционного обучения, консультировали сотрудников Центра по ряду вопросов, связанных со спецификой дистанционной работы в интернете. Студентки С.Кулакова, И.А.Садогурская являются участницами проекта «Помогаю другим – помогаю себе» (руководитель В.Ю.Захарова). Данный проект направлен на оказание помощи инвалидам и другим людям по телефону, создание рабочих мест для специалистов-психологов с ОВЗ.

В результате проведенной работы по программе «Психолог-реабилитолог» в отделении «Зеленоград» можно сделать следующие выводы:

1. Все студенты отметили положительную динамику своего самочувствия, которая проявлялась в улучшении настроения, отмечена тенденция к развитию объема движений, повысилась активность и работоспособность, нормализовались гемодинамические показатели, уменьшились жалобы, предъявляемые при поступлении.

2. Освоена практика самостоятельных занятий для продолжения реабилитационной работы после завершения программы в Центре.

3. Программа реабилитации проводилась параллельно с обучением в дистанционной форме. Повышение активности в результате реабилитационных занятий способствовало проведению учебного процесса, наблюдалась синергия в работе. Возникали обсуждения, которые повышали интерес к прослушанному материалу.

4. Практика реабилитационной работы может быть применена в самостоятельной работе после окончания ВУЗа.

5. Работа со студентами-психологами с ОВЗ показала эффективность предложенной модели реабилитационной работы в сочетании с педагогическим процессом и практикой, что позволяет одновременно повысить уровень здоровья, профессиональных знаний и трудовых навыков для реабилитационной работы с людьми с ОВЗ.

### *Литература*

1. Б.Б.Айсмонтас. Высшее профессиональное психологическое образование студентов с ОВЗ на основе дистанционных технологий: от мотивации избегания неудачи – к мотивации достижения успеха. Материалы II Международной научно-практической конференции «Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий» М.2012.

2. А.В.Тюрин. Теоретико-методологические проблемы психологической реабилитации. Материалы II Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. М., 2013.

3. В.М.Михайловский. Какой должна быть служба реабилитации. Специфика медико-социальной экспертизы и проблемы реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы. М., 2006.

4. В.Ю.Захарова. Психолог с инвалидностью – шаг в профессию или путь реабилитации?//RevistaINFADdepsicologia International Jornal of Developmental and Educational Psychology”// RevistaINFAD 2013-№ 2.

## **Социально-психологическая помощь инвалидам – молодым ученым с использованием возможностей сетевых интернет-сообществ**

*Кобакин М.В.,  
доктор социологических наук, доцент  
Кобакин С.В.,  
кандидат педагогических наук*

В настоящее время расширяются возможности для самореализации части инвалидов в научной деятельности. В связи с ратификацией нашей страной Конвенции о правах инвалидов, внесены соответствующие изменения в законодательство об образовании. Ныне действующее положение о подготовке аспирантов определяет конкретные организационно-правовые механизмы обеспечения дополнительных условий для занятия научной деятельности инвалидов, лиц с ограниченными возможностями [1].

Одновременно все более доступными для инвалидов становятся интернет-технологии социальной коммуникации, в том числе и в профессиональной сфере. Важное значение для лиц с ограниченными возможностями имеет его включение в различные сетевые сообщества на основе горизонтальных связей и по принципу взаимных интересов.

Под сетевым сообществом в сфере профессиональных интересов будем понимать формальную или неформальную группу профессионалов, либо лиц, обучающихся по данному направлению, для социальных коммуникаций по общим проблемам профессиональной среды, а также связанных с ней вопросам.

Целями сетевого сообщества могут быть: (1) создание единого информационного пространства, доступного для каждого участника сообщества; (2) организация формального и неформального общения на профессиональные темы; (3) инициация виртуального взаимодействия для последующего взаимодействия вне интернет-площадки; (4) обмен опытом учения-обучения; (5) распространение успешных социальных практик; (6) поддержка социальных инициатив; (7) предоставление доступных сервисов, например, участие в инициативных и совместных научно-исследовательских проектах, экспертной оценки; (8) оказание психологической помощи своим участником, выполнение функции, аналогичной контактной «группе психологической поддержки» [2].

Как и многие вопросы жизнедеятельности, участие инвалидов в научных исследованиях, освоение программы аспирантской подготовки, написания научно-квалификационной работы диссертационного уровня требует определенной психологической помощи, под которой понимается профессиональная поддержка и содействие, оказываемые человеку, семье или

социальной группе в решении их психологических проблем, социальной адаптации, саморазвитии, самореализации, реабилитации, преодолении сложной психологической ситуации [3].

Рассмотрим в контексте обозначенной темы содержания и особенностей оказания социально-психологической помощи инвалидам-молодым ученым на основе и с использованием возможностей сетевых интернет-сообществ.

Исходным этапом социально-психологической помощи инвалидам – молодым ученым является их *мотивирование* на деятельность в научной сфере. Предметная основа данной мотивации достаточно обширна и опирается на объективные процессы повышения востребованности научно-педагогических кадров, кандидатов и докторов в связи с ужесточением требований по лицензированию, аккредитации и оценки эффективности вузов. Более того, в систему данных показателей вводятся показатели доли молодых ученых. Все это свидетельствует о хороших возможностях трудоустройства после защиты диссертации. Можно также отметить такие весьма существенные для лиц с ограниченными возможностями обстоятельства, как развитие дистанционных форм обучения, дополнительные возможности сетевого взаимодействия лиц в научной среде.

Приоритетными способами мотивирования являются формирование положительного отношения к данному виду деятельности, ознакомление с примерами успешной самореализации ученых и педагогов-инвалидов, использование эффекта психологического «заражения» личным примером научного руководителя. Обширный материал для панорамного взгляда и получения актуализированной информации по успешному участию инвалидов в научно-педагогической деятельности можно найти на интернет-ресурсах. В связи с этим уже на этом этапе целесообразно помочь инвалиду найти «свое» сетевое интернет-сообщество и включиться в его деятельность.

По опыту развития механизмов дистанционной взаимоподдержки сразу найдутся участники сообщества, которые начнут опекать новичка, создавая тем самым дополнительную социально-психологическую основу для его научной деятельности.

На основе мотивации можно более успешно осуществлять социально-психологическую помощь по *формированию внутреннего образа научной деятельности*, а также личного плана саморазвития в ее практическом осуществлении. При этом наиболее адекватными формами помощи, учитывая специфику научной деятельности, являются обсуждение психологических представлений о данной сфере, высказывание в доступной для конкретного инвалида референтной оценки его научных наработок, проблематизация инвалида по узловым точкам научной траектории для ранней диагностики проблем научной деятельности, а также способов их решения.

Не умаляя роли личного взаимодействия научного руководителя с соискателем ученой степени для решения данных задач, отметим, что позиция анонимности в некоторых сетевых

сообществах может помочь получить объективные, но менее травмирующие оценки при презентации инвалидом своих мыслей, соображений, образов и планов на соответствующих интернет-площадках.

В процессе научной деятельности необходима постоянная *рефлексия* научного руководителя совместно с аспирантом хода работы и достижение результатов научной деятельности на всех ее этапах. При этом особое внимание уделяется пониманию и оценке социально-психологических процессов в ходе подготовки диссертации – самочувствия, возникающих психологических затруднений, появлению новых личных перспектив и достижений личностного развития.

И на данном направлении экспертные ресурсы интернет-сообщества могут быть весьма полезными. Ведь участники сетевых структур – инвалиды могут быть «включенными» экспертами, обладающие сходным жизненным опытом. В этом смысле, они составляют некую группу социально-психологической поддержки личной самореализации в научной деятельности.

В ходе социально-психологической помощи инвалиду в его научной деятельности нужно быть готовым к *психотерапевтической работе* по преодолению внутренних конфликтов, которые могут возникнуть из-за несовпадения ожиданий и реальной деятельности, снижения мотивации, трудностей мыслительной деятельности и в целом научного познания.

Хороший эффект социально-психологической поддержки может дать участие в сетевом взаимодействии ученых, педагогов, активных участников различных социальных практик, которые имеют общие позитивные установки на саморазвитие, положительную мотивацию на научно-педагогическую деятельность, настроенных на конструктивное, взаимоподдерживающее взаимодействие.

К социально-психологической помощи можно также отнести и вовлечение инвалидов-молодых ученых, сходных по своему научному статусу и психофизиологическому состоянию, в *совместную деятельность* по достижению научных результатов.

Дистанционные сетевые технологии могут обеспечить экспертное обсуждение научных проблем, выполнение функции интервьюируемого, участника исследований в форме самонаблюдения для получения представительных научных данных по конкретной научной проблематике в интересах конкретного диссертанта. Учитывая, что инвалиды – молодые ученые объективно тяготеют к проблематике инвалидности, инвалидизации, реабилитации и смежных с ней вопросам, подобные сетевые структуры могут стать определенным конкурентным преимуществом для них. Ведь такие деловые коммуникации обеспечивают доступ к объективной и глубокой экспериментальной базе по предмету диссертационного исследования.



Важно только при этом подчеркнуть, что достаточную эффективность данные сетевые коммуникации могут принести только при наличии в ней компетентного модератора – ученого, организатора науки с компетенциями в психологической работе с людьми. В этом случае он более грамотно в социально-психологическом плане будет направлять участников научного сетевого сообщества на выбор экологичных, не психотравмирующих технологий совместной работы. Это касается, прежде всего, соблюдения баланса приватности и публичности при решении профессиональных задач, которые имплицитно содержат в себе существенный социально-психологический компонент.

Социально-психологическая помощь инвалидам – молодым ученым должна содержать *меры по обеспечению его эффективных коммуникаций* с субъектами организации научной деятельности – научным руководителем, кафедральным коллективом, экспертами и рецензентами его научных публикаций, членами рабочих исследовательских групп, должностными лицами аспирантуры, администрацией вуза. В системе этих мер выделим проведение с инвалидом тренингов и деловых игр коммуникативных умений, а также участие субъекта социально-психологической помощи в переговорах, и, при необходимости, медиативных процедурах при возникновении конфликтов.

Механизм коммуникаций на базе сетевых сообществ позволяет получить достаточно репрезентативную имитационную модель реальных ситуаций решения практических задач, связанных с взаимодействием в рамках административного регламента выполнения программы аспирантской подготовки и написания, экспертизы, предзащиты и защиты диссертации.

Оказание социально-психологической помощи инвалидам в их научной деятельности в настоящее время может быть существенно улучшено в связи с введением в число ее субъектов таких участников образовательного процесса в аспирантуре, как *ассистенты*. Им еще предстоит обеспечить свой статус для эффективной работы с инвалидом. Однако с большой долей уверенности можно предположить, что они смогут быть эффективными помощниками, если будут обладать соответствующими компетенциями по работе с людьми и активно включаться в процесс социально-психологической помощи ассистируемым.

При учете особого характера научной деятельности и содействия в ее осуществлении, требующей интенсивного обмена информацией как содержательно научного (собственно научно-теоретических исследований и подготовки научных материалов), так и организационной (согласование, планирование, получение сведений, уточнение предписаний, подготовка документов и т.д.), включение в арсенал ассистента средств интернет-коммуникаций представляется вполне оправданным.

Эффект социально-психологической помощи будет существенно повышен, если она будет опираться на реальные факты решения всевозможных проблем жизнедеятельности инвалидов. В этом смысле одна из наиболее болезненных тем – это материальное благополучие инвалида, его социально-экономическое положение, сама возможность заниматься наукой. Оставив в стороне вопрос о том, насколько *содействие в поиске финансовых ресурсов* входит в содержание социально-психологической помощи инвалиду-ученому, укажем на дополнительные возможности для решения данного вопроса в соответствии с мерами государственной поддержки молодых ученых [4].

И в этом случае сетевое сообщество может быть хорошим помощником инвалиду – молодому ученому. Очевидно, что каждый инвалид сталкивался с данной проблемой и пытался решить ее с разной степенью успешности. Обмен этой информацией поможет сформировать инвалиду свою позицию и установки на поиск финансовых средств. Важно отметить при этом, что решение о поиске средств в условиях дружеского и заинтересованного обмена соответствующим опытом с коллегами принимается инвалидом в соотношении с его личным пониманием допустимости тех или иных форм получения помощи (благотворительность, кредит, грант, стипендия и др.), а также принятия на себя связанных с этими формами финансовой поддержки тех или иных обязательств по их целевому освоению.

Конечно, при всей очевидности большой вероятности выделения средств по этой линии инвалидам-молодым ученым, «запуск» механизма государственных решений требует достаточно обширной, кропотливой административной работы. Это - подготовка комплекта документов, направление обращений, переговоры, представления рекомендаций и другие виды работ. Очевидно, что проведение данной работы самим инвалидом не всегда возможно в сжатые сроки, на необходимом уровне качества и обоснованности – тут также необходима помощь. Обратим внимание и на возникающую при этом специфическую социально-психологическую проблему для инвалида, да и ходатайствующего за него вуза. Это определение сферы и форм ответственности за освоение выделяемых средств, а главное – за достигнутый результат. Так что, получение финансовых средств решает, конечно, ряд существенных проблем, но и, одновременно, может породить новые.

Таким образом, расширяющиеся возможности для поствузовского образования инвалидов в аспирантуре, осуществление ими научной деятельности должно сопровождаться системой оказания им социально-психологической помощи. В связи с процессами информатизации важным подспорьем в осуществлении данной деятельности являются сетевые интернет-технологии. Правильная организация социально-психологической работы, использование возможностей современных информационных технологий может помочь более полно учесть особенности

психофизиологического статуса инвалидов при реализации норм и стандартов обучения в аспирантуре и подготовки научно-квалификационных работ диссертационного уровня.

### *Литература*

1. Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 №1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)»
2. Для получения дополнительной информации по методологическим и практическим вопросам развития сетевых сообществ и социальных сетей рекомендуем обратиться к профильным интернет-ресурсам, в частности: <http://rcde.g-sv.ru>
3. Закон г. Москвы от 07.10.2009 №43 «О психологической помощи населению в городе Москве»
4. Указ Президента Российской Федерации «О мерах государственной поддержки талантливой молодежи» (в ред. Указов Президента Российской Федерации от 29.02.2008 №283, от 09.11.2010 №1413, от 25.06.2012 №892); Указ Президента Российской Федерации «О мерах по усилению государственной поддержки молодых российских ученых – кандидатов и докторов наук» и др.

## **World of Warcraft как инструмент помощи социально незащищенным лицам**

*Белозеров С.А.,  
Независимый исследователь,  
г. Аразмас.*

Физическая и социальная изоляции, характерные для социально незащищенных групп населения, являются тяжелыми видами неблагополучия, особенно, когда они присутствуют одновременно. Такое сочетание характерно не только для людей с повреждениями опорно-двигательного аппарата. Сюда относятся заключенные, отшельники, а также те, кто работает вахтовым методом и вынужден долгое время находиться в одиночестве или в составе малого коллектива из-за производственной необходимости. Сегодня появилась практическая возможность аватар-опосредованной (духовной) жизни в многопользовательских виртуальных мирах игрового назначения. Наиболее привлекательными среди них являются нероловые миры сетевого приложения World of Warcraft (в дальнейшем – WoW), где невозможно нападение пользователей друг на друга без их взаимного согласия.

О потенциальных возможностях многопользовательских виртуальных миров или виртуальных сред в части решения социальных проблем, в том числе инвалидов, писали многие [4, 9]. Но во всех случаях, реализация этих возможностей виделась авторам в недалеком будущем. Мы же, имея многолетний практический опыт жизни в WoW, считаем, что эти возможности реализуемы уже сегодня. Например, в отношении себя мы имеем твердую уверенность, что, находясь сколь угодно долго в полной физической изоляции, при отсутствии проблем в удовлетворении физиологических потребностей, наличия доступа в Интернет и дружеской компании в WoW, будем чувствовать себя вполне комфортно, удовлетворяя всю пирамиду психологических потребностей Маслоу аватар-опосредованным образом.

Активную деятельность, направленную на удовлетворение психологических потребностей, принято называть духовной жизнью. Согласно опросу Эдварда Костановы, почти каждый пятый пользователь MMORPG определяет свою деятельность в их виртуальных мирах именно этим термином [4]. Жизнь в виртуальных мирах не требует от человека участия в играх или ролевых отыгрышах, не подвергает психическое здоровье опасности, не приносит ущерб способностям и возможностям обычной жизни. Время, затрачиваемое на этот вид досуга, составляет обычно три часа в день [11] и берется в основном за счет сокращения времени просмотра телевизора.

Средний возраст пользователей WoW для северной Америки и Европы составляет 32 года для женщин и 29 лет для мужчин [5, 8, 14]. Несовершеннолетних здесь не более четверти, а ролевых игроков не более 10-12%. Последние располагаются на специализированных ролевых серверах [8]. Половина пользователей состоит в браке или постоянной сексуальной связи, а каждый второй из них сам имеет детей. [8, 14]. За все время мы не встретили в WoW ни одного случая публичного ролевого отыгрыша.

Бесплатная версия WoW позволяет развивать аватары до 20-го уровня. Этого достаточно для ознакомления с возможностями приложения во всех интересующих нас случаях. Минимальная стоимость подписки на WoW составляет 300 руб. в месяц.

Понимая разницу между игровой и неигровой деятельностью, между развлечением и работой, мы утверждаем, что заниматься игровой деятельностью здесь не требуется. Большую часть времени, как и в обычной жизни, пользователям приходится заниматься работой – необременительной, часто захватывающей и очень приятной, но все-таки работой.

### ***Виртуальные миры World of Warcraft***

Использование аватар-опосредованных межличностных отношений для улучшения социальных качеств жизни наглядно показаны в фильме Джеймса Кэмерона «Аватар». Главный герой фильма, страдающий от депрессивного расстройства инвалид колясочник Джейк Салли,

получает в свое распоряжение дистанционно управляемый биокрибернетический протез, выполненный в виде тела инопланетянина. С помощью устройства телеуправления, передающего пользователю аудиовизуальную и тактильную картину окружающего аватар пространства, Салли воспринимает себя находящимся в месте расположения аватара, а сам кибернетический протез – как свое второе тело.

Внедряясь посредством аватара в племя инопланетян, Салли успешно там социализируется, приобретает друзей, наставников и романтического партнера, повышая, таким образом, уровень своего субъективного благополучия и компенсируя социальные проблемы обычной жизни.

На основании в т.ч. личного опыта, мы считаем, что все позитивные последствия аватаропосредованной жизни, показанные в этом фильме, могут быть реализованы и реализуются уже сегодня в т.н. игровых виртуальных мирах. Тот факт, что материальность этих миров только имитируется, принципиального значения не имеет.

Иллюстрацией возможностей игровых виртуальных миров, в части удовлетворения психологических потребностей, может служить высказывание одного из пользователей, взятое нами из коллекции известного киберпсихолога Ника Яи: *«Я инвалид и поэтому не в состоянии завести себе друзей так же легко, как здоровые люди. Однако здесь наши возможности уравниваются. Здесь я могу действовать свободно и говорить то, что чувствую, не испытывая такого давления, какое обычно ощущаю в окружении здоровых людей. В <обычном> мире я чувствую себя просто 19-летним учащимся колледжа, с сомнительными перспективами на будущее. Здесь же, через пот и кровь, я могу стать кем-то, кто... заслуживает уважения своих товарищей, чьи поступки оказывают серьезное воздействие на то, что происходит в игровом мире. Мне кажется, что в этом мире я уже совершил гораздо больше, чем когда-либо сумею совершить в <обычной> жизни (печально, но факт)»* [12]. Нечто подобное мог бы сказать о себе и Джейк Салли.

Можно видеть, что автор цитаты говорит не о развлечении, а об удовлетворении потребностей – возможности найти друзей, уважении, принадлежности к коллективу, самореализации.

По существу, WoW представляет собой огромный, в сотни или тысячи квадратных километров виртуальный Диснейленд, наполненный разнообразными развлечениями и аттракционами. Размещенные в этом мире неигровые персонажи, управляемые искусственным интеллектом, предлагают пользователям хорошо оплачиваемые задания (квесты). Наиболее популярное развлечение здесь очень напоминает экстремальный туризм. Сложно-проходимые рейдовые зоны проходятся группами от 10 до 25 человек только после многочисленных тренировок и изучения тактики прохождения.

Пролетая над землями WoW, можно видеть пользователей, собирающих траву, минералы, или охотящихся на *мобов* (мобильных объектов) с целью добычи кожи и иных ингредиентов. Добытые ресурсы, если они не перерабатываются собственными силами, идут на аукцион. Там они приобретаются либо для последующей перепродажи, либо с целью переработки. Смысл этой деятельности не в игровых достижениях, которые мало интересуют взрослых пользователей, а в том, что без нее невозможно приобрести и поддерживать здесь приемлемый социальный и групповой статус. Такой статус необходим для сохранения места в дружеской компании при прохождении рейдовых зон. Те, кто занимаются в WoW только развлечениями, т.е. только тем, что им приятно, лишь тогда, когда захотят и лишь столько, сколько захотят, неизбежно становятся социальными изгоями.

Виртуальные миры обладают огромным потенциалом в части создания рабочих мест. Сегодня эти возможности серьезно ограничены правовым вакуумом и кабальными условиями лицензионных соглашений. Однако создаваемые и добываемые в виртуальных мирах предметы обладают общественной ценностью и потребительской стоимостью. Курс обмена внутренних денег WoW на рубли, на неофициальном вторичном рынке, сегодня составляет от 10 до 20 рублей за 1000 золотых. На официальном внутреннем рынке цена самых дорогих товаров, как правило, это очень редкие транспортные средства, достигает одного миллиона золотых [2]. Существует и неофициальный рынок услуг. В 2013 году в русскоязычном секторе WoW включение пользователя в команду из 25 человек для прохождения в течение нескольких часов всех высокоуровневых рейдовых зон с правом выбора добычи стоило 24 000 рублей.

### *Дружеские компании и романтическое партнерство*

Дружеские компании являются, пожалуй, самым важным фактором социального благополучия, возможно более важным, чем круг семьи. Сегодня в США среднее время непосредственного общения с друзьями и не проживающими вместе родственниками составляет около пяти часов в неделю [6], что катастрофически мало, а переписка в социальных сетях не является эффективной заменой традиционным видам общения. Ольденбург, анализируя причины ухудшения социальных качеств жизни постиндустриального общества, пришел к выводу, что площадки для неформальных «тусовок» необходимы людям так же, как дом и офис [7]. Он назвал их «третьим местом». Полвека назад функции третьего места выполняли дворовые площадки, пабы, пивные, дискотеки, книжные магазины. Сегодня мы наблюдаем процесс возрождения этих площадок в форме виртуальных миров [10].

Компании друзей в виртуальных мирах типа WoW демонстрируют все положительные качества компаний, общающихся лицом к лицу. Общение в виртуальной среде сопровождается

отчетливым ощущением себя и других в месте расположения аватаров (*эффект со-присутствия*); возможность совместной координированной деятельности в режиме реального времени; развитая вербальная и невербальная коммуникация. Последняя осуществляется не только голосом, но также языком жестов и поз аватара [15].

Виртуальный мир, как место сбора и развлечения дружеской компании, имеет ряд преимуществ перед обычным миром. Это: наличие разнообразных совместных занятий, требующих координированной деятельности всей группы; систематическое погружение всех членов группы в состояние потока, что очень редко встречается в обычной жизни; частые и неожиданные стрессовые ситуации, заставляющие партнеров проявлять свои лучшие человеческие качества [13]; ощущение комфорта, поскольку каждый член компании находится у себя дома; необременительный сбор компании, не требующий времени на поиск помещения, приведение в порядок внешности и дорогу.

Пользователи WoW имеют очень широкие возможности в части самостоятельной организации своего досуга – вечеринок, соревнований, конкурсов, дней рождения и т.п.

Безбрачие, отсутствие постоянного романтического партнера и сексуальная дисфункция являются одними из наиболее тяжело переживаемых видов социальной ущербности. Аватаропосредованные межличностные отношения, сопровождающиеся ярко выраженным эффектом совместного присутствия, позволяют самым серьезным образом снизить остроту этих проблем. В виртуальных мирах очень распространены взаимные увлеченности, сопровождающиеся дистанционным сексом и виртуальными браками. Последним термином мы обозначаем взаимные обязательства партнеров по романтическим отношениям в части синхронного посещения виртуальных миров, использования одной пары аватаров, обобществлении виртуального имущества. Иногда такого рода контракты сопровождаются публичной брачной церемонией.

Ник Яи отмечает, что развитие аватаропосредованных романтических отношений в виртуальных мирах происходит более правильным образом, чем в обычной жизни [13]. В MMORPG главным критерием отбора партнера является его поведение в сложных стрессовых ситуациях, а не физическая привлекательность и социальный статус в обычной жизни. Такие MMORPG как WoW создают крайне благоприятные условия для зарождения и укрепления романтических и дружеских отношений. В опросе Коол и Гриффидц положительный ответ на вопрос о том, были ли вы увлечены своим партнером, дали 26% мужчин и 43% женщин [5]. В половине этих случаев увлеченность была взаимной, а в каждом пятом - продолжена физическими отношениями. Гендерные различия объясняются сильным преобладанием мужчин, в WoW их вдвое больше, чем женщин [8].

### ***Психологические эффекты***

Людям, не имеющим собственного опыта MMORPG, крайне сложно понять привлекательность аватар-опосредованной деятельности. Несмотря на физическую реалистичность ландшафтов и интерьеров WoW, сами аватары выглядят мультяшными куклами-марионетками. Большую часть времени пользователи предпочитают наблюдать за ними «от третьего лица», с высоты птичьего полета. Стороннему наблюдателю кажутся ненормальными способности пользователей отождествлять эту «куклу» со своим собственным телом (носителем своего Я в виртуальном мире), воспринимать невербальные сигналы от другой такой же «куклы» и серьезно дорожить воспоминаниями о событиях в виртуальном мире.

Однако сами пользователи находятся под воздействием целого ряда психических и психологических эффектов, многие из которых еще не классифицированы. Помимо широко известных эффектов *погружения* и *присутствия*, обнаружен еще эффект *протеза* – влияние внешнего вида аватара на поведение пользователя как в виртуальном мире, так и вне его [15].

Мы полагаем, что этот список должен быть дополнен еще как минимум тремя эффектами: *инкарнации*, *укоренения* и *конфабуляции*. Под *инкарнацией* мы понимаем бессознательное отождествление аватара со своим вторым телом как носителем своего Я в виртуальном мире, и бессознательное отождествление аватаров других пользователей с носителями их Я, а также перенос на аватар иных качеств физического тела, и наоборот. Этот эффект проявляется множеством разнообразных поведенческих и иных признаков, в том числе эффектом протеза и эмпирически установленной способностью аватар-опосредованного бессознательного невербального общения языком жестов и поз аватара. [15]

Под *укоренением* мы понимаем рост значимости конкретного виртуального мира, вплоть до уровня значимости места физического проживания. Обусловлен этот эффект не аддикцией, а накоплением социальных связей с другими пользователями, близких межличностных отношений и привязанностей, дорогих воспоминаний о произошедших в виртуальном мире значимых событиях, а также заработанного годами, трудом, потом и кровью статусного виртуального имущества.

*Эффект конфабуляции*, т.е. ложной памяти, проявляется в том, что воспоминания о прошедших событиях представляются более физически правдоподобными, чем в момент их наблюдения. Благодаря реконструктивной природе памяти они воспринимаются так, словно наблюдались непосредственно, а виртуальные объекты представляются гораздо более «реалистичными»: без графических артефактов, угловатостей, характерной для низкого разрешения растровой картины, и прочих дефектов компьютерного моделирования.



### **Социальные службы, терапия и паллиативная помощь**

Пользователи, приходящие в виртуальные миры в одиночку, т.е. не вместе с друзьями и знакомыми по обычной жизни, имеют мало шансов успешной социализации. Поэтому целенаправленное использование виртуальных миров для улучшения социального благополучия требует наличия специализированных служб, помогающих в преодолении проблем социализации, поиске партнеров, справедливом разрешении конфликтов и т.п. Это могут быть клубы или группы поддержки для пользователей, созданные при обществах инвалидов или других общественных организациях.

Виртуальные миры типа WoW могут и должны использоваться не только для улучшения социальных качеств жизни, но также для кибертерапии и паллиативной помощи. Полное изменение окружающего социума, обусловленное глубоким погружением в виртуальный мир, отключает пользователей от проблем обычной жизни и улучшает их состояние, ослабляя не только эмоциональную, но и физическую боль. Особенно ярко это проявляется при депрессивных расстройствах.

Благодаря этим свойствам WoW способно стать эффективным средством паллиативной помощи. Отчетливое ощущение совместного присутствия в этой ситуации позволяет больному человеку встречаться аватар-опосредованным образом со своими родными и близкими, скрывая при этом свой недуг, даже если физически он прикован к постели.

По нашему мнению, возможности уже существующих многопользовательских виртуальных миров в части борьбы с недугами, обусловленными социальным неблагополучием, при целенаправленном их применении сравнимы с возможностями антибиотиков в части борьбы с болезнетворными бактериями. Как скоро мы начнем эти возможности использовать, зависит только от нас.

### ***Литература***

1. Аргайл М. Психология счастья. // СПб.: Питер, 2003.
2. Форум WoW URL: <http://eu.battle.net/wow/ru/forum/topic/2723275484?page=14>
3. Activision blizzard announces better-than-expected Third quarter 2013 financial results. 2013. URL: [http://files.shareholder.com/downloads/ACTI/2787858903x0x704154/aea0172e-98c1-42d4-b5f5-b92cb86d3211/ATVI\\_Q3\\_press\\_release\\_with\\_tables.pdf](http://files.shareholder.com/downloads/ACTI/2787858903x0x704154/aea0172e-98c1-42d4-b5f5-b92cb86d3211/ATVI_Q3_press_release_with_tables.pdf)
4. Castronova E. Synthetic Worlds: The Business and Culture of Online Games. // University Of Chicago Press. 2006.
5. Cole H., Griffiths M.D. Social interactions in Massively Multiplayer Online Role-Playing gamers. // CyberPsychology and Behavior. 2007. № 10 (4). P. 575-583.

6. Economic News Release. American Time Use Survey Summary. 2010. URL: <http://www.bls.gov/news.release/atus.nr0.htm>
7. Oldenburg R. The Great Good Place: Cafés, Coffee Shops, Community Centers, Beauty Parlors, General Stores, Bars, Hangouts, and How They Get You Through The Day. // New York: Marlowe & Company. 1999.
8. Schiano D.J., Nardi B., Debeauvais T. и др. A new look at World of Warcraft's social landscape. // 6th International Conference on the Foundations of Digital Games. 2011. URL: <http://www.nickyee.com/pubs/Yee,%20Bailenson,%20Ducheneaut%20-%20Proteus%20Implications.pdf>
9. Schroeder R. Being There Together. Social Interaction in Shared Virtual Environments. Human Technology Interaction Series. // Oxford, New York: Oxford University Press. 2011.
10. Steinkuehler C., Williams D. Where everybody knows your (screen) name: Online games as "third places". // Journal of Computer-Mediated Communication. 2006. № 11 (4). P. 885-909.
11. Williams D., Kennedy T.L.M., Moore R.J. Behind the Avatar: The Patterns, Practices, and Functions of Role Playing in MMOs. // Games and Culture. 2011. № 6 (2). P. 171-200.
12. Yee N. In Their Own Words. // The Daedalus Project. URL: [http://www.nickyee.com/daedalus/archives/cat\\_narratives.php](http://www.nickyee.com/daedalus/archives/cat_narratives.php)
13. Yee N. An Ethnography of MMORPG Wedding. // The Daedalus Project. 2003. № 1-4. URL: <http://www.nickyee.com/daedalus/archives/pdf/1-4.pdf>
14. Yee N. The Demographics, Motivations and Derived Experiences of Users of Massively-Multiuser Online Graphical Environments. // PRESENCE: Teleoperators and Virtual Environments. 2006. № 15. P. 309-329.
15. Yee N., Bailenson J. N., Ducheneaut N. The Proteus Effect: Implications of transformed digital self-representation on online and offline behavior. // Communication Research. 2009. № 36 (2). P. 285-312.

## **Общероссийский проект Онлайн-помощи при Чрезвычайных ситуациях**

*Ионов Ю.А.,  
вице-президент РАТЭПП  
(Российская Ассоциация Телефонной Экстренной Психологической Помощи),  
участник Проекта Skype help-psyholog (Психолог Международный Проект),  
г. Туапсе, Краснодарский край.*

### **Организация Проекта**

Проект [Skype help-psyholog](#) начался с инициативы нескольких специалистов-психологов России по следам событий в Волгограде – взрывов на железнодорожном вокзале и в троллейбусе 29 и 30 декабря ушедшего года. Волгоградские психологи Людмила Михайловна Захарова и Людмила Борисовна Федорова-Ян Словеснова сообщили о работе штаба ЧС (ЧС - чрезвычайные ситуации) в Волгограде и призвали коллег оказать возможное содействие. В городе работали

региональные экстренные службы, волонтеры, силы МЧС России. На сайте b17.ru в форуме по адресу <http://www.b17.ru/forum/topic.php?id=12854&p=3#115> была открыта тема, где к 13 января 2014 года 60 психологов разных городов России, Белоруссии обозначили свою готовность к оказанию волонтерской психологической помощи. Однако проблема была в том, чтобы оперативно доводить эту информацию о специалистах до людей, ищущих помощи.

Возникла идея об открытии **единого адреса помощи**. В ходе первых коротких, интенсивных переговоров было достигнуто соглашение о функции этого аккаунта как линии специального назначения – для необходимой психологической помощи людям, которых, так или иначе, затронули эти ЧС.

Так, 3 января 2014 года был открыт спец-аккаунт в СКАЙП для обеспечения ежедневных круглосуточных дежурств – единая линия неотложной психологической помощи Skype help-psiholog (Психолог Международный Проект).

Определены адресаты неотложной психологической помощи вследствие ЧС:

- люди, волею судьбы, оказавшиеся в чрезвычайной ситуации (ЧС);
- спасатели, которые оказывали первую помощь потерпевшим и через это получившие психологическую травму;
- психологи, социальные работники, другие специалисты, работавшие с людьми, непосредственно перенесшими травматическое событие;
- люди, у которых на фоне произошедших чрезвычайных событий развились повышенная тревога, страхи, отчаяние и подавленность, беспомощность, раздражительность, агрессивность, суицидальные состояния, соматические недомогания (выраженные в теле), поведенческие расстройства, другие, прежде необычные, проявления...
- все люди, наслышанные о ЧС и с этими впечатлениями подхватившие «вирус» тревоги, паники;
- и все те, кто нуждается в человеческом участии, дружеской поддержке, профессиональной психологической помощи.

С первого дня дежурство на линии обеспечивается в ежедневном, по возможности круглосуточном, режиме психологами разных городов России (Волгоград, Москва, Санкт-Петербург, Ярославль, Краснодар, Махачкала, Туапсе, Ейск, Пятигорск, Изобильный, Барнаул, Новосибирск, Омск, Чебоксары), а также Украины (Чернигов) и Великобритании (Лондон). Есть и друзья Проекта, кто поддерживает добрым словом и дельной практичной помощью – специалисты из Минска (Беларусь) и Казахстана. Таким образом, география участников Проекта довольно обширная. В настоящее время группа работает по личной инициативе каждого на основе

содружества. Подчеркну, это важнейший аспект – принцип, отражающий как достаточную степень свободы, так и взаимных обязательств, которые каждый принимает на себя сам.

Личностная зрелость и социальная ответственность – те качества, которые явились профессионально важными качествами участия в этом социальном Проекте. Каждый участник имеет свою личную мотивацию, профессиональные интересы, возможности, что и обуславливает его активность в Проекте. В соответствии с принципом коллегиальности возникающие вопросы выносятся на обсуждение инициативной группы, мнение каждого учитывается, ключевые вопросы отрабатываются, шлифуются до единогласия (с правом ВЕТО от любого участника рабочей группы). Каждый может вынести волнующий его вопрос для широкого обсуждения и рассчитывать на понимание и поддержку. Это и формирует ту среду, в которой есть всё необходимое для развития, для роста. В такой атмосфере отрабатывается командное взаимодействие в рамках Проекта. За короткий срок многое уже сделано и, конечно, ещё большее предстоит сделать. Всё это принципиально и выгодно отличает Проект от уже существующих линий, предоставляющих психологическую помощь в режиме онлайн. Также его отличие и в его специфике.

### **Специфика Проекта**

Напомню, Проект начался с организации помощи людям, пострадавшим в ЧС в Волгограде. В дальнейшем возникла идея о том, чтобы принимать обращения от людей без ограничения по ситуациям, вызывающим кризис, и обеспечивать доступность помощи уже на постоянной основе. То есть остаётся готовность предоставления помощи людям по мере возникновения ЧС в той или иной точке, информирования людей в соответствующем регионе о возможности получения неотложной психологической помощи. Для обеспечения этой готовности определено понятие ЧС, разработаны ориентировочные схемы оказания помощи, порядок предоставления помощи, участники Проекта отрабатывают командное взаимодействие, проводят конференции для обсуждения различных вопросов и обмена мнениями и мастер-классы.

В настоящее время осуществляется прием обращений так же и по различной психологической проблематике на договорных условиях. Каждый консультант имеет свою специализацию - в клинической, в семейной психологии, в психоанализе, в кризисной терапии. Специалисты имеют большой опыт практической работы. И главной частью Проекта по-прежнему остаётся оказание неотложной психологической помощи на волонтерской основе.

### **Чрезвычайные ситуации**

Чрезвычайные ситуации (ЧС) – это все те ситуации, в которых человек легко теряет способность к контролю, теряет самообладание; это те ситуации, которые имеют значительный охват и степень разрушений (взрывы, теракты, пожары, крушения, наводнения, социальные бедствия, прочие катастрофы и катаклизмы, горячие точки, боевые действия). Т.е. это ситуации, в которых:

- а) задействовано множество людей,
- б) имеет место некая мощная сила, совладать с которой одному человеку оказывается не под силу,
- в) опереться рядом не на кого – разгул стихии или организованная людьми же (вольно или невольно) катастрофа,
- г) что и вызывает значительные разрушения - как вокруг, так и внутри личности - реактивное кризисное состояние.

### **Принципы оказания неотложной помощи в кризисных состояниях**

#### **1. Доступность –**

В рамках Проекта каждый русскоговорящий человек, находящийся в ЧС в любой точке мира, переживающий кризисные состояния, может оперативно связаться с психологом и получить первую профессиональную помощь на безвозмездной основе.

#### **2. Открытость и возможности –**

Психологическая помощь открыта, доступна всем, кому она необходима вне зависимости от места нахождения, половой принадлежности, возраста, вероисповедания, социального положения и отношений с законом и моралью.

С консультантом можно разделить свои тревогу, беспокойство, отчаяние и одиночество, свободно обменяться идеями, посоветоваться, овладеть собой, обсудить возникшие затруднения, принять взвешенное решение и продумать план действий в сложной жизненной ситуации.

#### **3. Компетентность и характер психологической помощи –**

Компетентные специалисты готовы к свободному диалогу, обмену мнениями на основе взаимного уважения, исключая манипулятивное давление, воздействие.

#### **4. Направленность консультирования –**

Эта помощь кризисно ориентированная, она ориентирована на совладание человеком с острыми эмоциональными состояниями, развивающимися в чрезвычайной ситуации (ЧС), и является необходимой поддержкой в кризисе, первой, неотложной психологической помощью.

Психолог предоставляет консультации для прояснения опыта, первичной ориентировки в ситуации, в моральных проблемах, для облегчения проживания острых состояний (шок, гнев, горе, вина, паника, страх, тревога, беспокойство, отчаяние, суицидальные и другие тяжёлые переживания), для эмоционального отреагирования, ментального совладания, выработки плана действий в сложной, тяжёлой жизненной ситуации и т.п., в ситуациях, связанных с ЧС – чрезвычайной ситуации.

#### **5. Границы и оценка помощи –**

Направленность помощи на расширение сознания, установление связи с ресурсами, как внешними, так и внутренними, на укрепление и поддержание механизмов адаптации задаёт границы первой помощи и определяет критерии оценки эффективности консультаций – через сопоставление состояния клиента по данным аспектам на момент обращения и к завершению консультативной беседы или нескольких консультаций.

#### **Порядок помощи:**

1. Определение состояния и установление его связи с внешней ситуацией (это критично для отличия развившегося кризиса от возможного обострения личностного расстройства, а при нём тактика помощи уже иная).

2. Выделение специфичности ситуации обратившегося за помощью, формулирование рабочего запроса.

3. Психологическая работа в проблемной зоне и развитие контакта.

4. Договор.

4.1. Если клиент профильный – обеспечивается его связь с другим дежурным консультантом, клиенту поясняется необходимость получения долговременной поддержки в рамках Проекта на волонтерской основе. (С учетом его ведения всеми/большинством консультантов, у человека не возникает привязанности к кому-то конкретно, что предупреждает зависимость и при достаточном времени сопровождения разными консультантами актуализирует его адаптивные резервы, что и является целью и достаточным результатом первой помощи. Вместе с тем, эта преемственность позволяет поддерживать собственные ресурсы консультантов на достаточном уровне).

4.2. Если клиент непрофильный (т.е. не в связи с ЧС), но так же нуждается в развернутой во времени психологической помощи – с ним составляется договор на индивидуальное сопровождение тем консультантом, который осуществлял первичную консультацию (при его, консультанта, готовности и возможностях), или рекомендуется обращение к другому

профильному специалисту на общих условиях – т.е. за рамками волонтерской помощи, на договорных условиях.

5. Дальнейшее взаимодействие клиента и консультантов для продолжения прохождения курса длительной психотерапии (психологического консультирования) или отдельного обращения по широкому кругу вопросов (в том числе и в связи с посттравматическими стрессовыми расстройствами, с личностными расстройствами, другими психологическими проблемами и затруднениями) осуществляется на договорной основе.

### **Сотрудничество и развитие Проекта**

Проект находится на начальной стадии своего развития, достаточно подвижен и мобилен, отрабатываются разные схемы взаимодействия по различным случаям, в интенсивном режиме проводятся конференции, дискуссии, супервизии и мастер-классы.

Проект открыт для сотрудничества и специалистов, и в последующем студентов старших курсов факультетов психологии, стремящихся обогатить свой профессиональный опыт и практические навыки, найти единомышленников и друзей в Проекте, получить опыт командной работы.

По результатам рассмотрения заявки соискатель приглашается на собеседование по Скайп. Ведущий собеседование представляет соискателя содружеству, принятое решение сообщается соискателю. Процедура максимально проста.

Анкета-заявка находится в открытой группе в фэйсбуке по адресу:

<https://www.facebook.com/groups/help.psiholog/>

там же указана почта:

[89881837855@mail.ru](mailto:89881837855@mail.ru)

[Skype\\_help-psiolog](#) (Психолог Международный Проект) найти легко через поисковик СКАЙП.

Оказать содействие Проекту совсем просто – деляя перепост сообщений в социальных сетях. Аналогичные группы можно найти в «Одноклассниках»:

<http://www.odnoklassniki.ru/group/52996697424108>

и в «ВКонтакте»: <http://vk.com/public65647534>.

Для дежурящих консультантов предусмотрена первичная подготовка с упором на изучение методичек, литературы с последующим обсуждением в виде диспутов, при дальнейшем закреплении стажёров за ведущими консультантами.

Задач много, каждый найдет сферу применения по своим возможностям и интересам, приходите!

Приходите и передавайте информацию тем, кому это будет полезно, кого это может заинтересовать. Спасибо за содействие Проекту!

Помоги себе, помогая другим!

## **Плюсы и минусы интернет-консультирования**

*Гришкова А.Б., Бобылева С.В.,  
ГКУ СО МО «Каширский специализированный  
социально-реабилитационный центр  
для несовершеннолетних «Семья»,  
г. Кашира.*

В настоящее время все чаще можно встретить предложения о психологическом консультировании через Интернет. Психолог, как любой профессионал, должен идти в ногу со временем, а потому спрос на онлайн-консультации растет с каждым днем. Подобная услуга уже успела получить признание и привлекает тысячи посетителей ежедневно.

И все же есть смысл рассмотреть плюсы и минусы интернет-консультирования подробнее.

Первый плюс, который сразу приходит в голову, - анонимность клиента. Человеку нет необходимости указывать свое настоящее имя.

Второй плюс – безопасность. Клиенту гораздо спокойнее общаться с психологом в родных стенах, чем в незнакомом кабинете наедине.

Третий плюс – удобство. Человек обращается за помощью в любое удобное для него время, в комфортной обстановке. Это условие особенно необходимо людям, имеющим ограниченные физические возможности.

Четвертый плюс – современность. Для людей, большая часть жизни которых занята работой, интернет-консультирование позволяет поддерживать регулярную связь со своим психологом.

Пятый плюс – доступность. В небольших городах, где не развита сеть психологической помощи, людям трудно найти подходящего психолога, а с помощью сети данная проблема решается. Кроме того, данный вид помощи чаще всего бесплатный и позволяет при желании записаться на очную консультацию к понравившемуся специалисту.

Шестой плюс – психолог, работая в сети, делает себе рекламу и наращивает клиентскую базу, причем, не тратя на это больших средств. А основав свой сайт, может публиковать статьи, делиться опытом с коллегами и опять же привлекать клиентов, что особенно важно для начинающего специалиста.



Но в любой работе помимо плюсов есть и свои минусы. В интернет-консультировании они тоже есть. Первый из них – невозможность применить диагностику. Вторым существенным минусом – невозможность оценить эмоциональные невербальные проявления клиента, которые являются дополнительным средством для решения проблемы (жесты, мимика, реакции на реплики психолога). Третий минус – несоответствие указанной проблемы клиента действительной. Не всякий способен выразить свои чувства в письменной речи и объективно оценить существующую проблему. Четвертым минусом – невозможность отследить результат работы психолога самим специалистом. Клиент может просто не выйти на дальнейшую связь, либо не внять рекомендациям психолога.

И последнее, о чем хотелось бы сказать, это то, какими навыками для работы в сети должен обладать психолог, практикующий интернет-консультирование.

1. Достаточно хорошо владеть необходимыми программами (электронная почта, общение в чате и прочее).
2. Уметь реагировать на запрос клиента.
3. Возможность безопасно получать, хранить и обрабатывать переписку с клиентом.
4. Владеть словом, т.е. общаться с клиентом в доступной форме, меняя психологические термины на социально-бытовые.
5. Возможность перейти от заочной консультации к очной, если это необходимо клиенту.
6. Должен иметь хорошую профессиональную подготовку, что является определяющим фактором в собственной работе психолога.

## **Терапевтический и образовательный Интернет-проект «Искусство в помощь людям, смотрящим в лицо смерти»**

*Бялик М.А. , Орлова Т.В.*

Вашему вниманию представляется разработка дистанционного варианта использования работающего в поле духовной культуры метода клинической психотерапии - Терапии творческим самовыражением Бурно (ТТСБ). Данный вариант самопомощи с применением возможностей Интернета предназначен для людей с эмоциональными расстройствами невротического регистра, возникшими у них в связи с личной кризисной ситуацией, не имеющих возможности получения непосредственной профессиональной психотерапевтической помощи или предпочитающих справляться со своими душевными переживаниями самостоятельно.

Многие люди любят в Терапии творческим самовыражением Бурно (ТТСБ) именно ту ее особенность, что человеку, находящемуся в душевном расстройстве, совсем не обязательно говорить об этом другому человеку, чтобы получить для себя помощь и поддержку. При занятиях в духе ТТСБ бывает достаточно особой вовлеченности зрения и/или слуха, чтобы у страдающего душевно человека на когнитивном и эмоциональном уровнях началась глубокая психотерапевтическая работа, способствующая его исцелению. Дистанционный вариант ТТСБ, наверное, будет затруднительно применять больным с тяжелыми психическими расстройствами из-за того, что данный подход ориентирован на самостоятельную работу.

Автор ТТСБ - московский психиатр-психотерапевт, профессор М.Е. Бурно предлагает в случаях применения данного метода в педагогике, в работе с душевно здоровыми людьми, в философии и т.п. использовать термин «характерологическая креатология» (наука о творчестве, исходя из особенностей характера творящего). При этом терапевтическая задача исцеления как поиска и восстановления внутренней целостности человека сохраняется.

Предлагаемая работа включает все возможные направления ТТСБ, приспособленные к заочной работе. Посильное клиническое изучение разных характеров человека, особенностей их проявления, основанное на исследовании-сравнении произведений изобразительного искусства, литературы, музыки, созданных великими творцами с различными мироощущениями и характерами; изучение их характерологических биографий; выбор созвучных себе произведений; творческое чтение, фотография, путешествия и кулинария; творческое написание собственных текстов, дневников по-своему, красками своей души и т.д. Особенностью этого подхода является то, что все материалы, необходимые человеку для самостоятельной психотерапевтической работы, собраны и специальным образом организованы на сайте нашего проекта (<http://ChoosingHope.info>). Используя материалы данного сайта, всякий человек, имеющий доступ к Интернету, может помогать себе с помощью ТТСБ именно в тот момент своей жизни, когда чувствует в этом потребность, в своем собственном ритме и режиме.

Особенностью использования произведений изобразительного искусства является возможность избегания слов и конкретных формулировок. У каждого из нас в жизни бывают не самые лучшие времена, когда ничего не хочется говорить или поговорить в данный момент времени не с кем. Но человек, находящийся в каком-либо душевном состоянии, всегда может прийти на наш сайт и, сориентированный небольшой инструкцией, начать искать художественные произведения по теме его переживаний и в созвучном ему авторском исполнении. Одним из важных инструментов такой работы является метафора, определяющая тему душевных страданий человека. И описать эту работу можно также с помощью метафоры - образа дружеской беседы за круглым столом, к которому приглашены, кроме человека, пришедшего на сайт, художники,

скульпторы, писатели, музыканты и другие творческие люди, кого затрагивала конкретная тема. Среди них будут и те, кого она волновала похожим образом. Собранный для работы материал сгруппирован таким образом, чтобы можно было, двигаясь по разным траекториям, иметь доступ ко всему, находящемуся на сайте. Список тем доступен на каждой странице.

К сожалению, работа над проектом еще не завершена. Сделано много, есть поддержка автора методики терапии творческим самовыражением М. Е. Бурно. Предстоит еще довольно много разнообразной работы, чтобы проект мог развернуть все потенциальные возможности, в нем заложенные.

Приглашаем заинтересованных в этой работе к партнерству.

## **Концепция форума по предотвращению суицида на сайте [www.nosuicid.ru](http://www.nosuicid.ru)**

*Абушкина М.*

В России неблагоприятная ситуация в отношении самоубийств отмечается последние 40 лет. Наибольшая частота суицидов была зафиксирована в 90-е годы. И, несмотря на то, что число завершенных суицидов в последние 10 лет стало медленно снижаться, Россия все еще входит в число государств с критическим уровнем частоты самоубийств [3].

Одной из причин такого высокого уровня суицидов является почти полное отсутствие системы суицидологической помощи в России. При этом существующие суицидологические службы, как правило, не предназначены для обращений детей и подростков, по уровню самоубийств которых Россия находится на 4 месте в мире (статистика Всемирной организации здравоохранения за 2011 год).

В конце 2011 года команда сайта [www.nosuicid.ru](http://www.nosuicid.ru) размышляла о том, что лучше всего может помочь человеку, у которого появилось желание покончить с собой, что мы можем сделать в формате сайта для тех, кому настолько плохо, что не хочется жить. Около 90% самоубийц проявляют так или иначе свое желание перед другими людьми – то есть, даже решившись на суицид, они до последнего ждут помощи [4]. Поэтому самое лучшее, что может помочь человеку в такой ситуации – это другой человек, готовый выслушать и отнестись с принятием и пониманием. Так, мы решили создать службу помощи на основе форума.

Был определен формат работы: эмпатичное, понимающее отношение и стремление к максимально более профессиональной волонтерской помощи. Все волонтеры проходят отбор психологов форума. Новые волонтеры работают под супервизией более опытных, прошедших обучение. У всех добровольцев есть возможность получать консультации психологов и

психиатров сайта. Основную нагрузку на форуме несут волонтеры. Кроме них на форуме присутствуют психологи, психиатры, священник и юрист.

Все диалоги на форуме находятся в открытом доступе. Чтобы не допускать злоупотреблений, всем посетителям рекомендуется сохранять максимально возможную анонимность. Одна из целей такого формата в том, что один состоявшийся диалог может стать помощью и поддержкой для тех, кто пока не решается обратиться на форум лично. Как показал наш опыт, такие люди есть, и в анонимной анкете для отзывов появляются слова благодарности от этих посетителей. Кроме того, как пишут наши клиенты, им важно знать о том, что они не одиноки – есть немало людей с похожими трудностями.

Мы считаем, что для того, чтобы помочь человеку, который хочет расстаться с жизнью, волонтер должен, прежде всего, отнестись к посетителю с принятием и пониманием. Более того, наш опыт говорит о том, что часто только этого достаточно, чтобы собеседник почувствовал в себе силы и желание жить дальше.

До сих пор бытует миф, что предотвращение суицида невозможно онлайн. Однако, если бы помощь на дистанции была бы невозможной, телефоны доверия не были бы столь популярны. Тем более есть данные об эффективности онлайн-программ поддержки для кризисных клиентов и суицидентов [2].

Насколько возможно реализовать принятие и понимание в дистантной форме? Наш опыт подтверждает, что при искреннем внимании, настроенности и заинтересованности, вчувствованности в состоянии другого дистанция перестает ощущаться как помеха [1].

Нельзя не учитывать специфику дистантного асинхронного общения. Минусы – отсутствие мгновенного ответа, что делает такой формат плохо приспособленным для случаев текущего суицида (у волонтеров форума есть инструкции, как поступать в этом случае, однако обеспечить непрерывное круглосуточное дежурство и, как следствие, моментальные ответы мы пока не в состоянии). Возможны также трудности взаимопонимания в начале разговора, но довольно скоро собеседники начинают понимать друг друга, даже если разница в стилях общения поначалу казалась довольно большой.

Из плюсов этого формата можно отметить практически максимально возможную анонимность, которая дает возможность охватить гораздо больше подростков и молодых людей: большинство наших посетителей признаются в том, что боятся обращаться в офлайн-службы и даже звонить на телефоны доверия из страха, что об этом узнают родители. На форуме же такие подростки могут быть гораздо более открыты и естественны, чем в реальной жизни – в том числе и потому, что интернет – их естественная среда обитания. Обратиться же к психологу или

психиатру часто даже взрослым посетителям мешает страх, что об этом узнают родственники или коллеги.

В качестве плюсов дистантного асинхронного общения можно отметить также:

- процесс общения в асинхронном формате позволяет клиенту сформулировать и обдумать еще раз свою проблему, что уже продвигает его в решении,
- в случае необходимости волонтер может легко передать клиента другому, более опытному волонтеру,
- при необходимости в разговор с клиентом можно привлечь психолога или психиатра, которые смогут «поучаствовать» в процессе, сохранившемся в нетронутым виде.
- для волонтеров асинхронный формат – это и удобство супервизии,
- возможность обдумать ответ – как у клиента, так и у волонтера.

У каждого волонтера на форуме стоит звание «Спутник». Наша цель именно такая – пройти рядом с человеком часть его пути и в этом отрезке пути попытаться услышать его боль, понять его, поддержать. Отнестись к человеку по-человечески.

Из отзывов о форуме в анонимной анкете:

*«Добрые люди. Это удивило. Полное отсутствие агрессии и иронии или критики от волонтеров. Просто доброта и желание помочь. Именно это помогает. Благодаря форуму я нашла силы задуматься и, вместо того чтобы просто переступить последнюю черту, пробую что-то делать».*

*«Люди деликатны. И они готовы говорить. Иногда это единственная ниточка с жизнью. Я не знаю, как будет потом. Но пока спасибо».*

*«Вы способны дать жизнь самому отчаявшемуся человеку, принять ту грязь, которую он несет в себе, разделить ее...успокоить..ободрить...Я пришла сюда с полнейшим нежеланием, но здесь потихоньку обретаю жизнь..в этом мне помогают чудесные люди этого форума - волонтеры, психологи..Эти люди поддерживают, когда все отворачиваются от меня, верят в меня и верят мне, когда мир вокруг относится враждебно. Учат меня доверию...любви...передают тепло...Это очень важно для меня!! Все это время ребята борются за меня даже тогда, когда я готова сдаться. Когда другие люди, в реале, сдаются и ставят на мне крест».*

### **Литература**

1. Колпачников В.В. Очное и дистантное консультирование (по телефону и скайпу): сравнительный анализ. Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий: интернет-консультирование и дистанционное

обучение: материалы межведомственной научно-практической конференции 24-25.02.2011 Москва / ред. Б.Б. Айсмонтас, В.Ю. Меновщиков. М.: МГППУ, 2011.

2. Меновщиков В.Ю. Психологическая помощь в сети интернет. М., 2007.
3. Положий Б.С. Отчет о научно-исследовательской работе «Региональный аспект исследования суицидов среди подростков». <http://www.ombudsman.mos.ru/node/19922>
4. Шнейдман, Э. Душа самоубийцы. М.: Смысл, 2001.

### **Элементы телесно-ориентированной терапии в дистанционном психологическом консультировании**

*Хагт Л.Г.,  
консультант, служба помощи, г. Берлин, Германия;  
Добровольская С.В.,  
консультант, кадровый центр «Вектор»,  
г. Краматорск, Украина;  
Лисицына С.В.,  
консультант, кадровый центр «Вектор»,  
г. Краматорск, Украина.*

Дистанционное психологическое консультирование занимает всё большее место в поле задач и методов практической психологии [3; 4, с.4]. Происходит его количественный и качественный рост: как увеличение его объёмов, так и непрерывная экспансия в новые области консультирования. При этом рост технических и организационных возможностей консультирования (электронная почта, Скайп, мобильная телефония) явно опережает разработку адекватных им психологических методик.

В предыдущих работах были описаны попытки использования методик терапии искусством, элементов арт-терапии в дистанционном консультировании [2]. Такие заимствования, «пограничные» пути и способы использования методик, как правило, обогащают практику и представления обеих областей практической психологии.

Задача этой работы – показать пути и возможности использования элементов телесно-ориентированной терапии в дистанционном психологическом консультировании. Согласно традиции русского языка, грамматически описывали клиента как мужчину, независимо от его реального пола и, несмотря на фактическое преобладание женщин.

Телесно-ориентированная психотерапия является широким направлением, объединяющим самые различные методы работы с телом в психотерапии [9, с.10]. Все эти методы в значительной мере восходят к работам В. Райха [7], однако их методология зачастую значительно различается.

Из обширного спектра подходов, методов и методик телесно-ориентированной терапии в дистанционном консультировании применима лишь малая часть.

Перспективным для этой цели представляется использование гештальт-подхода. «Опыт возникает на границе между организмом и его окружением, главным образом, на поверхности кожи», - так начинает свою книгу Ф. Перлз [6, с.6]. И далее: «С психотерапевтической точки зрения, когда существует хороший контакт, тогда нет особенных проблем» [6, с.47]. В центре внимания гештальт-терапии оказываются невротические механизмы нарушения контактов. Терапия контактов осуществляется через анализ, как вербального содержания, так и телесных проявлений.

Телесное «послание» так же важно, как и речевое сообщение. Более того, из-за существующих социальных и личностных запретов, табуирования, явления вытеснения, язык тела часто оказывается для клиента единственным каналом правдивой информации о себе. В. Райх полагал, что механизмам психологической защиты можно противодействовать с помощью прямого телесного контакта [7].

### **Разовое использование телесно-ориентированных упражнений**

Ранее было отмечено, что, например, в телефонном консультировании, а также при работе в чате выделяются две основные группы клиентов (звонящих): клиенты с разовыми, однократными звонками и клиенты с регулярными, многократными звонками [11]. Как характеристики клиентов этих двух групп, так и подходы к работе с ними существенно различны. Соответственно, необходимы две различные группы методов телесно-ориентированной терапии – для однократного, разового и для многократного, систематического использования в дистанционном консультировании. При разовом использовании применяют упражнения и этюды на осознание своего тела, на создание телесных метафор, на тактильные упражнения с получением обратной связи. При этом клиент как бы становится «руками и глазами консультанта» на дистанции.

Основой телесно-ориентированной гештальт-терапии является осознание: клиента просят сосредоточиться на своем теле, произнести про себя: «Я замечаю, сознаю в своем теле...», внутренним взором «просмотреть» все участки своего тела с ног до головы и, возможно, обнаружить различные «неровности» в ощущениях, напряженные или слишком расслабленные участки тела, странные и неясные чувства. Такие упражнения научают его быть внимательным к своему телу, к своим ощущениям, подготавливают к работе с глубокими переживаниями [8, с.8].

Согласно принципам гештальт-терапии, совершая медленные движения и ежемоментно сознавая (замечая, «регистрируя») свои телесные ощущения, клиент может отреагировать незавершённые переживания и восстановить их в измерении «приятно – неприятно». Работу со

своим телом, со своими чувствами, точное восприятие осуществления движения, исследование способа комфортного движения, «белых пятен» в ощущениях тела осуществляют при полном освобождении от оценок и разрешении всех желаний. Если что-либо не нравится, предлагают перестать выполнять действие и запомнить его для дальнейшего обсуждения.

Телесные проявления являются сообщением о событиях, не осознаваемых клиентом. Клиенту предлагают говорить от имени частей своего тела, манипулировать ими, сделать попытку объяснить их. Это позволяет охватить личность в целом, её сознательную и бессознательную части [8, с.5]. В очной гештальт-терапии после работы с собственным телом следует работа с партнёром: вчувствование в него, активное манипулирование его телом, исследование его тела при контакте и т. д. При этом клиент учится на уровне тела сохранять свое внимание в пределах своего собственного интереса [8, с.22]. Например, в паре партнёры идут навстречу друг другу и изображают встречу эмоционально, с голосовым, мимическим и двигательным сопровождением, с инструкцией: «Изобразите встречу друзей, врагов, братьев, сестер, влюбленных, соседа, начальника и подчиненного, детей и родителей и т. д.» [8, с.33].

В.Ю. Меновщиков считает, что в дистанционном консультировании «психотерапия олицетворения» («avatar psychotherapy»), «методы, включающие разыгрывание ролей и вовлекающие фантазию и воображение, могут быть весьма эффективны» [4, с.44].

Наша практика дистанционного консультирования не даёт оснований рекомендовать использовать такие упражнения с партнёром, хотя были случаи, когда сами клиенты делали такие предложения. Вместо этого применяли «разыгрывание» упражнений с партнёром с помощью двух рук клиента, играющих роли партнёров. Не рекомендуется также «разыгрывание» упражнений с партнёром с помощью, например, руки и ноги клиента, используемого в «большой» (очной) телесно-ориентированной терапии.

Полагали необходимым избегать провоцирования эротических ассоциаций (через прикосновения к ногам, ягодицам, животу, груди, губам и т. п.), так как у некоторых сексуально-сенситивных категорий клиентов это может вызвать как ятрогению и немедленное прекращение консультирования, так и возникновение зависимости от консультирования вообще и конкретного консультанта, в частности. Такие случаи, к сожалению, встречались в нашей практике. По этой же причине исключали используемые в очной терапии прикосновения с помощью предметов (карандаш, указка, ложка, зубочистка и т. п.).

Это необходимо потому, что частота сексуальных проявлений, сексуальной агрессии клиентов дистанционного консультирования во всех возрастных группах в последнее время ощутимо повысилась. Это произошло в результате массированных атак СМИ на массовое



сознание, насыщения «информационной среды обитания» человека эротикой, сексом и насилием и элиминации из этой среды духовности, морали и человечности.

В методике применения телесно-ориентированной терапии в дистанционном консультировании учитывали также сформулированные В.Ю. Баскаковым «иньский подход», направленный на «тотальное расслабление» [1, с.29] и принцип «телесной гомеопатии», когда «минимальные по силе и амплитуде (добавим, «и скорости») (физические) воздействия приводят к максимальным по силе чувствам и переживаниям (клиента)» [1, с.41]. В соответствии с этим, старались минимизировать как продолжительность телесного контакта (в противоположность очной терапии), так и силу, скорость и амплитуду движений, выполняемых клиентом (аналогично очной терапии).

### **«Перчаточный» подход в телесно-ориентированной терапии**

При работе с регулярными, многократными звонками от достаточно хорошо знакомого звонящего необходимо создание системы, набора, комплекса упражнений, чтобы, с одной стороны, «вести» клиента и поступательно развивать здоровую часть его личности, а с другой, сохранять его интерес, мотивацию и желание продолжать консультирование.

Одним из вариантов телесных методик, особенно привлекательных для богатых женщин и геев (последних - часто с сильным эксгибиционистским радикалом), является предложенный в работе «перчаточный» подход. Его символом и метафорой может быть избрано полотно Э. Мане (Edouard Manet) «В зимнем саду» (Im Wintergarten) 1879 года, где изображены стоящий мужчина и сидящая женщина, причём одна из её рук в перчатке, а другая – без перчатки. Оригинал картины находится в Старой национальной галерее (Alte Nationalgalerie) Берлина.

Использование такого подхода телесно-ориентированной терапии в дистанционном консультировании обеспечивает следующие специфические возможности:

- получение телесных ощущений как от процесса снятия и надевания перчаток, так и от прикосновения к объектам руками в перчатках и без них (4 вида контактных упражнений или этюдов);
- выделение тактильных, кожных (рукой без перчатки) и кинестетических, мышечных (рукой в перчатке) ощущений, возможность их раздельного воспроизведения и анализа;
- реализация большого числа этюдов и упражнений индивидуально, в одиночку, что, как указано выше, необходимо при дистанционном консультировании.

Как показала практика, применение предложенного подхода обычно порождает у бедных клиентов и, особенно, клиенток, негативные ассоциации:

- надевание перчаток в силу необходимости защиты, изоляции, «отгораживания от среды»;

- надевание перчаток как метафора «утяжеления» (у мужчин часто положительно эмоционально окрашенная - «боксерская перчатка», «боевая рукавица», «тяжёлая рука», рука с кастетом; у женщин – чаще окрашенная отрицательно);

- выполнение грязных хозяйственных работ (мытьё полов, посуды и т. п.) в перчатках;

- выполнение опасных работ в контакте с химическими веществами в перчатках (химическая, пищевая, фармацевтическая промышленность);

- работа с ионизирующим излучением (в промышленности, физике, медицине) в перчатках, например, освинцованных;

- уход за больными и ранеными (особенно, инфицированными), выполнение диагностических и терапевтических процедур в медицинских перчатках.

У богатых перчатки вызывают обычно позитивные ассоциации:

- облачение для посещения мест увеселения, развлечения, получения удовольствия;

- надевание перчаток как знак высокого социального статуса в предвкушении посещения праздничного бала, дипломатического приёма и т. п.;

- снятие перчаток, обнажение руки как метафора, символ, а также знак, сигнал обнажения вообще.

### **Методика телесно-ориентированного сеанса консультирования**

Методика телесно-ориентированной части сеанса консультирования состоит в том, что клиент:

- берёт или готовит всё необходимое;

- выполняет этюд или упражнение, например, в течение 1 минуты;

- осознаёт и даёт консультанту обратную связь – текстуально описывает свои ощущения и чувства (чат, электронная почта) или рассказывает о них (телефон, Скайп);

- обсуждает с консультантом результаты упражнения в связи с проблемой, поставленной клиентом.

Общая инструкция клиенту (ко всем заданиям, к отдельным заданиям могут меняться), например, для консультирования по электронной почте, может быть такой:

- подготовить всё необходимое (например: компьютер с Интернетом, перчатки, кукла маленькая, кукла большая);

- сесть за стол в удобную позу;

- каждый контакт, прикосновения к объекту продолжать 1 минуту;

- в течение этого времени: не делать никаких других действий; смотреть на объект прикосновений; молчать; прислушиваться к своим ощущениям;

- сразу по окончании записать результаты в табличку (в компьютер или на бумагу);
- это короткое задание выполнять по понедельникам, вторникам, четвергам и пятницам;
- после выполнения задания дважды в среду и в субботу отправлять электронной почтой табличку, заполненную на 2 дня. Также написать свои удовольствия и неудовольствия, претензии и капризы.

Образец инструкции к отдельному упражнению: «Сесть удобно. Взять в левую руку маленькую куклу. Погладить её правой рукой (1 мин). Надеть на правую руку перчатку и снова погладить куклу (1 мин). Снять перчатку и снова погладить куклу (1 мин).

Заполнить табличку:

- ощущения от куклы в кончиках пальцев руки (каким было то, к чему ты прикасался);
- ощущения в руках, ногах, плечах, спине, груди, животе;
- настроение, общий эмоциональный фон до и после выполнения упражнения».

### **Содержание получаемой от клиента обратной связи**

Посылка консультанту информативной обратной связи требует от клиента определённого уровня концентрации внимания, интеллекта, рефлексии, владения собственным телом. Уже в силу этого предложенная методика подходит не для всех клиентов. Обучение этим умениям является как одной из конечных задач психотерапии вообще (по М. Рокичу, терминальная ценность), так и предпосылкой эффективности проведения дальнейших сеансов (инструментальная ценность). Поэтому и объём (например, число слов), и глубина (в том числе, тонкость дифференциации), и широта обратной связи (спектр показателей) вначале должны быть минимальными, но постепенно нарастать и достигать достаточно высокого уровня. Этот уровень зависит как от способностей и упорства клиента, так и от квалификации консультанта.

Для нашего случая сформулирован список 9 составляющих элементов обратной связи от клиента телесно-ориентированной терапии. Вначале просили дать обратную связь, включающую лишь элемент 1; затем – 1 и 2; потом - 1, 2 и 3 и так далее по нарастающей до включения всех перечисленных элементов. В предложенном списке элементы расположены в последовательности от локальных до глобальных, от тактильных до личностных, от «безопасных» с точки зрения клиента до содержащих достаточно откровенные признания.

Для однозначного понимания ниже использовали термины со следующими определениями. Объект – неодушевлённый или одушевлённый предмет, играющий пассивную роль в прикосновениях (например, камень, кукла, собака, человек). Субъект – лицо (в более общем случае, группа лиц), играющее активную роль в прикосновениях. Контактная поверхность объекта – поверхность объекта, к которой прикасается субъект (например, щека при бритье или

выполнении макияжа). Контактная поверхность субъекта – поверхность субъекта, которой он прикасается к объекту (чаще всего - пальцы и/или ладонь доминантной руки).

1. Статические характеристики объекта прикосновений (ощущения клиента в используемом «инструменте», «агенте», например, в кончиках пальцев действующей руки): глобальные характеристики - форма и размеры объекта (маленькая или большая кукла, сухая или полная рука); локальные характеристики (описывающие место прикосновения) – ворсистость (волосатость); шероховатость (шершавость); твёрдость (тонус, напряжённость мышц); влажность; температура.

2. Динамические характеристики объекта прикосновений (изменения в результате прикосновения): отстранение или приближение к субъекту; повышение или снижение тонуса (напряжения) мышц; повышение или снижение тремора (дрожжи).

3. Ощущения клиента (как объекта) в осязаемой части тела (например, при прикосновениях рукой к своему лицу): волосатость; шершавость; тонус; влажность; температура прикасающейся руки.

4. Ощущения клиента (как субъекта) в теле – в руках и ногах, плечах и спине, груди и животе (головокружение, комок в горле, сердцебиение, нехватка воздуха, напряжение в плечах, сжатие в желудке, холод в спине, пустота и т. д.).

5. Настроение, общий эмоциональный фон до и после упражнения: гипобулия – депрессия - упадок сил, интерес-любопытство, возбуждение-напряжение, расслабление-спокойствие, активность-агрессия, концентрация на...

6. Эмоции, чувства «внутри себя»: трудно или легко; удовольствие (приятно или неприятно); удобно-комфортно – неудобно-дискомфортно; страх-защищённость (тревога, страх, опасения, неприятные ожидания, напряжённость, ощущение обнажённости и незащищённости или расслабленность, чувство безопасности и защищённости).

7. Чувства к объекту, отношение к объекту: тепло (не температура!); холодный-тёплый, греющий-согревающий или охлаждающий, дающий или берущий; дистанция (дистанцированный-близкий), хочется быть ближе или дальше (1 - очень сильно тянет к нему; 2 - хочется быть ближе; 3 - безразлично, индифферентно, «без разницы», «ровно»; 4 - хочется быть подальше; 5 - очень хочется убежать).

8. Динамика, изменение всех вышеперечисленных показателей в течение сеанса («как менялось в течение одной минуты контакта?»); от сеанса к сеансу («чем отличалось от прошлого раза?»).

9. Возникшие ассоциации («на что это было похоже?»); всплывшие воспоминания («что при этом вспомнилось?»).

## **Система телесно-ориентированных упражнений для дистанционного консультирования**

Из всей совокупности телесно-ориентированных упражнений выделили тактильные, связанные с прикосновениями клиента к некоторому объекту. Для проектирования системы тактильных упражнений для дистанционного консультирования использовали морфологический метод, включающий этапы морфологического анализа и синтеза. Морфологический метод, основанный на комбинаторике, является одним из путей реализации системного подхода к проблеме. В современной форме метод разработан швейцарским астрофизиком и инженером Ф. Цвикки [13]. В проектируемой методике выделяют группу основных признаков; для каждого из них находят возможные варианты его реализации; комбинируя их между собой, получают множество искомых решений [5].

Для морфологического анализа методики необходимо, прежде всего, выделить его основные классификационные признаки, которые могут быть и двухразрядными, бинарными (объект неодушевлённый или одушевлённый), и многоразрядными, количественными (нет волос, короткие волосы, средней длины, длинные, очень длинные). Ввиду значительного числа таких признаков целесообразно сначала объединить их в группы. При тактильном взаимодействии субъекта с объектом такие признаки можно отнести к одной из следующих 5 групп:

- условиям и «среде» прикосновений;
- объекту прикосновений и его контактной поверхности;
- субъекту прикосновений и его контактной поверхности;
- технологии, механике прикосновений;
- дополнительным действиям и воздействиям в процессе соприкосновения.

Как признаки, так и их группы в значительной степени могут считаться независимыми, что открывает широкие возможности их комбинирования для создания системы упражнений и этюдов. Ниже приведены группы и включённые в состав этих групп признаки для случая дистанционного консультирования. При очной работе используют те же 5 групп, но в их состав включают и более широкий перечень признаков, и расширенный набор их вариантов, что обеспечивает большие возможности терапевтических интервенций.

Как признаки внутри группы, так и значения вариантов признаков здесь расположены в последовательности использования, по степени повышения интимности, увеличения психологических барьеров. Этот подход аналогичен использованию постепенной пошаговой систематической десенситизации в поведенческой терапии [10, с.73], а также соответствует принципу постепенности в дидактике.

Звёздочкой\* помечены признаки, использованные при составлении описанной ниже программы «24 шага». Кружочком<sup>о</sup> помечены базовые значения признаков, используемые по умолчанию.

1. Условия и «среда» прикосновений.

1.1. Поза субъекта: сидя за столом с компьютером<sup>о</sup>; лёжа в постели с компьютером; лёжа в постели и подходя к компьютеру на столе.

1.2. Положение неактивной руки субъекта: лежит на месте, занимает естественное положение (без дополнительных указаний)<sup>о</sup>; заведена за спину; лежит на голове или на затылке; держит объект (например, маленькую куклу); прикасается к объекту.

2. Объект прикосновений и его контактная поверхность.

2.1. Кукла: маленькая<sup>о</sup>; большая\*.

2.2. Личные аксессуары: очки или часы<sup>о</sup>; шарф, платок шейный, галстук; перчатки\*.

2.3. Личные украшения: кольцо<sup>о</sup>; цепочка; медальон на цепочке; крестик нательный\*.

2.4. Рукав своей одежды (правый, левый): куртка или пиджак; сорочка или платье; футболка<sup>о</sup> или блузка (в зависимости от времени года и температуры).

2.5. Свои волосы: на голове<sup>о</sup>; на руке до локтя; на лице.

2.6. Свои руки (правая, левая): пальцы рук<sup>о</sup>; кисти рук; руки до локтей\*.

2.7. Своё лицо («по шерсти», «против шерсти»): щеки<sup>о</sup>; лоб; нос; подбородок; уши; шея; горло.

2.8. Фрукты и сухофрукты: изюм, яблоко<sup>о</sup>, виноград, банан (возможны прикосновения, обнюхивания, облизывания, проба на вкус).

2.9. Часть объекта: весь объект<sup>о</sup>; правая половина; левая половина; правая, потом левая; левая, потом правая; одновременно правая и левая (неприменимо к малым объектам – кольцо, часы, медальон)\*.

3. Субъект прикосновений и его контактная поверхность.

3.1. Рука: правая<sup>о</sup>; левая; правая и левая одновременно (объятия)\*.

3.2. Наличие перчаток: обе руки в перчатках; левая в перчатке; правая в перчатке; обе без перчаток<sup>о\*</sup>.

3.3. Контактные поверхности кисти: один палец<sup>о</sup>; несколько пальцев; все пальцы; ладонь; тыльная сторона ладони; ребро ладони; запястье.

3.4. Контактные поверхности пальца: подушечка пальца<sup>о</sup>; ноготь пальца; подушечка и ноготь пальца; кончик и ствол пальца.

4. Технология, механика прикосновений.

4.1. Траектория движения субъекта по поверхности объекта: точечная (покалывание, постукивание); линейная<sup>о</sup>; круговая; эллиптическая; восьмёрками; с изменяющейся траекторией.

4.2. Направление движения субъекта: продольное (вдоль пальца, руки, ноги, шеи, тела)<sup>о</sup>, поперечное; наискосок в обоих направлениях; попеременно в разных направлениях перекрёстно или с поворотом направления.

4.3. Частота пауз (остановок) в движении субъекта: движение непрерывное<sup>о</sup>; с редкими паузами; с частыми паузами\*.

4.4. Длительность пауз в движении субъекта: движение непрерывное<sup>о</sup>; с короткими паузами; с долгими паузами\*.

4.5. Величина силы (усилия) прикосновения субъекта к объекту: 1 - совсем легко; 2 - чуть сильнее; 3 - средне-обычно-нормально-привычно<sup>о</sup>; 4 - сильнее обычного; 5 - сильно.

4.6. Динамика силы прикосновения субъекта к объекту: постоянная сила нажатия<sup>о</sup>; увеличивающаяся; уменьшающаяся.

4.7. Величина скорости движения субъекта по поверхности объекта: 1 - очень медленно; 2 - медленно; 3 - средне<sup>о</sup>; 4 - быстро; 5 - очень быстро.

4.8. Динамика скорости движения субъекта по поверхности объекта: с постоянной скоростью<sup>о</sup>; с ускорением движения; с замедлением движения.

#### 5. Дополнительные действия и воздействия в процессе соприкосновения

5.1. Зрительные, визуальные образы: без дополнительных указаний<sup>о</sup>; смотреть на объект; смотреть на другой предмет; закрыть или завязать глаза; закрыть или завязать глаза и вообразить объект; закрыть или завязать глаза и вообразить другой предмет\*.

5.2. Звуковой, аудиальный фон: обычный (без дополнительных указаний)<sup>о</sup>; в тишине; с музыкой по указанию консультанта; с музыкой по выбору клиента\*.

5.3. Надевание и снятие очков, часов, шарфа, шейного платка, галстука, перчаток, пиджака – до, после или между прикосновениями.

Различные варианты позы клиента при сеансе позволяют учесть различное физическое состояние и возможности клиентов, особенно, выздоравливающих, больных, инвалидов, престарелых и других категорий клиентов с ограниченными возможностями.

Введение в терапевтический оборот таких сакральных предметов, как крест и, в меньшей степени, кольцо, способно вызвать к жизни очень сильные переживания, особенно, у женщин, поэтому должно проводиться осторожно, с учётом мировоззрения и ментальности клиента, его системы ценностей. Прикосновение к нательному кресту означает обращение к ценностям веры, православия, к семейному медальону – к ценностям рода, к кольцу – к ценностям семьи, супружества. Такие прикосновения часто бывают сопряжены с жестами: прикосновение к

крестику – с крестным знаменем, к кольцу – с его поворачиванием на пальце. В отдельных случаях это позволяет создать некую индивидуальную «магическую систему» с выраженным терапевтическим действием, основанным на плацебо-эффекте.

Прикосновения «к волосам, но не к коже» вводят клиента в круг более тонких ощущений, необходимости более сложной дифференциации и производимых движений, и получаемой сенсорной информации. Необходимо учитывать также сакральное значение волос как источника силы, что упоминается, например, в русской сказке о Черноморе (А. С. Пушкин. Руслан и Людмила) и в библейской притче о Самсоне и Далиле (Суд.16:19), а, кроме того, «распускать волосы» - «быть распушенной».

Кукла – это, с одной стороны, предмет, часто находящийся поблизости в доме клиента, а с другой – очевидная метафора, модель, фантом человека. Использование кукол на первых этапах консультирования позволяет преодолеть барьер «тактильного страха», страха прикосновений. Он бывает связан как с дефектными поведенческими паттернами в родительской семье (табуирование прикосновений, значительная физическая дистанция между членами семьи), так и с пережитым насилием (физическим и/или сексуальным), часто встречающимся в Западной Европе, а последнее время – и в России. В прикосновениях к различным объектам переход от маленькой куклы к большой (больше похожей на человека), потом - к аксессуарам, одежде индивида и, далее, к его волосам и телу позволяет постепенно, пошагово преодолеть «тактильный страх» и удовлетворить «тактильный голод».

Основатель транзактного анализа Э. Берн пишет: «Наша социальная организация строится на тактильной сдержанности, что ведёт к недостаточной удовлетворённости. Дефицит прикосновений, «тактильный голод» сложным образом вплетается в социальные ситуации, привилегии, ограничения, обязанности и требования. Первичный голод приводит к неудовлетворённости жизнью, как она есть, и жажде «исполнения желаний» [12, с.302].

Применение в сеансах музыки, подобранной клиентом (как правило, после прохождения начального этапа консультирования), обеспечивает более активное его включение в процесс консультирования, постепенное принятие на себя ответственности за своё состояние и свои поступки.

В качестве примера результатов морфологического синтеза по признакам групп 2, 3, 4 и 5 приведена программа телесно-ориентированных упражнений на 3 месяца (24 сеанса дистанционного консультирования) – (табл. 1). Предполагали, что клиент правша, в противном случае правая и левая руки меняются ролями и местами.



**Таблица 1**

**Программа дистанционного использования телесно-ориентированных упражнений на 3 месяца, по 4 дня в неделю**

№	Дата	Объект	Субъект и технология прикосновений	Условия прикосновений	Элементы обратной связи, №№	
1	2	3	4	5	6	
1		Кукла маленькая	Прикосновения правой рукой без перчатки; в перчатке; снова без перчатки – сравнить	Без музыки С музыкой консультанта – сравнить	1, 4	
2			Прикосновения левой рукой без перчатки; в перчатке; снова без перчатки – сравнить; сравнить с прошлым	Без музыки С музыкой консультанта – сравнить		
3			Прикосновения правой рукой без перчатки; левой рукой без перчатки; одновременно обеими – сравнить	Без музыки С музыкой консультанта – сравнить		
4			Кукла большая	Прикосновения правой рукой без перчатки к левой половине куклы; к правой – сравнить	Без музыки С музыкой клиента – сравнить	1, 4, 5, 6
5				Прикосновения левой рукой без перчатки к левой половине куклы; к правой – сравнить; сравнить с прошлым	Без музыки С музыкой клиента – сравнить	
6				Прикосновения левой рукой без перчатки, правой в перчатке; наоборот; обеими без перчаток – сравнить	Без музыки С музыкой клиента – сравнить	
7				Ощупать правой в перчатке непрерывно; с редкими паузами; непрерывно – сравнить	Смотреть на куклу Закрывать глаза – сравнить	
8		Ощупать левой в перчатке непрерывно; с частыми паузами; непрерывно – сравнить; сравнить с прошлым	Смотреть на куклу Закрывать глаза и представить куклу – сравнить	1, 4, 5, 6, 8		
9		Ощупать правой без перчатки непрерывно; с короткими паузами; непрерывно – сравнить	Смотреть на куклу Закрывать глаза – сравнить			
10		Ощупать левой без перчатки непрерывно; с долгими паузами; непрерывно – сравнить; сравнить с прошлым	Смотреть на куклу Закрывать глаза и представить куклу – сравнить			
11		Кисть своей	Ощупать правой рукой левую; надеть на неё перчатку, ощупать; снять,	Смотреть на свои руки	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,	
12						

22		руки	ощупать – сравнить	Закрывать глаза – сравнить	9
23			Ощупать левой рукой правую; надеть на неё перчатку, ощупать; снять, ощупать – сравнить; сравнить с прошлым	Смотреть на свои руки	
24				Закрывать глаза и представить свои руки – сравнить	

Подобные программы создают и корректируют (иногда «на ходу») по мере накопления опыта общения с клиентом и увеличения объёма информации о нём. Так, для женщин вводят прикосновения к куклам и украшениям; для визуалов – зрительные представления, тактильные упражнения с имажинативной составляющей; для аудиалов и/или связанных с миром музыки – различную музыку с пассивным, а затем активным участием клиента.

Использование кукол часто актуализирует проблемы взаимоотношений матери с сыном или дочерью. Эти проблемы иногда не теряют своей острой актуальности вплоть до возраста матери 80-90 лет (известна легенда о 60-летнем Конфуции, приходившем к своим 80-летним родителям и игравшем при них своими детскими игрушками).

В Западной Европе все чаще подобные проблемы возникают и у отцов. Целенаправленное разрушение ценностей семьи и брака приводит к тому, что отцы даже гордятся наличием у них проблем в отношениях с детьми, что якобы указывает на «уравновешенное», «равноправное» воспитание ребёнка обоими родителями. Острая реакция клиента в случае актуализации и осознания проблемы при консультировании на телефоне, в чате, в Скайпе проявляется в виде необычно большой паузы, реже - слёзы (телефон), уход (Скайп).

В медицине распространение стандартных схем лечения происходит параллельно росту уверенности больных в особом характере и уникальности собственного заболевания; аналогичные процессы протекают и в психотерапии. Поэтому важным фактором мотивации клиента (а в дистанционном консультировании это особенно актуально) является совершенно правдивое сообщение консультанта, что эта система упражнений, этот диагностико-терапевтический комплекс специально разработан персонально для него с учётом как особенностей его личности, так и характера психологической проблемы.

### **Результаты использования предложенной методики**

Обратную связь от клиента получают также в табличной форме (табл. 2). Стараются добиться полного заполнения таблицы, однако, как правило, и частично заполненная таблица даёт достаточно пищи для последующего обсуждения. В ряде случаев обсуждение результатов

продолжается на последующем сеансе, а иногда возникают возвращения к «давно ушедшему прошлому» сеансу.

**Таблица 2**

**Образец отчёта клиента о выполнении телесно-ориентированных упражнений**

Дата	Задание на сеанс	1. Ощущения от куклы-объекта в кончиках пальцев руки (каким было то, к чему ты прикасался)	4. Ощущения в руках, ногах, плечах, спине, груди, животе, голове	6. Эмоции, чувства (легко-трудно, приятно-неприятно)	5. Настроение, общий эмоциональный фон до и после выполнения упражнения
	Гладить пальцами правой руки маленькую куклу; надеть перчатку и повторить; снять перчатку и повторить	Лохматая, мягкая, сухая, нетёплая, маленькая	В плечах напряжение, в животе – чувство пустоты	Барьера не было. Скорее, неприятно. Раздражение, постепенно успокоился	До: возбуждение, любопытство. После: напряжение, попытка зафиксировать как можно больше
	То же – левой рукой	То же, но кукла кажется меньше	Кажется, напряжение больше	Так же трудно. Неудобно	После: чувство «я преодолел»
	Гладить пальцами правой руки маленькую куклу; то же - левой; то же – обеими	То же. Разные руки гладят разные части куклы	Обеими руками комфортнее. Всё устойчивее	Делать легче	После упражнения – лучше и приятнее
	Гладить правой рукой левую половину куклы; правую	То же	Не очень удобно. Напоминает бритьё	Труднее	Нудно
	То же – левой рукой	Кажется, что не совсем та кукла	Напряжение	Не так привычно	Так же
	Гладить куклу обеими руками, правая в перчатке, левая без; наоборот	Ощущения на кончиках пальцев острее	Ощущение утраты руки, утраты тела	Непонятные чувства	Интересно

Часто включение телесных упражнений в консультативную беседу, даже весьма краткое и эпизодическое, позволяло прекратить истерику, прервать поток жалоб, особенно, навязчиво повторяющихся, переключить общение с клиентом в продуктивное русло. Не менее часто подобные предложения вызвали сопротивление, обсуждение которого также бывало

продуктивным.

Малая разница ощущений от прикосновения к различным объектам, в перчатке и без неё, правой и левой рукой, прошлого и актуального сеансов, большое число незаполненных полей таблицы говорит о сниженной чувствительности, сенситивности, неразвитой рефлексии, недостаточной мотивации клиента.

В процессе же консультирования обычно замечали:

- увеличение объёма обратной связи в целом (общее число слов, общее число заполненных полей таблицы);
- существенное обогащение словарного запаса клиента при описании ощущений, чувств, состояний и настроений (и, иногда, параллельно, консультанта!);
- повышение уровня, глубины обратной связи от поверхностного, сенсорного (элемент 1) до глубокого, личностного (элемент 9).

Это само по себе уже важный показатель личностного роста и предпосылка разрешения проблем клиента. В этой связи можно напомнить и о достаточно высокой востребованности тренингов сенситивности, специально нацеленных на развитие этого важного качества.

Накопленный опыт использования предложенной методики невелик. Поэтому проблема нозологического соответствия, вопрос о большей или меньшей применимости и эффективности методики в зависимости от типа личностного расстройств или психологической проблемы остаётся пока открытым. Ясно, однако, что спектр воздействия предложенной методики достаточно широк.

Клиенты часто сообщали, что во время активной части сеанса их внутреннее напряжение росло, а после – снижалось, в том числе, и по сравнению с моментом входа в сеанс. Такой тип динамики показателей может служить одним из критериев успешного сеанса дистанционного консультирования.

Во многих случаях выполнение предложенных упражнений вело к возникновению ассоциативных связей, важных для понимания и осознания личностной проблемы. Это относится как к приятным прикосновениям, так и, в ещё большей мере, к неприятным. Так, негативная реакция клиентки на волосатость объекта выявила подавленное неприятие, отвержение мужчин вообще, что привело к воспоминаниям о пережитом много лет назад сексуальном насилии и, предположительно, к катарсису (пауза).

Роль ещё одного важного показателя эффективности играет позитивная динамика показателей от сеанса к сеансу. Как правило, она носила именно такой характер, несмотря на колебания, отступления и возвращения на исходный уровень, как, впрочем, и в иных видах терапии.

## **Выводы**

1. Применение элементов телесно-ориентированной терапии, в частности, тактильных упражнений в дистанционном консультировании обеспечивает расширение его возможностей.
2. Проектирование системы упражнений телесно-ориентированной терапии с использованием морфологического подхода создаёт практически неограниченные возможности разработки диагностико-терапевтических комплексов различного объёма и уровня сложности с учётом как общих, так и специфических требований.
3. Небольшой накопленный опыт свидетельствует об эффективности предложенной методики использования тактильных упражнений в дистанционном консультировании.

## *Литература*

1. Баскаков В. Ю. Танатотерапия: теоретические основы и практическое применение. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2007. – 176 с.
2. Коркина Е. П., Хае́т Л. Г. Использование изобразительной экспрессии при дистанционном консультировании // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции. – М. : МГППУ, 2013. – 371 с. – С.80-92.
3. Меновщиков В. Ю. Введение в психологическое консультирование. - М.: Смысл, 2000. - 109 с.
4. Меновщиков В. Ю. Психологическая помощь в сети интернет. – М.: МГППУ, 2007. – 178 с.
5. Одрин В. М., Картавов С. С. Морфологический анализ систем: построение морфологических таблиц. - Киев: Наукова думка, 1977. – 160 с.
6. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2004. – 384 с.
7. Райх В. Анализ характера. – М.: АпрельПресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – 528 с.
8. Романенко О. К. Практическая гештальт-терапия. – М.: Фолиум, 1995. – 112 с.
9. Тимошенко Г. В., Леоненко Е. А. Работа с телом в психотерапии. – М.: Психотерапия, 2006. – 480 с.
10. Фёдоров А. П. Когнитивно-поведенческая психотерапия. – СПб.: Питер, 2002. – 352 с.
11. Хае́т Л. Г., Копытин А. И. Использование изобразительных средств арт-терапии в

интернет-консультировании // Исцеляющее искусство, 2013, № 1. – С.44-61.

12. Berne E. Principles of Group Treatment. – New York: Oxford University Press, 1966. – 464 p.

13. Zwicky F. Discovery, Invention, Research through the Morphological Approach. - New York: McMillan, 1969. – 276 p.

## **Особенности коррекции уровня самооценки дистанционным методом с применением метафор**

*Нэб А.С., Логинова Э.Ю.,  
Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»,  
г. Обнинск*

Низкая самооценка человека любого возраста является характерной особенностью людей в современном мире. Политические и социальные события изменяются стремительно, традиции еще вчера казались незыблемыми, сегодня имеют совсем другое содержание. Поведение отдельного человека и целого государства становится непредсказуемым и малообъяснимым. Растет напряженность во взаимоотношениях и как следствие неуверенность, низкая самооценка. Современная психологическая наука не всегда успевает создавать методы помощи человеку. Обращаясь к истокам зарождения человечества, ученые все больше находят выход в простых и проверенных временем способах, существующих в обыденной жизни. Каждый народ сочиняет свои сказки, былины, эпосы, где герои попадают в сложные ситуации. Но находя в себе силы, преодолевают препятствия, справляются с безнадежными ситуациями.

Метафора отражает человеческий характер, основные черты, настроение в данный момент или переживания. Методы с применением метафор: сказкотерапия, игратерапия, виды позитивной психотерапии призваны помочь разобраться в проблемах, найти ответы на интересующие вопросы в зависимости от поставленной цели, например, разобраться с отношением к окружающим, наладить взаимоотношения, повысить самооценку. Действительно, ощущение ценности себя как такового, осознание своей уникальности даёт человеку возможность ощущать гармонию внутри себя и при этом успешно двигаться вперед.

Ценность методов с применением метафор заключается в объединении многих методических, педагогических, психотерапевтических в единый контекст и адаптации их к психике человека. Таким образом, мы можем говорить о том, что тема особенности коррекции самооценки методом с применением метафор действительно актуальна.

В связи с этим является актуальным исследование особенностей коррекции уровня самооценки с применением метафор при помощи дистанционных технологий (Skype). Мы предполагаем, что методы с применением метафор являются наиболее эффективными видами коррекционной работы для повышения самооценки. Нами было обследовано 16 испытуемых в возрасте от 19 до 25 лет. Программа психологического обследования включала в себя психодиагностический опрос (метод контент-анализа Х.Лассуэлла и Б.Берелсона, методика С.А. Будасси «самооценки личности» в обработке Н.М. Пейсахова, метод составления авторской сказки) и тренинг по программе И.В.Вачкова «Как обрести уверенность в себе и превратить жизнь в сказку», которые проводились онлайн в программе Skype.

После проведения психодиагностического опроса и обработки результатов мы получили следующее: у 69 % испытуемых была выявлена адекватная (оптимальная) самооценка, у 31% - заниженная самооценка. Испытуемые с заниженной самооценкой составили контрольную группу, с которой был проведен тренинг с целью коррекции самооценки. Повторное определение уровня самооценки показало, что у части испытуемых была выявлена адекватная (оптимальная) самооценка. Таким образом, нам удалось выявить связь между проведением тренинга и повышением уровня самооценки с его помощью.

В настоящее время дистанционные технологии активно применяются при проведении исследований и для оказания психологической помощи. Это связано, прежде всего, с рядом преимуществ дистанционных методов, среди которых можно выделить: снижение организационных затрат на проведение психологического исследования или консультирования (в том числе и временные затраты), возможность повысить качество психологической помощи за счет применения современных средств, более быстрое оказание помощи в экстренной ситуации.

### **Онлайн-технология ресоциализации несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении**

*Паламонов И.Ю.,  
ГБОУ УМЦ «Детство», г. Москва*

Онлайн-технология ресоциализации несовершеннолетних основана на повышении ценности их собственной жизни и представлена программой «Я в 25 лет».

В настоящее время понятие «эффективность социальной работы» и критерии таковой являются предметом постоянных дискуссий. Наша технология предлагает следующее: поскольку психика обеспечивает эффективное приспособление к среде, сохраняя и развивая жизнь, а основные психические образования ядра личности (аттитюды и ценности) иерархически

организованы, идеальным психологическим результатом работы является преобразование аттитудов в личностные ценности на основе, во-первых, формирования наиболее сложного и организованного психического образования – ценности, а именно, «ценности собственной жизни», и, во-вторых, «выведение» этой ценности на один из верхних уровней иерархии.

Известно, что любой человек, лишенный высших ценностей, как бы он их не понимал, постепенно перестает прилагать усилия для удовлетворения даже тех потребностей, которые обеспечивают саму жизнь. Поэтому сконструированная технология выстроена так, чтобы всячески способствовать осознанию несовершеннолетним ценности жизни как таковой, в особенности, ценности собственной жизни.

Такая постановка задач связана с тем, что в настоящее время практика работы с рассматриваемой категорией несовершеннолетних сложилась таким образом, когда на каждую статью Кодекса об административных правонарушениях разрабатывается практически отдельная программа вторичной профилактики. Предлагаемая нами программа является универсальной, так как нацелена на преобразование асоциальных аттитудов (отрицательных социальных установок) в ценность собственной жизни. Наличие асоциальных аттитудов объединяет все правонарушения. Они формируются у несовершеннолетнего в большей степени на основе отсутствия реальных представлений о последствиях своих действий, возникших от неумения выстраивать и претворять на практике долгосрочные жизненные планы.

Для того чтобы научиться планировать и реализовывать планы на практике, необходимо научить молодых людей собирать объективную информацию, конструктивно ее анализировать и находить согласие с участниками процесса реализации и с самим собой. Значительная часть информации, которая доступна современному человеку, плохо поддается осознанию. Возможности осознания у взрослого больше, в силу жизненного опыта и развития критического мышления. У несовершеннолетних жизненного опыта мало, а критическое мышление не развито в достаточной степени. Поэтому, если семья и общество оказываются не эффективными в плане выработки навыков критического мышления и конструктивного взаимодействия, возникает неуправляемая социализация, зачастую приводящая к асоциальному поведению и социальной дезадаптации.

Нынешнее молодое поколение родилось и развивается в потоке информации, в насыщенном коммуникациями мире. Однако отношение к информации у несовершеннолетнего подсознательно формируется потребительское, поэтому коммуникация зачастую носит бесцельный, бессмысленный, некритичный характер. При этом круг жизненных взаимосвязей формируется на основе конформного общения с той группой, интересы и возможности членов которой совпадают с интересами и возможностями самого несовершеннолетнего. В такой группе



ничего принципиально нового для себя несовершеннолетний не получает, и в большинстве случаев, такое взаимодействие приводит к внутригрупповой конкуренции [5]. Личность формируется на основе попыток подражания авторитету.

По мнению Ньюкомба [8], коммуникативная ориентация подростков описывается в терминах позитивных или негативных аттитудов. Центральное понятие коммуникативной модели Ньюкомба – это тенденция к симметрии, под которой понимается мотивация к такому результату коммуникационного взаимодействия, при котором формируется общее понимание предмета коммуникации и сходные чувства и эмоции относительно него, то есть формируется совпадение рационального и эмоционального компонентов аттитюда к данному предмету. По сути, этот процесс является процессом формирования и закрепления первичных аттитюдов.

Наша технология опирается на математизированную синтетическую теорию психических процессов А.Н.Орехова [3], согласно которой аттитюды формируются при взаимодействии двух систем психики: системы «Действий» и системы «Оценок». Совместные действия и совместные оценки в референтной группе приводят к тождественным аттитюдам. А при отсутствии возможности формировать самостоятельно свои жизненные планы, несовершеннолетний формирует потребительские аттитюды, руководствуясь неосознанными, инстинктивными побуждениями, оценивающими информацию на основе физиологических установок «съедобное – не съедобное». На этой основе формируются оценки «плохой - хороший», «нравится - не нравится», «добрый - злой» и тому подобное.

Профилактика асоциального поведения среди несовершеннолетних, в том числе и их ресоциализация, в настоящее время ведется в направлении уменьшения влияния асоциальных аттитюдов, в лучшем случае заменой просоциальными [7]. Сам потребительский образ жизни при этом практически не затрагивается. Вместе с этим не исчезают условия формирования других асоциальных аттитюдов, приводящих к агрессивному, асоциальному поведению. К.Лоренц постулирует, что «два напрашивающихся способа борьбы с агрессией представляются совершенно безнадежными. Во-первых, ее заведомо невозможно выключить, избавив людей от раздражающих ситуаций; во-вторых, с ней невозможно справиться, наложив на нее морально мотивированный запрет».[2]

Представляемая программа профилактики асоциального поведения на основе технологии повышения ценности собственной жизни базируется на развитии творческого созидательного потенциала несовершеннолетнего, в том числе, на идее его самореализации. При этом просоциальные и асоциальные аттитюды на занятиях по программе не затрагиваются, а просто игнорируются.

Рассматривая вопрос ресоциализации, необходимо отметить, что в этом процессе в значительной степени задействован личностный, индивидуальный подход. Поэтому мы используем элементы иерархии семантических оценок происходящего для индивидуального воздействия, так как без знания семантического ядра несовершеннолетнего, его картина мира может измениться в результате коммуникативного воздействия совсем не в ту сторону, в какую бы мы хотели. Это связано с тем, что содержание информации, представленной ему, может в значительной степени контрастировать с системой его установок, что в свою очередь может вызвать у него негативную реакцию, которая усилит неприятие «навязываемых» ему ценностных ориентиров.

Опираясь на предложенный Д. П. Гавра [1] подход к описанию структуры личности комплексом «могу» + «хочу» + «знаю» + «умею» + «действую», мы можем формировать созидательный образ жизни несовершеннолетнего, повышающего ценность его собственной жизни. При этом особо акцентируем отсутствие какого-либо упоминания в процессе реализации технологии о том, что хорошо, а что плохо. Вместо простого разделения дается понимание основ конструкции мира и функционирования его элементов. В ходе работы с участниками программы мы опираемся на их способности к творческой деятельности, способствуем формированию стратегических и тактических жизненных целей.

Поставленная задача повышения ценности собственной жизни реализуется на основе универсального и индивидуального воздействия. Наша технология построена на инициировании способности мыслить, рефлексировать и осознавать, для того чтобы подросток ощущал свою жизнь управляемой им самим. Процесс мышления помогает находить возможности позитивных изменений. Мышление связано с сильными сторонами характера, личностным смыслом жизни, стремлением к совершенству, с моральными оценками, с принципами добровольности и просоциального поведения, и со всем тем, что делает жизнь ценной. Обучение важности мышления служит инструментом профилактики зависимостей, насилия и других проявлений асоциального поведения. Одним из ключевых компонентов служит принцип Believe [9] – верить в то, что жить стоит, поэтому преобразование установок в ценность собственной жизни является основой представленной технологии.

Разработанная нами технология преобразования установок в ценность собственной жизни базируется на использовании известных интернет-приложений: социальная сеть «ВКонтакте», сервис видеоконференций «oVoo», популярный видео-сервис «YouTube», сервис «Документы Google», использует электронную почту, а также специально созданные сайты [6].

Задача технологии - не просто пробудить интерес несовершеннолетних к предлагаемой информации, мотивируя их к поиску ответов на вопросы «Почему?», «Зачем?», «Для какой цели?», «Какой смысл?», а активизировать процесс повышения ценности их собственной жизни.

Согласно упомянутой математизированной синтетической теории психических процессов А.Н. Орехова [3], личностные ценности формируются только при взаимодействии четырех базисных систем психики: «Оценок», «Знаний», «Действий» и «Представлений». Поэтому работа с несовершеннолетними призвана формировать у них потребности в познании и мотивацию к познанию, которые, в свою очередь, помогают вносить изменения в систему «Знаний». Только после этого могут развиваться творческие потребности, потребности быть полезным окружающему миру и людям своими знаниями и умениями. С нашей точки зрения, это и есть необходимое условие развития полноценной личности, неосознанно отвергающей асоциальное поведение.

Трансформация новых знаний в умения позволяет несовершеннолетнему отказаться от стереотипного поведения и подражания «авторитетам», строить свою индивидуальность на основе развития познавательных возможностей. Необходимость проверки применимости новых навыков на практике будет способствовать активной деятельности, благодаря которой молодой человек может стать полезным обществу, а востребованность индивидуальных возможностей позволит занять достойное место в социуме.

В подростковом возрасте усиливается интерес к своему будущему положению в обществе, соответственно мотивация познания у несовершеннолетних чаще связана с планами на будущее. Именно поэтому нашу программу мы назвали «Я в 25 лет». В мероприятиях нашей программы главным результатом является активное участие и стремление найти согласие с собой и участниками мероприятия. Само участие трактуется как успех, как маленькая ступень в развитии, что достигается обязательным включением в мероприятие обсуждений его результатов.

В качестве первого этапа работ по нашей технологии проводится дистанционная диагностика социальных установок участника, его персонального смыслового профиля и источников ценности его собственной жизни. Результаты диагностики позволяют определить глубинные личностные аттитуды про- или асоциальности.

Программа социально-психологического воздействия «Я в 25 лет» состоит из восьми модулей. После прохождения последнего проводится результирующее тестирование.

Мероприятия технологических модулей решают следующие задачи:

1. Развитие социальной компетентности.
2. Развитие профессионального самоопределения.

3. Формирование собственной Я-концепции в соответствии с социальными обязательствами.
4. Развитие критического мышления.
5. Формирование внутренней мотивации к познанию.
6. Формирование понятий необходимого и достаточного для развития жизни, и сознательного контроля эмоциональных реакций.
7. Развитие навыков выработки собственного мнения с учетом мнения окружающих людей.
8. Формирование приоритета ценности собственной жизни.

Все модули технологической программы приспособлены для режима онлайн в интернет-среде, однако, существует вариант для режима оффлайн, поэтому вся программа может проводиться комбинированно: часть модулей в режиме онлайн, часть – оффлайн. В том числе мы планируем задействовать возможности будущих психологов факультета дистанционного образования МГППУ, что позволит одним совершенствоваться в профессии, а другим - наглядно убедиться в возможности саморазвития в любой жизненной ситуации.

Каждый модуль состоит из следующих частей:

1. Начало занятия. Знакомство с темой, основными понятиями и определениями.
2. Заполнение опросников по теме.
3. Дискуссионная часть. Обоснование участниками своих ответов на вопросы опросников и тестов.
4. Мозговой штурм. Анализ социальных установок и жизненных ценностей, которые обусловили ответы участников на вопросы, и выделение общих. Сравнение индивидуальных и общих социальных установок, и жизненных ценностей.
5. Тренинговая часть: кейс (проблемная ситуация, требующая ответа и нахождения решения), дискуссия или ролевая игра по теме модуля, демонстрирующая выгодность преобразования социальных установок в жизненные ценности.
6. Рефлексия. Участники анализируют, что нового они поняли и как изменились их социальные установки.
7. Обобщение полученного опыта, формулировка на его основе позитивных рекомендаций.

В программу «Я в 25 лет» входят следующие действия, выполняемые и контролируемые специалистами, ведущими работу с несовершеннолетними:

- регистрация и анкетирование несовершеннолетних,
- сбор на интерактивные дистанционные и не дистанционные мероприятия,

- участие в проведении интерактивных дистанционных и не дистанционных мероприятий,
- отслеживание посещаемости мероприятий,
- ведение дневника сопровождения группы,
- написание отчета о проделанной работе.

За каждым специалистом, ведущим программу, закрепляется 6-8 несовершеннолетних, с которыми он осуществляет всю вышеперечисленную работу. На первом этапе внедрения программы для методического сопровождения подключаются авторы программы.

В случае недостаточной вовлеченности части группы, она разделяется на две части: участники и «зрители». Далее основная работа проводится с группой участников. «Зрителям» запрещается говорить и участвовать в дискуссиях и ролевых играх, но зато разрешено присоединиться к участникам, «догоняя» их.

Для несовершеннолетнего участие в программе начинается с регистрации на сайте [www.моятема-мояжизнь.рф](http://www.моятема-мояжизнь.рф), где он получает доступ в личный кабинет, а специалисты получают его анкету. На адрес электронной почты участника высылаются необходимые инструкции по установке программного обеспечения, используемого в технологическом процессе. Эти инструкции также находятся в свободном доступе на вышеуказанном сайте. Для проведения интерактивных дистанционных мероприятий используются бесплатный сервис видеоконференций «oovoo» и социальная сеть «ВКонтакте».

В личном кабинете участник выполняет тесты. Первичное тестирование необходимо для определения индивидуального семантического пространства, индивидуальной структуры смысла и ценности жизни. На основании этих показателей для каждого несовершеннолетнего корректируется индивидуальное профилактическое воздействие. Предъявление результатов тестирования участнику осуществляется на адрес электронной почты по окончании всей программы, что служит дополнительным мотивом к участию в ней.

Условно можно представить каждый модуль из двух частей:

1. Общее воздействие на целевую группу, осуществляемое с использованием видеоконференцсвязи и включающее в себя ролевые игры, дискуссии, тренинги, упражнения и интерактивные занятия, адаптированные для интернет-среды и применимые в офлайн-режиме.
2. Индивидуальное воздействие на каждого несовершеннолетнего параллельно процессу общего воздействия, осуществляемое в «Диалогах» социальной сети «ВКонтакте» при онлайн-режиме, используя данные, полученные в результате первичного тестирования в начале технологической программы. В офлайн-режиме те же действия осуществляются в индивидуальной беседе.

Социальная сеть «ВКонтакте» позволяет наряду с ведением индивидуального профилактического воздействия создавать «дневник» этого процесса.

Основное время занятий по модулю – от 60 до 75 минут. Ряд предварительных действий, необходимых для освоения содержания занятий, выводится за рамки основного времени.

Модули, проводимые в офлайн-режиме, объединяют ознакомление с теоретическим материалом и просмотр видеоролика с основной частью модуля.

Существует короткий вариант программы для первичной профилактики, состоящий из трех занятий, каждое из которых длится 60-75 минут и включает в себя несколько профилактических компонентов, таких как интерактивная лекция, упражнение, дискуссия, тренинг. Занятия проводятся одновременно с тремя группами участников, находящихся в разных помещениях, с помощью технологии интернет-видеоконференцсвязи.

Для первичного тестирования и анализа эффективности работы по повышению ценности собственной жизни несовершеннолетних, как высшего приоритета в иерархии их системы жизненных ценностей, используются: адаптированный для целей исследования вариант анкеты СИУ (семантическое исследование социальных установок) А.Н.Орехова [4], адаптированный для русскоязычных подростков вариант теста РМР (персональный смысловой профиль) П. Вонга [10] и разработанный авторский психометрический инструментальный по измерению источников повышения ценности собственной жизни «Тест Орехова-Паламонова Ценность Собственной Жизни» (ТОП ЦСЖ).

Полный текст «Сценарные планы социально-психологической технологии преобразования аттитудов в ценность собственной жизни несовершеннолетних 14-17 лет, с использованием интернет приложений» доступен участникам обучения по программе «Практическое применение технологии повышения ценности собственной жизни несовершеннолетних «Я в 25 лет».

### *Литература*

1. Гавра Д.П. Основы теории коммуникации Учебное пособие для бакалавров и специалистов. СПб.: Питер, 2011. 285 с. <http://www.twirpx.com/file/109544/>
2. Лоренц К.З. Так называемое зло / Конрад Захарис Лоренц М: Культурная Революция – 2008. - 616с.
3. Орехов А. Н. Моделирование психических и социально-психологических процессов: номотетический подход: дисс. д-ра психол. наук: 19.00.01, 19.00.05 Москва, 2006 424с.
4. Орехов А.Н., Диагностирование ценностных ориентаций: номотетический подход. / А.Н. Орехов, Л.В. Тетик // Вестник университета (Государственный университет управления) - 2007. – №10. - С.93-96

5. Паламонов И.Ю. О включении подростков в профилактическую работу по ресоциализации сверстников посредством интернета / Воспитание школьников. 2013. № 10. С. 41-46.

6. Паламонов И.Ю. Применение психологически эффективных интернет приложений при сопровождении процесса ресоциализации подростков группы риска. / А.Н.Орехов, И.Ю.Паламонов // Доклад на конференции Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): материалы III международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. - [http://fdomgppu.ru/sec1\\_506](http://fdomgppu.ru/sec1_506)

7. Паламонов И.Ю. Профилактика асоциального поведения подростков // Воспитание школьников. – 2013. – №2. – с.25-31

8. Newcomb, T.M. Social psychology: The study of human interaction / Theodore Mead Newcomb - Routledge & K. Paul - 1966 - 591 pages <http://www.questia.com/library/91358669/social-psychology-the-study-of-human-interaction>

9. Wong, P.T.P. Towards a Dual-System Model of What Makes Life Worth Living [Электронный ресурс] / DrPaulWong.com, 2013 - . - Режим доступа: [http://www.drpaulwong.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=140:towards-a-dual-system-model-of-what-makes-life-worth-living&catid=36:articles&Itemid=66](http://www.drpaulwong.com/index.php?option=com_content&view=article&id=140:towards-a-dual-system-model-of-what-makes-life-worth-living&catid=36:articles&Itemid=66), свободный. - Загл. с экрана.

Wong, P. T. P. The Human Quest for Meaning: A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications (Personality and Clinical Psychology) / Paul T. P. Wong, Prem S. Fry - Routledge. - 1998. - P.488

### **Использование подходов распознавания образов в дистантном психологическом консультировании**

*Хает Ф. И.,  
студент, МГТУ им. Баумана, Москва, Россия,  
Моторо М. Ю.,  
консультант, психолог КДО при РАЕН, Москва, Россия*

Дистантное консультирование вообще и дистантное психологическое консультирование (ДПК), в частности, представляет собой одну из быстроразвивающихся областей оказания услуг и практической психологии, основанных на возможностях современных информационных технологий. Имеется широкий спектр организационных форм ДПК и связанных с ними средств коммуникации: консультируемый - консультант, определяющих возможности и эффективность

психологической помощи консультируемому [8].

В предыдущей работе была предложена классификация форм и средств коммуникации при ДПК, позволяющая формализовать выбор метода консультирования. Это обеспечивает возможности оптимизации выбора формы и направления помощи в конкретной ситуации в рамках созданной системы. Была также высказана идея о возможности информационного сопровождения работы консультанта в режиме реального времени по результатам автоматического онлайн-анализа консультативного диалога [16].

В ДПК, как и во многих других областях прикладного знания в сфере информационных технологий, практика существенно опережает теорию. Обширные и разнообразные запросы практики консультирования, в узком смысле, и социальной практики в этой области, в широком смысле, не сформулированы настолько ясно и определённо, чтобы стал возможен целенаправленный поиск решений. В связи с этим отсутствует достаточно общий и современный инструментарий решения подобных задач.

В ДПК, как и в других гражданских отраслях, слабо используются продвинутые разработки, выполненные по заказам армии, разведки, контрразведки, полиции в русле работ по «профилактике терроризма», созданное при этом мощное программное и аппаратное обеспечение.

Одним из эффективных современных подходов к решению подобных задач является распознавание образов, тесно связанное с работами по искусственному интеллекту [15]. Подходы и методы распознавания образов, в частности, успешно применяются для решения практических задач распознавания самых различных аудиальных [6; 7] и визуальных образов [2], а также текстов всевозможного содержания. В данной работе сделана попытка применения подхода распознавания образов к задачам ДПК.

### **Постановка задачи распознавания ситуации ДПК**

В данной работе под распознаванием понимали наиболее простой его случай [15]. Задачу формулировали следующим образом. Имеется некоторая ситуация ДПК, характеризуемая рядом параметров, исчерпывающе описывающих её тип. По каждому из параметров имеется полный конечный список типов ситуаций.

В процессе ДПК возникает некоторое конечное число диагностических факторов (признаков), каждый из которых может принимать конечное число значений. Распознавание – это многомерное определение типа ситуации по всем ее параметрам по набору значений её диагностических факторов.

В настоящей работе для упрощения предполагали, что:



- ДПК осуществляется в режиме реального времени, синхронно (этому допущению соответствуют чат, телефон и Скайп (вне темы данной работы - очное консультирование), не соответствуют письменное консультирование и электронная почта);

- ДПК осуществляется по схеме «один клиент (консультируемый, обратившийся, звонящий, абонент, «гость чата») - один консультант» (эта схема часто нарушается в общем чате и на форумах);

- в «истории консультирования» в данной паре используется лишь один из перечисленных методов ДПК;

- предыстория данной консультации (разговора, беседы, диалога, сеанса) отсутствует или данные анализа её содержания не используются при выборе стратегии и тактики консультирования.

Достаточно часто в реальной практике ДПК указанные допущения соблюдаются [8]. В дальнейшем будет возможно обобщить результаты и на более сложный, более общий случай ДПК с менее ограничивающими допущениями. Предположим также, что происходит активное ДПК, то есть, что ход коммуникации, тактика беседы, стратегия консультирования контролируется и направляется консультантом. Реально это положение соблюдается не всегда, так как иногда:

- несмотря на сопротивление консультанта, активный, агрессивный, доминантный клиент навязывает свою стратегию беседы, диалога, консультирования;

- консультант сознательно выбирает, хотя бы в части беседы, пассивную стратегию «следования за клиентом». Так часто бывает построена, особенно, при наличии времени, первая часть первой беседы, задача которой для консультанта – получить максимум неспровоцированной, «незамутненной» информации, для клиента же - выговориться, «облегчить душу», «исповедаться» [8; 12].

В случае активного ведения консультирования эффективность автоматического информационного сопровождения работы консультанта по результатам онлайн-анализа консультативного диалога в реальном времени наиболее высока.

Близкой к распознаванию ситуации ДПК является, например, постановка задач распознавания в графологии:

- идентификация пишущего (а в нашем случае - клиента), что подразумевает наличие информационной базы с образцами почерков (в нашем случае, например, информационного банка голосов клиентов). С одной стороны, решение подобных задач является грубым нарушением прав человека (клиента) и этических кодексов консультанта; с другой - тотальное прослушивание всех разговоров и наблюдение за всеми гражданами всех стран мира «всевидящим оком» является свершившимся фактом;

- определения ряда его физических характеристик (пол, возраст, телосложение, травмы руки и т. п.);
- определение ряда его психологических характеристик (темперамент, черты характера и т. п.);
- определение его физического и психического состояния в момент коммуникации (писания, а в нашем случае – говорения или набора текста на клавиатуре) [9].

### **Задачи и параметры распознавания ситуации ДПК**

В задачах ДПК методы распознавания образов могут иметь широкий спектр приложений. При этом выделяются три наиболее очевидные группы задач. Первые две группы задач являются существенно многомерными, характеризуемые не одним, а некоторым конечным набором параметров ситуации ДПК. Третий параметр в пределах данной работы условно будем считать одномерным.

Первая группа задач - распознавание типа и характеристик обращения (запроса, звонка) – многомерный параметр 1, включающий:

- тип обращения (параметр 1.1);
- тема обращения или личностная проблема (параметр 1.2);
- кратность обращения – однократное (первичное); неоднократное повторное; многократное повторное (параметр 1.3);
- спонтанность обращения – непредусмотренное (спонтанное, неожиданное); предусмотренное (заранее назначенное, оговоренное) - (параметр 1.4);
- иные характеристики обращения, диктуемые спецификой консультативной работы.

Первой по времени задачей консультанта является распознавание типа звонка (параметр 1.1). Это связано с тем, что в реальной практике консультирования, особенно, телефонного, кроме «классического» обращения за консультацией психолога, достаточно велика доля «неклассических» звонков (обращений): деловой звонок (смена консультанта, назначение дня и времени консультации, его отмена или перенос); звонок с запросом конкретной информации, например, часы работы службы, адрес и телефон психиатра («справочное бюро»); агрессивный звонок с потоком ругани; сексуальный, «порнозвонок» с попыткой «секса по телефону» (особенно, если клиент – мужчина, а консультант - женщина); шуточный звонок; звонок с молчанием; звонок на неверно или случайно набранный номер.

Даже в службе срочного вызова, где стоимость обслуживания звонка весьма высока, доля ложных вызовов составляет 2/3. В чате это случается реже, но, тем не менее, также нуждается в быстром распознавании и адекватном реагировании.

Далее следует определение тематики обращения (параметр 1.2): суицидальное состояние, психологическая зависимость (алкогольная, наркотическая, игровая, компьютерная и т. п.), одиночество, миграция, конфликт супругов или партнёров, детско-родительский конфликт, конфликт на работе и т. д. Существует ряд таких списков – классификаций, которые могут быть использованы для наших целей, например, [8, с.122].

Необходимо отметить, что в задачах подобного типа вообще часто возникают трудности с достаточно определенным отнесением ситуации к тому или иному классу событий. В нашем случае это относится как к типу звонка, так и, в еще большей степени, к тематике обращения. Часто встречаются звонки не «чистого» (например, из вышеприведенного перечня), а «комбинированного» типа, соединяющие черты и особенности нескольких типов звонков или тем запроса.

Логика развития консультативного диалога часто обнаруживает ситуацию содержательной «сопряженности», логической и/или каузальной связанности тем. Так, в практике часто темы миграции и одиночества встречаются совместно. Тема семейных конфликтов в России обычно тесно связана с темой чувств, в Западной Европе - с темой денег.

Вторая группа задач - распознавание характеристик клиента - многомерный параметр 2, включающий следующее:

- пол (параметр 2.1);
- возраст (параметр 2.2);
- социальное положение (статус), уровень интеллекта и эрудиции, образовательный ценз (параметр 2.3) – в Западной Европе эти показатели коррелированы сильнее, чем в России, поэтому могут характеризоваться одним обобщённым параметром;

- физическое и психическое состояние (параметр 2.5) – адекватное; частично адекватное (в состоянии лёгкого алкогольного опьянения, под лёгким воздействием наркотиков, нейролептиков, анестетиков, подострое психотическое состояние, боли); неадекватное (в состоянии сильного алкогольного опьянения, под сильным воздействием наркотиков, нейролептиков, анестетиков, острое психотическое состояние, сильные боли – крики, стоны, неадекватное восприятие, галлюцинации, «голоса»);

- иные характеристики клиента, необходимые в силу специфики консультативной работы.

Диагностика характеристик клиента является важной задачей, так как консультанту необходимо примениться, «подстроиться» и к полу (грамматически), и к возрасту (лексически), и к образовательному уровню клиента. Для выяснения этого иногда возможен прямой вопрос, но это бывает не всегда, нередко такая возможность возникает лишь в середине беседы, кроме того, часто клиенты лгут, скрывая важную для консультанта информацию о себе.

### **Фазы консультативного диалога**

Третьей группой задач является распознавание фазы консультативного диалога - параметр 3. Консультация (сеанс консультирования), последовательность консультативного диалога (разговора, беседы, интервью) включает ряд фаз (этапов, стадий, шагов, частей), каждая из которых имеет свою задачу и тактику ведения.

В литературе часто приводится пятишаговая модель процесса консультативного интервью:

- установление контакта и ориентирование клиента на работу;
- сбор информации о клиенте, установление существа его проблемы;
- осознание клиентом желаемого результата, «чего мы хотим добиться»;
- выработка альтернативных решений, «что ещё мы можем сделать по этому поводу»;
- обобщение консультантом результатов взаимодействия с клиентом [8, с.101; 12, с.32].

Р. Мэй выделяет 4 фазы: установление контакта; исповедь; толкование; трансформация личности [8, с.102], Г. Хэмбли – 3 фазы: установление отношений доверия; исследование и прояснение проблемы; решение о соответствующем действии (вывод) [8, с.103].

Ф. Бурнард описывает такие стадии процесса консультирования в различных областях:

- вводная часть (представление, частота встреч, время встреч, продолжительность консультирования, вопросы конфиденциальности, вопросы оплаты, возможные темы беседы);
- описание актуальной ситуации клиента;
- определение имеющихся проблем;
- работа с чувствами;
- определение возможных решений;
- согласование плана действий [3, с.28].

В.Л. Таланов и И.Г. Малкина-Пых делят консультацию на три части:

- начало (представление, планирование времени, приглашения и поощрения, активное слушание, прояснение проблем и жалоб клиента);
- середина (формулирование и проверка гипотез, прямой контроль, представление каждой новой темы, открытые вопросы в начале и закрытые в конце темы, суммирование, конфронтации, отражение чувств);
- завершение (резюме (подведение итогов), оценки, информация, рекомендации, планирование будущего, прощание) [12, с. 48].

В других руководствах по ДПК выделяют 5 частей беседы, диалога, сеанса:

- приветствие, знакомство;
- описание, выяснение, прояснение ситуации;

- предположение причин возникновения ситуации, формулирование задачи, запроса, цели;

- поиск и анализ путей выхода из ситуации, поиск ресурсов, источников мотивации;
- прощание, приглашение к следующей беседе.

Обобщение литературных данных и консультативной практики позволило сформулировать задачи и содержание 5 фаз беседы, применявшиеся далее. Сфера применения этого перечня шире поставленной задачи: он применим и к консультативным беседам, например, юридического, финансового или социального содержания; к очному и заочному консультированию.

**Фаза 1:**

- приветствия клиента и консультанта; представления клиента и консультанта («я консультант, психолог, православный, меня зовут Иван, как зовут Вас?»); напоминания о себе клиента и консультанта, актуализация ситуации консультирования («я был у Вас месяц назад», «я уезжал и неделю не выходил на связь»);

- уточнение и прояснение возможностей и ограничений («а какой у вас тариф?», «я могу говорить по-украински?», «у нас время не ограничено?», «когда у Вас заканчивается смена?», «как мне зайти в приватный чат, «комнату для двоих»?); побуждение к разговору («ну, как у Вас дела?», «наше время идёт», «я могу с Вами поговорить?»).

**Фаза 2:** сбор, уточнение и прояснение информации о клиенте и о его проблеме, рассказ, изложение жалоб, «исповедь», «допрос» и активное слушание, прояснение ситуации, чувств, отношений; выражение осуждения, сочувствия, восхищения.

**Фаза 3:** работа с чувствами; поиск, генерирование и отбор решений; исследование и сравнение альтернатив; терапевтические интервенции; ссылки на другие случаи и прецеденты; цитирование (наиболее сложная и плохо структурируемая фаза).

**Фаза 4:**

- планирование и согласование будущего в реальности клиента («ну, с понедельника действуйте, как договорились»);

- оценка друг друга клиентом и консультантом («ты правильный мужик!»), взаимное выражение чувств; оценка проблемы, ситуации («действительно, тут есть над чем подумать», «на самом деле – непростая ситуация!»); оценка консультации клиентом и консультантом («Вы мне очень помогли», «мне стало легче», «да, Вы задали мне перцу!»).

**Фаза 5:**

- планирование и согласование будущего в консультировании («через неделю в это же время я к Вашим услугам», «нам бы нужно ещё раз поговорить»);

- выражение благодарности («большое спасибо», «я Вам так благодарен»); прощение клиента и консультанта.

Таким образом, в течение консультативного диалога консультант несколько раз меняет содержание и тактику разговора. Актуальным является распознавание оптимальных моментов «переключения» консультанта на следующую фазу разговора и соответствующую ей задачу.

### **Признаки – диагностические факторы ситуации ДПК**

Далее, после обзора параметров (характеристик) ситуации ДПК опишем диагностические факторы, по значениям которых может быть осуществлено распознавание – отнесение ситуации к одному из её возможных типов. Чем быстрее и точнее осуществляется фиксирование значений диагностических факторов и распознавание типа ситуации ДПК по этим и иным параметрам, тем выше эффективность консультирования.

Наиболее простой ситуацией ДПК с точки зрения распознавания образов является консультирование в чате, которое:

- является одной из перспективных и быстроразвивающихся форм ДПК: ее доля в общем объеме консультирования имеет тенденцию к росту;
- легче поддается формализации, так как единственной формой информации является текст, методы работы с которым отработаны достаточно хорошо.

В более сложной ситуации – при телефонном консультировании (классической форме ДПК) в число анализируемых могут быть добавлены скорость речи, громкость голоса, высота голоса, интонация, паузы, шумы (дыхание, покашливание и т. п.) и другие факторы, повышающие результативность, но и усложняющие задачу распознавания [6; 7].

Еще более информативным и приближенным к очному является ДПК с помощью Скайпа. При этом всё так же могут быть зафиксированы и подвергнуты анализу релевантные факторы, относящиеся к тексту беседы, и голосовые характеристики, однако, кроме того, здесь они могут быть дополнены характеристиками изображения.

При этом возможно, например, распознавание эмоционального состояния клиента по мимическим параметрам, по выражению лица. Эта задача успешно решается в других областях применения информационных технологий, например, в автоматической фотографии при фиксации мимики лица, соответствующей улыбке. В дальнейшем, учет мимических факторов может быть дополнен и расширен путем учета жестов [2] и изменений позы клиента. Здесь следует учесть, что, несмотря на общность этих факторов, установленную ещё Ч. Дарвиным, как мимика, так и пантомимика в значительной мере являются культурно-зависимыми феноменами.

С точки зрения удобства мониторинга диалога целесообразно выделить две группы отслеживаемых факторов:

- характеристики текста, голоса (аудиальные) и изображения (визуальные) клиента (монологические);
- соотношение характеристик гипертекстов, сообщений консультанта и клиента (диалогические).

Это важно, например, при реализации известной из нейролингвистического программирования тактики диалога, включающей две части – «подстройка» и «ведение». [10, с.77] «Подстройка – специфическое согласование консультантом своего поведения с поведением клиента для создания особого состояния подсознательного доверия при общении – раппорта. Введение – возможность менять поведение клиента посредством изменений поведения консультанта после качественной подстройки» [5, с.186].

Таким образом, при этом подходе первая часть беседы заключается в максимальном приближении характеристик действий консультанта (отражающихся в его сообщениях) к аналогичным характеристикам действий клиента, а вторая - в целенаправленном их изменении консультантом и надежде на изменение их у клиента. Для обеих частей беседы важнейшим параметром является соотношение характеристик действий консультанта и клиента – в нашем случае, характеристик текстов.

При консультировании в чате могут быть выделены три уровня анализируемых факторов текста клиента соответственно уровню обобщения информации. Для монологических характеристик:

- формальные факторы (анализ на уровне распознавания знаков текста): длина пауз, слов, предложений, сообщений; частота смайлов, цифр, букв иного алфавита (латиница среди кириллицы и наоборот), прописных букв – их средние величины и показатели рассеивания;
- грамматически содержательные факторы (анализ на уровне распознавания слов): частота различных частей речи, пропусков, ошибок, сокращений, имен собственных, цитат, вставок текста иного языка и т. п.;
- семантически содержательные факторы (анализ на уровне распознавания предложений): указания действующих лиц, их высказываний, их действий, испытываемых чувств и т. п.

Для получения показателей двух последних групп может быть использована методика контент-анализа [1; 8, с.144].

Монологические характеристики могут носить абсолютный и относительный характер. Абсолютные характеристики – это, например, частоты событий (знаков, слов, предложений,

сообщений, реплик), относительные - отношения двух абсолютных признаков (число слов в сообщении, число сообщений в реплике и т. п.).

Диалогические характеристики - это соотношения длины пауз, слов, предложений, сообщений консультанта и клиента; соотношения частот смайлов, цифр, букв иного алфавита, прописных букв (средние величины и показатели рассеивания) и т. д.

В обобщённом виде признак (диагностический фактор) может быть сформулирован как частота появления некоего события в ходе консультативной беседы – количество событий в определённом объёме.

Событиями (единицами счёта) в нашем случае могут быть (в последовательности возрастания объёма информации):

- знак, в том числе, буква прописная или строчная, кириллицей или латиницей, цифра, знак, символ, смайл;

- слово – заполненный промежуток между соседними пробелами – в значении, придаваемом грамматикой русского языка, в том числе, однобуквенное, число (числительное) цифрами или буквами, смайлы. Слово через дефис (кто-то) считали за одно; - предложение - заполненный промежуток между соседними знаками препинания 1 рода (точки, многоточие, восклицательный знак, вопросительный знак) - в значении, придаваемом грамматикой русского языка;

- сообщение – текст в чате между соседними командами «Отправить» (может быть пустым, содержать знак, слово, часть предложения, предложение, ряд предложений);

- реплика – текст в чате между соседними сообщениями собеседника (может состоять из одного или нескольких сообщений).

Единицами объёма в нашем случае могут быть:

- время разговора (с интервалом суммирования, например, за 1 минуту – малый, за 10 минут – большой);

- число знаков (с интервалом суммирования, например, на 100 знаков – малый, на 1000 знаков - большой);

- число слов, исключая пробелы (с интервалом суммирования, например, на 10 слов – малый, на 100 слов – средний, на 1000 слов - большой);

- число предложений (с интервалом суммирования, например, на 1 предложение - малый, на 10 предложений – средний, на 100 предложений - большой).

Со снижением интервала суммирования растёт способность улавливать (фиксировать, отслеживать) короткие незначительные изменения, оперативность оценки, снижается её



отставание в режиме реального времени, однако растёт статистический шум, падает статистическая точность оценок.

### **Модель распознавания ситуации ДПК**

Теперь, имея набор факторов, признаков ситуации ДПК и перечень параметров ситуации ДПК, необходимо предложить модель, согласно которой можно прогнозировать параметры по совокупности факторов.

Одним из простых и хорошо обоснованных путей распознавания и прогнозирования ситуаций и событий является байесовский подход к распознаванию вероятностей событий [11; 17]. Он основан на формуле полной вероятности события [4] и позволяет учесть, например, в задачах диагностики типа консультативного диалога:

- априорную информацию, результаты анализа текста аналогичных диалогов: вероятность того, что данный диалог относится к одному из установленных типов (по одному из параметров) при появлении некоего признака;

- диагностическую информацию: появление определенных диагностических факторов (признаков диалога) в режиме реального времени.

В применении к задаче диагностики типа консультативного диалога ДПК статистический метод распознавания Байеса заключается в следующем. Существует  $m$  типов диалогов, образующих полную систему событий. Каждый из диалогов может быть отнесен к одному из типов  $D_1, D_2, \dots, D_i, \dots, D_m$ .

Каждому из этих типов диалога соответствует априорная вероятность  $P(D_1), P(D_2), \dots, P(D_i), \dots, P(D_m)$ . Сумма априорных вероятностей равна единице:  $P(D_1) + P(D_2) + \dots + P(D_i) + \dots + P(D_m) = 1$ .

Если возник и зафиксирован диагностический фактор (признак)  $k$ , то апостериорная вероятность того, что диалог относится к  $i$ -му типу:

— — — — —

где  $P(k)$  – вероятность появления диагностического фактора (признака)  $k$  во всех диалогах;  
 $P(k/D_i)$  - вероятность появления признака  $k$  в диалогах  $i$ -го типа.

Обобщим формулу Байеса для нашего случая, когда признак  $k$  является многомерным, то есть, регистрируется ряд признаков  $k_1, k_2, \dots, k_j, \dots, k_n$ .

В случае регистрации совокупности диагностических факторов (признаков)  $k_1, k_2, \dots, k_j, \dots, k_n$ :

Здесь признак может быть как двухразрядным, качественным (наличие смайла, цифры, буквы иного алфавита, прописной буквы, пропуска, сокращения и т.п.), так и многоразрядным, количественным (частота или длина паузы, слова, фразы, сообщения и т. п.). В этой схеме может быть также учтён момент появления признака, например, в минутах от начала разговора.

### **Опыт распознавания ситуации ДПК (фазы диалога) – качественные закономерности**

В качестве примера рассмотрим прогнозирование фазы консультативной беседы по формальным признакам. Следует отметить, прежде всего, и содержательную, и формальную сложность такой, внешне простой, задачи определения фазы диалога. Её содержательная сложность связана со следующими причинами:

- вызывает большую сложность процедура отбора диалогов, посвящённых одной теме. Как правило, в диалоге затрагиваются несколько тем, причём они могут быть как близкими, так и относительно далёкими друг от друга. Это свойственно, прежде всего, психологическому консультированию и, в меньшей степени, социальному, юридическому и финансовому. Весьма редкие беседы, удовлетворяющие этому критерию, могли быть отнесены, скорее, к определённому типу личности как клиента, так и консультанта. С одной стороны, лишь клиент с достаточно ригидными личностными установками способен на протяжении всего времени консультативной беседы придерживаться одной достаточно определённой темы, упорно возвращаясь к ней при каких-либо отклонениях в ходе разговора. Гораздо чаще клиент затрагивает более и менее широкий спектр тем («доктор, всё болит»). С другой стороны, достаточно креативный консультант для прояснения и решения проблемы привлекает информацию из различных областей, что часто требует разговора и «на тему», и «около темы»;

- как правило, тема разговора в ходе её развития распадается на ряд локальных подтем, «микротем», содержание которых поддаётся определению гораздо более чётко, чем у глобальной «макротемы».

Формальная сложность классификационной задачи была связана со следующими причинами:

- в беседе нередко возвраты на предшествующую стадию разговора, возникновение «циклов» в разговоре, иногда неоднократно повторяющихся;

- при анализе текстов бесед, особенно, в чате, с началом новой фазы возможно ещё появление 1-2, а иногда и 3-4 реплик, связанных с завершением старой фазы. Отчасти это связано с некоторой небольшой асинхронностью беседы в чате, когда консультант отвечает на предыдущую реплику клиента, а тот уже подаёт следующую, меняя направление диалога.

Выполнение неоднократной классификации по ряду параметров массива текстов консультационных диалогов из ряда источников позволило сделать следующие предварительные выводы:

- практически всегда удаётся с высокой степенью определённости выделить в каждом диалоге три части: вводную, содержательную и завершающую части. Изредка по психологическим или техническим причинам диалог бывает прерван до завершающей части (уход клиента, окончание времени работы чата);

- доля диалогов, строго посвящённых одной теме, в общем объёме невелика. Но даже для этой небольшой части текстов, выделение описанных в литературе 4, 5 или 6 фаз консультативного диалога встречает большие трудности. Для большей же части массива текстов выделение фаз возможно лишь с весьма низкой степенью определённости;

- не встречает трудностей задача разделить каждый из консультативных диалогов на «микродиалоги», посвящённые отдельной чётко определённой «микротеме».

Можно упомянуть, что В. Л. Таланов и И. Г. Малкина-Пых также пишут о нескольких «темах» одного консультативного диалога и некоторых циклах рассмотрения каждой их них [12, с. 48].

Приведём типичный для нашей выборки пример содержания беседы в чате (табл. 1).

**Таблица 1**

Типичный пример содержания беседы в чате (клиент – женщина, лет 40, с высшим образованием, обращение повторное спонтанное, тема – служебный конфликт, длительность – 70 мин)

№ части диалога	Характеристики части диалога			
	Тема «микродиалога»	Содержание «микродиалога»	Число реплик	Число сообщений
1	Вводная часть	Приветствия, представления или напоминания-актуализации, побуждение	4	6
2а	«Среда конфликта»	Рассказ о работе над новым про-ектом, его перспективы и трудно-сти, новизна, содержание и задачи «все понимают по-разному»	9	29
2б	Конкуренция между сотрудниками	«Были лучшие подруги», чувства обиды, ревности, зависти	8	21
2в	Отношения клиента с начальником	Отношения «учитель-ученик» и «начальник-подчинённый», преданность учителю и начальнику	9	28
2г	О возможности справедливости	Мотивы поступков участников конфликта, «справедливые отношения», должное и возможное	7	19
2д	Способы разрешения конфликта	Возможные практические действия, о чувствах	6	17
3	Заключительная часть	План на будущее, оценки, благодарности, прощание	6	11

Этот пример, в частности, и результаты обработки массива информации, в целом, демонстрируют, что:

- в содержании диалога, беседы чётко выделяются «микродиалоги», «микробеседы»;
- описанные в различных литературных источниках фазы диалога в определённой мере могут быть отнесены как к диалогу в целом, так и к каждому из «микродиалогов».

Содержательно «микродиалоги» представляли собой:

- один из аспектов проблемы, представленный (в некотором смысле) как отдельная проблема (так, одним из аспектов служебных взаимоотношений и конфликтов являются взаимоотношения с начальником);
- один из случаев конфликта, представленный на этой конкретной ситуации («вот, например, я вчера опоздал...»);

- один из рассматриваемых в ходе консультирования путей решения проблемы («а если, всё же, поговорить откровенно?»).

Как правило, «микродиалог» начинался с переключения на другой предмет беседы, другую подтему. Такое переключение в первой половине консультативного разговора чаще происходило по инициативе клиента, а во второй – по инициативе консультанта. Обычно увеличенная пауза имела место и до, и после «переключающей» реплики. Завершение «микродиалога» был связано или с уходом от рассмотрения вопроса, аспекта, ситуации («не хочу больше об этом говорить», «давайте сменим тему»), или с «включением в обойму» («да, об этом стоит подумать», «вот бы она удивилась!»).

### **Опыт распознавания ситуации ДПК (фазы диалога) – количественные закономерности**

Для типичного диалога, приведенного выше (см. табл. 1), рассчитаны округлённые частоты в числе сообщений в минуту (табл. 2).

**Таблица 2**

Динамика частоты сообщений в минуту для различных частей диалога (см. табл. 1)

<b>№ части диалога</b>	<b>Частота сообщений в минуту</b>
2а	2, 6, 5, 4, 5, 3, 3, 1
2б	1, 5, 5, 4, 3, 2, 1
2в	2, 4, 3, 6, 7, 5, 1
2г	1, 2, 4, 4, 6, 2
2д	2, 6, 5, 3, 1

Этот пример, а также численный анализ динамики иного диагностического признака - частоты знаков показывает, что:

- в начале и в конце консультативного диалога частота знаков мала, что связано с малой длиной сообщения, а в середине диалога значительно повышается;

- в начале и в конце «микродиалога» на конкретную узкую тему частота знаков мала, что связано с повышенной длительностью пауз, а в середине «микродиалога» повышается;

- зависимость интенсивности коммуникации как от времени диалога в целом, так и от времени каждого «микродиалога» имеет куполообразную форму с максимумом.

Это позволяет предположить, что совокупность зависимостей численных показателей консультативного диалога от времени, их временные ряды подчиняются фрактальным закономерностям [14, с.151]. Для них размерность Хаусдорфа-Безиковича (фрактальная размерность) является дробной [13, с.64], а форма части зависимости в некотором смысле соответствует форме зависимости в целом («самоподобие»).

По статистике текстов диалогов, 82 % границ «микродиалогов» совпадают с максимумами длительности пауз.

Учитывая результаты, полученные при решении задачи выделения фаз консультативного диалога, подсчитали частоты событий в анализируемых текстах (табл. 3).

**Таблица 3**

**Частота событий в тексте консультативного диалога (априорная)**

№	Событие: появление	Частота событий в минуту			
		Начало диалога	Середина диалога	Середины микродиалогов	Завершение диалога
1.1	печатных знаков, включая пробелы (скорость печатания)	47	41	113	66
1.2	слов (пробелов)	8,0	10,5	20,4	8,2
1.3	прописных букв, необходимых грамматически	4,5	2,3	9,1	5,9
1.4	прописных букв, употреблённых фактически	1,9	0,5	0,5	2,3
1.5	смайлов (2-3 подряд считали за один)	0,65	0,01	0,10	0,80
2.1	грамматических (морфологических) ошибок (сокращения не считали ошибками, 2-3 в одном слове считали за одну)	0,80	0,12	0,08	0,10
2.2	числительных (буквами или цифрами)	0,32	0,01	0,28	0,01
2.3	слов «привет», «здравствуй(те)», «доброе утро», «добрый день», «добрый вечер», «как дела», «расскажи(те)»	3,4	0	0	0
2.4	слов «спасибо», «пока», «до скорого», «до завтра», «давай», «всего хорошего», «спокойной ночи», «чао», «бай-бай»	0	0	0	5,2
3.1	Предложений	4,5	1,4	4,2	5,9
3.2	сообщений, отправки сообщений	3,8	2,1	3,5	3,1
3.3	Реплик	3,4	1,9	2,3	2,2
4.1	слов в сообщении: 1.2/3.2	2,3	5,1	5,8	2,6
4.2	сообщений в реплике: 3.2/3.3	1,1	1,2	1,5	1,3

1.1-3.3 – абсолютные показатели; 1.1-1.5 – показатели частоты знаков; 2.1-2.4 – частоты слов; 3.1-3.3 – частоты предложений, сообщений, реплик; 4.1-4.2 – относительные показатели (см. табл. 3).

Эти данные могут быть дополнены также частотами:

- букв иного алфавита, в нашем случае, латиница среди кириллицы;
- символов (ударение, знак плюс, знак процентов, евро, доллара, собака, амперсанд и т. д.);
- знаков препинания 1 рода (точка, многоточие, восклицательный знак (один, два или три), вопросительный знак – так же);
- знаков препинания 2 рода (запятая, точка с запятой, двоеточие, тире, скобки);
- сокращений (и т. д., и т. п., СССР, США, НЛП, РПЦ);
- ников, кличек, прозвищ, псевдонимов, имён, фамилий.

В использованных текстах вышеперечисленные события носили эпизодический характер, что не позволяло установить статистически значимых зависимостей в нашем случае.

Возможно также использование обратных показателей, например, среднюю длину паузы между сообщениями (с); среднюю длину слова (букв); среднюю длину грамматического предложения - среднее число букв между точками (букв); среднюю длину сообщения (букв); среднюю длину реплики (букв).

С учётом частоты как грамматических («я пошла»), так и содержательных («платье мне не подошло») указаний пола, можно устанавливать пол клиента. Аналогично могут быть определены и иные параметры ситуации ДПК.

Данные (см. табл. 3) демонстрируют существенные различия частот различных событий для различных фаз диалога. Это указывает на возможность диагностики фазы диалога по формальным признакам, в числе которых целесообразно учесть как абсолютные, так и относительные частоты событий различного уровня.

Фиксация в реальном диалоге апостериорных (мгновенных) частот событий-признаков, с учётом значений априорных (накопленных) частот этих событий (см. табл. 3), позволяет по формуле Байеса (2) рассчитать апостериорные (прогнозируемые) вероятности событий-параметров.

Они могут быть вынесены на монитор в режиме онлайн. При этом возможно на мониторе высветить всевозможные типы, к которым может быть отнесен текущий разговор, и соответствующие им вероятности в режиме реального времени – по каждому из параметров ДПК отдельно (табл. 4).

**Таблица 4**

**Возможный вариант информационной таблицы на экране монитора**

Параметр ситуации ДПК	Возможные значения параметра ситуации ДПК					
	1.Тип обращения	1.Классическое обращение за консультацией	2.Деловое обращение	3.Информационное обращение – запрос информации	4.Агрессивное или сексуальное обращение	5.Шуточное или «молчаливое» обращение
Вероятн.						
2.Тема обращения	1.Суицид	2.Психологическая зависимость	3.Одиночество, миграция	4.Конфликт в семье	5.Конфликт на службе	6. Иное
3.Пол клиента	1.Мужчина	2.Женщина	-	-	-	-
Вероятн.						
4.Возраст	4-10	11-19	20-30	31-46	47-67	68 и более
Вероятн.						
5.Образовательный ценз	Школьник	Окончил школу, училище	Окончил колледж, техникум	Окончил вуз	Учёная степень	-
Вероятн.						
6.Психическое состояние	1.Адекватное	2.Частично адекватное	3.Неадекватное	-	-	-
Вероятн.						
7.Фаза диалога	1.Начало диалога	2.Граница микродиалогов	3.Середине микродиалогов	4.Завершение диалога	-	-
Вероятн.						

Далее может быть принято решающее правило, например:

- «слабое» решение: разговор относят к типу, текущая вероятность которого максимальна;
- «сильное» решение: разговор относят к типу, текущая вероятность которого максимальна

и превышает любую другую не менее, чем, например, на 0,25.

Тогда, при отсутствии «сильного» решения консультант ведет «мягкую» тактику реализации разговора установленного типа, а при его наличии – «жесткую». Под «мягкой» тактикой здесь понимали тактику ведения беседы, оставляющую возможность переключения на иной тип разговора; под «жесткой» - наиболее эффективную тактику для данного типа разговора, не предусматривающую изменения результата распознавания его типа и необходимых подходов к консультированию.



Это позволяет как оказывать онлайн-помощь консультанту, так и количественно накапливать и обобщать его опыт по широкому спектру параметров:

-значения большого числа априорных характеристик консультативного диалога с целью их дальнейшего использования для прогнозирования;

-скорость и полнота «подстройки» консультанта к клиенту по широкому спектру параметров диалога;

-скорость и эффективность «ведения» консультантом клиента и достижения цели диалога;

-скорость и эффективность «ведения» консультантом клиента и достижения цели диалога;

-эффективность сопровождения консультативной работы с помощью предложенных в работе средств. Общая схема диагностики параметров консультативной беседы по Байесу позволяет указать как показатели и закономерности, использованные в настоящей работе, так и перспективные для дальнейшего изучения и применения (рис. 1, см. на след. стр.)

### **Выводы**

1. Зависимости характеристик консультативного диалога от времени могут носить фрактальный характер с дробной фрактальной размерностью, где форма части зависимости в некотором смысле соответствует форме зависимости в целом («самоподобие»).

2. Использование байесовского подхода к распознаванию вероятностей событий позволяет по текущим значениям характеристик консультативного диалога и зафиксированным априорным частотам событий прогнозировать параметры ситуации консультирования в реальном времени.

3. Использование теории и практики распознавания образов в дистантном психологическом консультировании позволяет как создать аналитическую и программную основу для проектирования «прибора (гаджета) сопровождения консультирования в реальном времени», так и заложить основу для мгновенного и объективного оценивания параметров качества этапов (фаз) консультативной беседы, отдельной консультации (сеанса) и процесса консультирования в целом.



Рис. 1. Схема байесовской диагностики (распознавания) ситуации дистантного психологического консультирования по формальным диагностическим признакам

### Литература

1. Аверьянов Л. Я. Контент-анализ. – М.: КноРус, 2007. – 456 с.

2. Алфимцев А. Н. Современные тенденции принятия управляющих решений на основе распознавания жестов // Информационные технологии и системы: Сборник трудов Всероссийской конференции. – М., 2007. – С.152-157.
3. Бурнард Ф. Тренинг навыков консультирования. – СПб.: Питер, 2002. – 256 с.
4. Вентцель Е. С. Теория вероятностей. - М.: Наука, 1969. - 576 с.
5. Горин С. А. НЛП: Техники рассыпью. – М.: КСП+, 2003. – 560 с.
6. Котенко В. В. Идентификация и прогноз сознательных и подсознательных поведенческих форм личности с позиций формирования виртуального вербального образа // Информационная безопасность. Материалы VIII Международной научно-практической конференции «Информационная безопасность». - Таганрог: ТРТУ, 2006.
7. Котенко В. В., Ключарев М. О., Ивах И. В., Левин А. М. Технология виртуальной вербальной пространственной речевой идентификации // Фундаментальные исследования. – 2008. – № 6. – С.103-104.
8. Меновщиков В. Ю. Введение в психологическое консультирование. - М.: Смысл, 2000. - 109 с.
9. Моргенштерн И. Психографология. – СПб.: Питер, 1994. – 351 с.
10. Пауэлл Т., Пауэлл Дж. Психотренинг по методу Хосе Сильвы. – СПб.: Питер, 2000. – 192 с.
11. Савчук В. П. Байесовская оценка надежности при линейной функции интенсивности отказов // Надежность и контроль качества, 1983, № 11. – С.19-25.
12. Таланов В. Л., Малкина-Пых И. Г. Справочник практического психолога. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО, 2002. – 928 с.
13. Турбин А. Ф., Працевитый Н. В. Фрактальные множества, функции, распределения. – Киев: Наукова думка, 1992. – 208 с.
14. Федер Е. Фракталы. – М.: Мир, 1991. – 254 с.
15. Фомин Я. А. Распознавание образов: теория и применения. - М.: ФАЗИС, 2012. — 429 с.
16. Хаэт Ф. И. Системный междисциплинарный подход к анализу текстов интернет-помощи // Психологическая помощь социально незащищённым лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение). – М.: МГППУ, 2012. – 266 с. – С.77-90.
17. Харазов А. М., Цвид С. Ф. Методы оптимизации в технической диагностике машин. – М.: Машиностроение, 1983. – 132 с.

## **Дистанционное психологическое консультирование в условиях современного образовательного учреждения**

Горячева Н.В.,

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
Центр образования № 1602 г. Москвы

Психологические проблемы возникают у обучающихся и воспитанников школ (дети и подростки в возрасте от 6,5 до 17, 5 лет) и у их родителей. Эти проблемы необходимо решать качественно и своевременно. Большинство консультаций и рекомендаций ученики и их родители получают от психологов в личной беседе. Нынешний темп жизни диктует особые условия взаимоотношений взрослых и детей, и современные психологи стали более активно использовать в своей работе дистанционное консультирование.

**Дистанционное**, т.е. осуществляемое на расстоянии, на дистанции **психологическое консультирование** представлено в различных формах: консультирование посредством обыкновенных традиционных писем, разных аудио- и видео-посланий, осуществляемое по обычной почте, телефонное психологическое консультирование, Интернет-консультирование (имеет, в свою очередь, несколько разновидностей) и пр.

Абсолютное большинство дистанционных консультаций осуществляется по телефону или через Интернет, поэтому обычно выделяются именно эти виды дистанционного психологического консультирования.

Основные области консультирования:

1. Проблемы развития и воспитания детей в семье, проблемы родительско-детских отношений.
2. Профориентационная и профконсультационная психологическая работа с различными категориями людей.
3. Стрессовые, кризисные ситуации в текущей жизни обучающихся и их родителей.
4. Ситуации утраты и потери (разлука с родными, смерть близких людей).
5. Чрезвычайные ситуации (ЧС), физические и психологические травмы (пострадал сам человек и/или его родственники, близкие люди).

Чаще других в условиях современного образовательного учреждения применяются:

- общение в сети Интернет,
- общение с помощью электронной почты,
- беседа по телефону,
- информирование (ссылка) на нужный портал, адрес или издание.

Можно выделить несколько причин для введения такого вида консультирования.

Во-первых, сегодня для детей и подростков стало привычным и понятным общение по Интернет и телефону. Обилие современных гаджетов и мобильность, позволяющая легко овладеть ими, дают ученику неограниченные возможности для дистанционного общения. Часто ему легче говорить и рассказывать о своих проблемах и заботах не в личном общении, а опосредованно, без визуального контакта с собеседником. Современные школьники активно переписываются по социальным сетям, в привычку входит делиться новостями и проблемами с другими, часто незнакомыми людьми, не видя их. Специфика нынешней жизни в том, что часто обучающиеся больше доверяют информации, полученной из Интернета или по телефону, чем услышанной в личной беседе. Специалист, общающийся с ними в социальных сетях или по телефону (дистанционно), кажется обучающимся более авторитетным и понятным, к его рекомендациям чаще и охотнее прислушиваются. Такой психолог может вызывать больше доверия.

Во-вторых, современные родители часто слишком заняты на работе. Прийти на консультацию к психологу лично для них иногда проблематично. Это вызывает необходимость консультироваться по телефону или по сети Интернет.

В свете вышесказанного, хочу поделиться опытом организации дистанционной психологической помощи в условиях Центра образования.

Подготовка психологических материалов на актуальные для родителей темы, рекомендаций, оформление их в виде презентаций (с картинками, советами и рекомендациями), частые выступления перед классами, в которых многие дети нуждались в психологической помощи, привели к необходимости размещения подобных материалов в свободном доступе для обучающихся и их родителей на сайте школы: «Психологическая подготовка к ЕГЭ и ГИА», рекомендации для родителей первоклассников «Семь советов, как учиться на пятерки (развитие школьной успешности)», «Шаги на пути к успеху» и др. На сайте школы они доступны всем ученикам и родителям, наиболее остро в них нуждающимся.

При создании таких материалов специалисты понимают, что информация должна подаваться в сжатом, кратком виде; советы и рекомендации необходимо делать точно и лаконично, нужно добавить небольшое теоретическое обоснование проблемы (чтобы обратившийся понимал, что именно с ним происходит, что его ситуация не уникальна и не единична). Советы и рекомендации варьируются так, чтобы каждый мог подобрать то, что подходит именно ему. Картинки и иллюстрации часто помогают акцентировать внимание на самом главном, но не должны отвлекать от сути.

Опыт проведения дистанционного консультирования показал особенности подбора и оформления материалов. Важен подбор подходящих иллюстраций и фона, что, как правило, занимает довольно длительное время при подготовке материала. Текст должен быть четким и

хорошо читаемым, чтобы человек не затруднялся при прочтении. Анимация и различные переходы в слайдах не нужны, так как могут отвлекать от содержания и не давать сконцентрироваться.

Для повышения мотивации детей, педагогического коллектива, родителей на информационных стендах около кабинета психологии вывешен список материалов, которые размещены на сайте школы. Ученик или родитель может найти интересующие его материалы в свободном доступе и не только познакомиться с ними, но и копировать на мобильное устройство, чтобы всегда иметь эти советы под рукой, а также при необходимости поделиться ими с друзьями в социальных сетях.

Для более качественного консультирования родителей и детей на Интернет-портале «Педсовет.орг» размещены в свободном доступе несколько статей-рекомендаций: «Методы саморегуляции», «Осень... Пора новых свершений и радостей!», «Проблемы подросткового возраста», «О пользе подарков от Деда Мороза и не только (психологические рекомендации для родителей)», «Психологические рекомендации для родителей и детей по оптимизации учебного процесса», «Боремся с осенней хандрой (психологические рекомендации для школьников)». Ссылки на эти статьи есть на сайте школы и на информационном стенде, что обеспечивает и ученикам, и родителям быстрый и простой доступ к ним. Материалы доступны для копирования, чтобы можно было пользоваться ими, обсуждать и делиться с другими.

Понимая, что не все проблемы можно решить подобным образом, два раза в неделю выделяется время на общение по телефону с родителями учеников, а при необходимости и с самими учениками (если ребенок болен, находится в отъезде или попал в трудную жизненную ситуацию). Консультирование по телефону также эффективно как личная встреча, при этом она своевременна. При ее проведении учитываются особенности этикета и беседы по телефону. Специалисту необходимо быть позитивно и благожелательно настроенным, внимательно относиться к изменению тона, манеры общения и даже дыхания говорящего, ведь психолог не видит его, но при этом должен понимать эмоциональные реакции и отношение человека к своим словам.

Для быстрого дистанционного контакта с любым участником педагогического процесса в Центре образования создана электронная почта для обращений, которую ежедневно просматривают психологи и далее предлагают обратившемуся за консультацией несколько вариантов дальнейшего общения: это может быть встреча в школе в удобное время, беседа по телефону, общение по сети Интернет. Если родителю или ребенку нужен совет или рекомендации, уже размещенные специалистами в Интернет, они получают ссылку на нужный портал, адрес или издание.

При анализе обратной связи с обучающимися, в работе с которыми использовались методы дистанционного консультирования, в ходе опроса были получены следующие ответы:

- Хорошо, что помощь психолога можно получить сразу, как только она мне понадобилась, не пришлось ждать, пока придешь в школу;

- Понравилось, что можно задать вопрос, не находясь в школе, по телефону или планшетнику;

- Я рад, что поговорил с психологом по телефону, хотя болел и находился дома.

Родители обучающихся тоже высказываются положительно:

- Много работаю, очень мало времени, прийти на консультацию, отпросившись с работы, проблематично, а по телефону общаться очень удобно. Срочные вопросы точно можно решить.

- Удобный способ, когда нужно срочно связаться с психологом и обсудить важный вопрос.

- Хорошо, что можно описать проблему своего ребенка и отправить на электронную почту, и знать, что тебе обязательно ответят и помогут.

Таким образом, возможности современной системы образования полностью соответствуют использованию в деятельности психолога такого вида консультирования, как дистанционное консультирование - более современное по виду и форме, что соответствует потребностям обучающихся и родителей.

### *Литература*

1. Донцов Д.А., Сокуренок М.Б. Концепция службы дистанционной психологической помощи населению. Опубликовано 28.10.2013 г. на <http://novainfo.ru/authors/doncov-dmitriy-aleksandrovich>.
2. Донцов Д.А., Сокуренок М.Б. Дистанционное психологическое консультирование по телефону доверия. Опубликовано 28.10.2013 г. на <http://novainfo.ru/authors/doncov-dmitriy-aleksandrovich>.
3. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. Спб., 2000.
4. Практика телефонного консультирования. Хрестоматия. Редактор-составитель А.Н. Моховиков. 2-е издание, дополненное. – М.: Смысл, 2005.
5. Шабшин И. И. О психологических особенностях общения в интернете. Московский психотерапевтический журнал № 1, 2005.

## **Ресурсные техники арт-терапии в работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья в системе дистанционного консультирования**

*Каяшева О.И.,  
НОУ ВПО Университет Российской академии образования,  
г. Москва*

В настоящее время арт-терапия стала широко использоваться в работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья [1, 15]. Особое значение имеют ресурсные арт-терапевтические техники, которые, безусловно, могут применяться и в системе дистанционного консультирования клиентов.

Понятие ресурсов (во французском языке *ressources* - запас, источник чего-то [20]; в китайском языке - 资源 *цзыюань* - источник средств [19]; в русском языке - «средство, к которому обращаются в необходимом случае» [13, С.677]) не имеет единой трактовки. Так, в экономике они рассматриваются как количественная мера возможности выполнения какой-либо деятельности; условия, позволяющие с помощью определённых преобразований получить желаемый результат; в политике - это возможность пользования той или иной политической силой структур власти в своих целях. [18]

Т.П. Зинченко отмечает, что идеи и методы, возникшие в специальных науках, применяются далеко за пределами их первоначальной предметной области. Так, например, ресурсный подход, понятийный и формально-методический аппарат, который сложился в экономических системах, в настоящее время становится популярным и в других сферах. В ряде областей психологической науки ресурсный подход реализуется в представлении об ограниченных психологических и психофизиологических возможностях человека, понимаемых в достаточно широком смысле. [4]

Итак, в психологии, если акцентироваться, прежде всего, на личностном ресурсе, то он будет определяться как наличие сил и внутренняя готовность к решению поставленных задач; ресурс «складывается» из ресурсного состояния (физического и душевного) и личностной составляющей, состояния духа, личностной силы. [10] В практической психологии, например, в нейролингвистическом программировании, во многом близком к когнитивно-поведенческому направлению, под ресурсами понимаются «средства, которые могут быть задействованы для достижения результата: состояние, мысли, стратегии, люди, события и пр.». [17, С.156] Одной из предпосылок НЛП, как отмечают М.Н.Гордеев и Е.Г.Гордеева, является следующее утверждение - «все необходимые ресурсы имеются у человека в любой момент времени. Однако нужны определенные способы, чтобы их пробудить». [2, С.129] Ресурсы личности обозначают в НЛП те



аспекты личности, которые позволяют быть ей гибкой и достигать поставленных целей. К ресурсам часто относят: прошлый успешный опыт клиента, метафоры и аналогии. [12, С.286]

В арт-терапии, безусловно, нет единого определения ресурсов, что обусловлено ее теоретической разнородностью, наличием многочисленных моделей (психоаналитической, экзистенциальной, трансперсональной, гештальт-ориентированной и др.). Тем не менее, можно предложить следующее определение ресурса - это личностный потенциал клиента, связанный с его творческими возможностями и способностью преодолевать проблемные ситуации.

Д.А. Леонтьев, основываясь на экзистенциальном и культурно-историческом подходах, определяет личностный потенциал как интегральную характеристику «уровня личностной зрелости...Личностный потенциал отражает меру преодоления личностью заданных обстоятельств, в конечном счете, преодоление личностью самой себя... Одна из специфических форм проявления ЛП - это проблематика преодоления личностью неблагоприятных условий ее развития. Существуют заведомо неблагоприятные условия для формирования личности, они могут действительно роковым образом влиять на развитие, но их влияние может быть и преодолено, опосредованно, прямая связь разорвана за счет введения в эту систему факторов дополнительных измерений, прежде всего, самодетерминации на основе личностного потенциала». [9, С.56-65]

Ресурсы личности, как отмечает С.Л.Соловьева, расширяют ее поле деятельности, делая более достижимыми значимые жизненные цели. Выделяются индивидуально-психологические ресурсы (характеристики и свойства личности), позволяющие эффективно действовать и добиваться успеха, преодолевать стрессы и справляться с жизненными трудностями, и ресурсы социально-психологические (деньги, социальная поддержка (социальные взаимосвязи и взаимоотношения), социальные навыки и власть). Ресурсы личности связаны с психологическим совладанием

(копинг-поведение). Выбор способа преодоления жизненных трудностей определяется, в том числе, резервами и ресурсами личности. Ресурсы, как полагает С.Л. Соловьева, субъективно повышают ценность человека для окружающих и для него самого. Проблематика психологических ресурсов освещается в отечественной и зарубежной научной литературе, начиная с механизмов психологической защиты и копинг-поведения и заканчивая такими понятиями, как личностный адаптационный потенциал, личностный потенциал, а также стрессоустойчивость и жизнестойкость. [21]

В арт-терапии используются различные ресурсные техники - рисуночные, с применением пластических материалов (глины, пластилина и др.), репродукций произведений живописи, фотографий, коллажей и др. Ресурсные техники мы предлагали клиентам, страдающим церебральными параличами (как детям, так и взрослым). Отметим, что нарушения функций

опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5-7% детей и могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. [8] В настоящее время существует необходимость совершенствования организации психолого-педагогической помощи людям с нарушениями опорно-двигательного аппарата, поскольку данная патология весьма распространена и имеет тенденцию к росту. [8, 11, 23]

При непосредственном и дистанционном взаимодействии с клиентами с особенностями в развитии нами используются варианты работы, сочетающие в себе различные арт-терапевтические методы (изотерапию, библиотерапию, фототерапию и др.). В качестве примера техники приведем наиболее известную среди арт-терапевтов «Мандалу» («изображение в круге»). [3] Поскольку возникают сложности, связанные с непосредственным наблюдением за выполнением всей техники клиентом при использовании программы Skype в процессе передачи видеоданных и с большими временными затратами, необходимыми для выполнения техники, то мы предлагаем клиентам выполнять многие ресурсные техники в качестве домашних заданий. На следующей встрече с клиентом обсуждается его работа, какие она вызывают у него ощущения, эмоции, чувства, мысли и др. Как правило, выделяются следующие виды мандалы - рисуночная, насыпная, мандала-коллаж (мандала создается посредством наклеивания на основу предметов и материалов, отличающихся от основы по цвету и фактуре, например, фотографий, вырезок из газет, журналов, элементов природных материалов и др.).

В отличие от рисуночных техник, техники библиотерапии и сказкотерапии чаще предлагаются непосредственно в процессе дистанционного консультирования. В библиотерапии мы используем различные типы литературы, которые могут выполнять ресурсную функцию для клиентов. Важно подбирать отрывки из произведений, в которых главный герой справляется с различными сложностями, пример которого показывает, что есть возможность для разрешения «безвыходных» ситуаций. В библиотерапии применяют классическую и современную, научную и научно-популярную, философскую, духовную, биографическую и автобиографическую литературу. Клиент может создавать собственные произведения, отражающие его внутренние переживания. [5]

Биографическая и автобиографическая литература предлагает описание жизни людей, трудностей, с которыми они сталкивались и преодолевали. [5] Особое место занимают биографии людей, преодолевших проблемы, связанных с их болезнью. Мы часто используем материалы о Милтоне Эриксоне, Нике Вуйтиче и Нормане Казенсе, в сочетании с просмотром ряда кинофильмов. В качестве примера приведем короткометражный кинофильм «Цирк бабочек» с актером Ником Вуйтичем в главной роли, страдающим синдромом тетра-амелии (врожденным наследственным заболеванием, характеризующимся отсутствием рук и ног). В кинофильме люди с

ограниченными возможностями здоровья находят для себя дополнительные ресурсы для дальнейшего развития. Фильм содержит ряд метафор, позволяющих открыть в себе новые возможности. Его клиенты просматривают самостоятельно и затем делают записи, связанные с ответами на следующие примерные вопросы:

- С какими сложностями встретился герой фильма?

-Что помогло ему в жизни?

-Какие выводы Вы сделали для себя после просмотра фильма?

Дополнительно клиент может делать собственные пометки в дневнике, интерпретировать поведение героя и др. Далее домашнее задание обсуждается во время консультирования со специалистом.

При использовании в библиотерапии современной литературы обратим внимание на юмористическое направление. Стал широко известен пример с «исцелением» Нормана Казенса, автора книги «Анатомия болезни с точки зрения пациента». [5] Юмористическая и сатирическая литература позволяет более свободно ориентироваться в трудных ситуациях, может расширить возможности общения и повысить уверенность в себе, но-новому увидеть различные жизненные события, окружающих людей и самого себя. [5]

Художественная литература помогает осознать клиенту, что его проблемы не уникальны, многие люди переживали сходные ситуации и учились справляться с ними. Приведем в качестве примера небольшой отрывок из произведений писателя-фантаста Т.Пратчета «Творцы заклинаний»: «Средний же человек сутками напролет думает о самых разнообразных вещах, постоянно отвлекаемый десятками биологических календарей и хронометров. У него бывают мысли, которые он вот-вот произнесет вслух, личные мысли, настоящие мысли, мысли о мыслях и целая гамма подсознательных мыслей... в человеческой голове царит какофония. Это железнодорожный вокзал, где все репродукторы говорят одновременно. Это весь спектр станций длинных, средних и коротких волн - причем некоторые из станций нельзя даже назвать приличными, это пираты-отщепенцы, промышленяющие в запретных морях и проигрывающие полуночные пластинки с непристойными стихами».[16]

Притчи в метафорической форме передают клиенту значимую для него информацию. Притчи применяются также в позитивной терапии Носрата Пезешкиана, который собирал иранские притчи для работы с клиентами в Западной Германии [14, 22] В некоторых случаях, исходя из личностных особенностей и сложившейся жизненной ситуации клиента, мы предлагаем индийскую притчу «Все что ни делается, то к лучшему», которая приведена нами ниже.

У одного царя был министр, который любил говорить, что все происходящее – к лучшему. Однажды царь, надрезая кусок сахарного тростника, отсек себе кончик пальца. Министр по

привычке сказал: «Все что ни делается, то к лучшему». Царь пришел в ярость и отправил министра в тюрьму, но министр, услышав приказ, спокойно произнес: «Даже этот приговор для меня – к лучшему». Через несколько дней царь один поехал на охоту, в конце дня он присел передохнуть под деревом. Внезапно появились слуги лесного вождя и схватили царя. Они уже хотели принести его в жертву своей богине, но вдруг жрец заметил повязку на руке у царя. Когда повязку развязали, то все увидели, что у него нет части пальца. Жрец приказал отпустить царя, так как человек с изъяном на теле не подходил для жертвы. Во дворце царь вспомнил слова министра: «Все что ни делается, то к лучшему». Он понял, что поврежденный палец спас ему жизнь. Царь приказал выпустить из тюрьмы министра и извинился перед ним. Министр же ответил, что тюрьма была для него благом. Царь удивился, министр же объяснил: «Если бы я не был посажен в тюрьму, то сопровождал бы Вас на охоте. Люди из племени лесного вождя, обнаружив, что Вы не годитесь для жертвы, выбрали бы меня. Поэтому, все что ни делается, то к лучшему!»

Техники фототерапии позволяют клиенту осознать особенности развития проблемы в его семье, отношения со сверстниками, учителями, руководством, понять собственные качества и др. Ресурсные техники фототерапии проводятся на основе материалов, предлагаемых специалистом, либо фотографий клиента (семейных фотографий, фотографий природных объектов и др.). Они получили широкое распространение как в работе отечественных, так и зарубежных специалистов. В наборе фотографий специалиста присутствует тематика, связанная с природными (пейзажи, животные, растения), предметными, абстрактными, урбанистическими (фотографии городских улиц, домов и пр.) и другими объектами, поскольку клиент должен иметь возможность выбора наиболее подходящего для него материала. Из фотографий клиент может составлять ресурсные композиции с помощью компьютерных программ (Magic Collage - программа специальной технологии обработки фотографий, которая автоматически располагает и настраивает фотографии под различные стили, форму и тексты, другие программы); выбирать одну фотографию и оформлять сопровождающий ее фон с помощью компьютерной программы Power Paint, либо использовать акварельные краски, гуашь, цветную бумагу, пластические и другие материалы для более традиционного варианта арт-терапевтической работы.

Безусловно, в предложенном материале мы изложили лишь некоторые возможности применения арт-терапии, но, тем не менее, мы можем отметить, что ресурсные техники арт-терапии могут оказаться полезными в системе обеспечения социально-психологической адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья и применяться в системе дистанционного консультирования.

### *Литература*

1. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании/ Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская.-М.:Академия, 2001.-248с.
2. Гордеев М.Н., Гордеева Е.Г. НЛП в психотерапии.- 2-е изд.- М.: Психотерапия, 2008.- С.129.
3. Диагностика в арт-терапии: метод «Мандала»/ Под ред. А.И.Копытина.- М.: Психотерапия, 2009.- 2-е изд., испр.- 144с.: ил.
4. Зинченко Т.П. Методология ресурсного подхода: границы и возможности применения в психологии// Когнитивная и прикладная психология.- НПО «МОДЭК»: МПСИ, 2000. <http://www.persev.ru/book/metodologiya-resursnogo-podhoda-granicy-i-vozmozhnosti-primeniya-v-psihologii> (дата обращения: 18.01.2014).
5. Каяшева О.И. Библиотерапия и сказкотерапия. – Самара: БахраХ-М, 2012.
6. Колошина Т.Ю., Трусь А.А. Арт-терапевтические техники в тренинге.- СПб.: Речь, 2010.- 189с.
7. Копытин А.И. Руководство по групповой арт-терапии. - СПб.: Питер, 2002.
8. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата.-М.: Академия, 2001.
9. Леонтьев Д.А. Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации.- Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М.В.Ломоносова. Вып. 1 / Под ред. Б.С.Братуся, Д.А.Леонтьева. М.: Смысл, 2002. С. 56-65.
10. Личностный ресурс// Психологос: Энциклопедия практической психологии [Электронный ресурс] URL: [http://www.psychologos.ru/articles/view/lichnostnye\\_resursy](http://www.psychologos.ru/articles/view/lichnostnye_resursy) (дата обращения: 21.01.2014).
11. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами развития.-СПб.: Речь, 2001.
12. Минутко В.Л. Справочник психотерапевта.- 2-е издание.- СПб.: Питер, 2002.- С.286.
13. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь.- М.: Азбуковник, 1998.- С.677.
14. Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как психотерапевт.- М.: Март, 1996.
15. Практикум по арттерапии/ Под ред.А.И. Копытина.- СПб.: Питер, 2000.-448с.: ил.
16. Пратчет Т. Творцы заклинаний [Электронный ресурс] URL: <http://www.lib.ru> (дата обращения: 18.02.2012).
17. Путеводитель по НЛП: Толковый словарь терминов/ Сост. В.В.Морозов.- Челябинск: Библиотека А.Миллера, 2001.- С.156-157.

18. Ресурс [Электронный ресурс] URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki> (дата обращения: 21.01.2014).
19. Ресурсы [Электронный ресурс] URL: <http://dictionary-economics.ru/word>(дата обращения: 21.01.2014).
20. Ресурсы// Словарь иностранных слов [Электронный ресурс] URL: <http://www.megaslov.ru/html/r/resurs3.html>(дата обращения: 21.01.2014).
21. Соловьева С.Л. Ресурсы личности. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон.науч. журн. 2010. N 2. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 30.06.2010).
22. Чеботарева И.С. Лучше быть здоровым и богатым...: Методическое руководство для психологов, медиков и психологов.- М.: Институт позитивной психотерапии, 2005.- 176с.
23. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич СПб.: Дидактика Плюс, 2001 .

## 2. ИНТЕРНЕТ-ТЕЛЕФОНИЯ И ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ

### Педагогическое консультирование по Телефону доверия

*Коджастиров А.Ю.,  
к.псих.н, доцент  
зам декана по НИР, ФЭП, МГППУ  
г. Москва*

Телефоны доверия, появившиеся у нас в стране сравнительно недавно, получают всё большее распространение как форма экстренной кризисной помощи в острых ситуациях психологического неблагополучия. Особенно прогрессивным можно считать развитие такого его варианта, как Детский телефон доверия. У детей, особенно с предпубертатного и пубертатного возраста, довольно часто возникает необходимость с кем-то поговорить о своих проблемах, потребность в том, чтобы выслушали и поняли.

Телефонное консультирование детей и подростков в трудных жизненных ситуациях является совершенно особым видом психологической помощи. Острые личностные и межличностные конфликты, нарушение детско-родительских отношений, аддиктивное поведение, вопросы социальной и школьной адаптации – вот далеко не полный список проблем, с которыми ежедневно сталкиваются консультанты-психологи Детского телефона доверия.

Помимо психолого-консультативной деятельности специалистам дистанционного консультирования приходится осуществлять два других важных направления деятельности: *образовательно-профилактическое* – непосредственное предоставление педагогических и психологических технологий и приемов детям и родителям с целью снижения конфликтности и нормализации отношений в семье; и направление *просветительско-педагогическое*, связанное с особенно актуальной сегодня проблемой - проблемой недостаточной, а иногда и полной неосведомленности родителей о целях, задачах и основных принципах воспитания детей.

Хотелось бы отметить разницу в подходах осуществления педагогического консультирования с детьми и родителями.

Консультирование детей по Телефону доверия носит достаточно разнообразный характер. Консультанты руководствуются следующими основными подходами к организации работы с подростками: безусловное принятие абонента, эмоциональный контакт, поддержка, активное слушание. Особенно важно установить контакт с подростками, чтобы они смогли рассказать о своих проблемах. Бывают случаи, что подростки звонят на телефон с целью получения более

подробной информации или с целью розыгрыша, или излагают в целом надуманную историю. Очень важно в таком случае работать с любой заявкой абонента серьезно, как с достойной вниманием проблемой. И очень важно выслушать ребенка до конца. Зачастую розыгрыш перерастает в обсуждение очень важной проблемы, в обсуждение значительных для подростка переживаний, идет раскрытие далеко спрятанных проблем. У подростка при общении с консультантом появляется чувство уверенности в том, что его не оттолкнут, поймут, примут, выслушают и его проблема будет разрешена, и с помощью консультанта он выйдет из сложившейся ситуации, проблемной для него. А самое главное для детей подросткового возраста – это то, что его примут таким, какой он есть, и это гарантия, что подросток еще не раз будет обращаться за дистанционной помощью.

Обычно службы, оказывающие психологическую помощь, работают по принципу «запрос-отклик». Специалисты этих служб могут информировать о своих услугах и предлагать их, но они не станут их оказывать без проявления инициативы со стороны, нуждающегося в их помощи.

Если человек по собственной инициативе обращается к психологу за помощью, и психолог соглашается ему помочь, оставаясь при этом в рамках своих профессиональных обязанностей, эта помощь будет заключаться в беседе, построенной особым образом, – консультации. Такая беседа, как правило, сосредотачивается на вопросах, связанных с межличностными отношениями клиента, его отношением к различным аспектам своей жизни или жизни близких людей. Общее правило телефонного консультирования - установить доверительные и доброжелательные отношения с позвонившим. Как бы эмоционально не был настроен ребенок, обратившийся за помощью, надо его терпеливо выслушать, выразить поддержку и понимание ситуации, после этого надо постараться вывести разговор на определения положительных сторон в поведении и личности ребёнка.

Отметим, что истинный психолог-консультант должен уметь создавать особые «помогающие» отношения на основе работы с актуальным состоянием ребенка.

В кратком варианте эту работу можно описать в следующей последовательности:

1. Определение проблемы посредством активного слушания. Для установления контакта с ребенком важно, как психолог слушает. Когда становится очевидно то, что ребенок готов обсуждать проблему, важно услышать три момента:

- в чем состоит проблема, которая не разрешена;
- что чувствует ребенок в отношении этой проблемы;
- чего ребенок ждет от специалиста.

2. Уточнение ожиданий ребенка. Психологу необходимо объяснить ребенку, каким ожиданиям клиента он может соответствовать. Например, психолог не может сам решить



проблему ребенка в реальности. Тем не менее, нужно проинформировать ребенка о том, что в состоянии сделать консультант, и дать ему возможность самому решить, готов ли он продолжать работу с данным специалистом. Если ребенок отказывается от помощи, психолог может предложить ему обсудить другие варианты получения желаемой помощи.

3. Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы. Иногда в желании помочь ребенку психологи задают чересчур прямые, директивные вопросы, что вызывает у клиента желание закрыться и уйти от контакта. Безусловно, в психотерапии есть моменты, когда необходимо задавать директивные вопросы с целью уточнения или разъяснения. В таком случае вопросы открытого типа более уместны. Они дают возможность ребенку выбрать то, что для него значимо, и не ограничивают свободы выражения своего мнения. Можно предложить ребенку на бумаге записать перечень тех поступков, которые тот совершал, чтобы решить свою проблему. Подобный прием важен в том случае, когда специалист хочет помочь ребенку отказаться от поступков, которые оказались бесполезными или, хуже того, разрушительными.

4. Поиск новых путей решения проблемы. Следующим шагом может стать работа, на которой психолог, используя метод мозгового штурма, предлагает ребенку придумать как можно больше новых путей решения проблемы; в данном случае важно не качество, а количество придуманных способов.

5. Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие. Договориться с ребенком попробовать какие-либо новые шаги бывает трудно, хотя если это удастся, то нередко первые же попытки ребенка предпринять новые действия приносят успех. Важно, чтобы поставленные цели были реалистичны, и особенно важно, чтобы ребенок знал: результаты он всегда может обсудить с психологом. Если что-то не получается, специалист поможет ребенку найти другие пути выхода из ситуации до тех пор, пока ситуация не разрешится.

6. Завершение диалога состоит в том, что специалист просит ребенка подытожить, что происходило во время их встречи, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили. Обычно обобщение занимает 2-4 минуты.

Центральные категории педагогического консультирования – переживание и смысл, и связанные с ними процессы понимания и интерпретации высказываний клиента как специфических источников, несущих в себе личностное содержание. В процессе консультирования специалисту важно выяснить не столько то, что именно сказал ребенок, а что он при этом чувствовал. Вся история произошедшего может стать совершенно ясной, если вместо задавания вопросов применять технику активного слушания и давать ребенку обратную связь в виде предположительных утверждений (гипотез) о том, какие важные мысли и проблемы его занимают.

Связанные вербальные высказывания ребенка являются продуктом выражения субъективных переживаний и смыслов, образованных сочетанием знаков, переплетением значений, и представляют собой адресное, компактное и воспроизводимое выражение внутреннего содержания, развернутое во времени.

Понимание основано на различении непосредственного переживания и осознания этого переживания. Его «психологическая сущность» состоит в превращении чужого в «свое-чужое».

Понимание – всегда сотворчество понимающих, и важным инструментом такого сотворчества является диалог, часто рассматриваемый как путь к взаимопониманию, в котором происходит открытие реальности другого человека, его мыслей, чувств, представлений о мире, осуществление «психологического сопровождения» переживаний клиента и видение этого мира глазами собеседника.

В ходе консультации необходимо совместное и разностороннее выявление и анализ причин возникшей негативной ситуации и проблем в развитии ребенка. Только такое обсуждение может помочь установить, что мешает ребенку нормально жить и развиваться, и соответственно определить адекватные меры изменения ситуации.

В ходе консультирования постепенно, нередко исподволь, следует выявить культурный уровень семьи и выражающие его формальные характеристики семейного обихода: образование членов семьи, наличие и объем библиотеки, что из нее читают дети, каковы семейные традиции и праздники; каковы устойчивые интересы, склонности и способности, проявляемые детьми дома; сколько времени ребёнок проводит у телевизора, у компьютера, что в них наиболее его интересует; особенности реальных воспитательных возможностей семьи (взаимоотношения между ее членами и особенно родителями и детьми; степень родительского авторитета; внимание взрослых, уделяемое подрастающему поколению; стиль, методы и приемы воспитания; традиционно используемые меры поощрения и наказания; семейные обязанности детей; степень единства воспитательных воздействий взрослых членов семьи; уровень выполнения требований образовательного учреждения и общесемейный режим и климат); внесемейные влияния и взаимоотношения: друзья, компания, двор, улица, соседи и знакомые родителей. Понимая необходимость и важность подобной информации, получать её можно только в очень корректной форме.

#### ***Педагогическое консультирование родителей.***

Очень часто на Телефон доверия обращаются родители с вопросами о воспитании детей-подростков. Причем звонки такого рода составляют большую часть от всех звонков по детско-родительским взаимоотношениям. Родителям зачастую бывает сложно понять, почему их ребенок, такой послушный и ласковый вчера, сегодня хамит, грубит, поздно приходит домой и совершенно

отказывается слушаться. В попытках решить эту дилемму родители обращаются за помощью к психологам.

Так, собственно, с какими проблемами зачастую обращаются родители на Детский телефон доверия?

Самые распространённые из них – Ребенок не реагирует на требования родителей, грубит, отказывается делать уроки, не ходит в школу, поздно приходит домой или же вообще не ночует дома. Ребенок попал в плохую компанию, стал употреблять спиртное, курить и т.д. Более всего во всех этих ситуациях родителей ранит момент утраты их родительского авторитета. И как бы ни пытались они его вернуть, все попытки разбиваются о стену непонимания, возникшую между родителем и ребенком. И в первую очередь перед психологом-консультантом встает задача разъяснить родителям, откуда эти самые изменения берутся. Рассказать - что есть подростковый кризис. Помочь найти варианты и способы решения того, как с наименьшими потерями, возможно, пережить этот этап в жизни ребенка

В первую очередь задача, которая стоит перед психологом-консультантом – это помочь родителям наладить отношения с их детьми.

Родителям объясняется:

- Как предъявлять свои требования к детям и как мотивировать их исполнение подростком.
- Как использовать свою власть лишь в меру необходимости.
- Как устанавливать и проговаривать четкие правила и твердо проводить их в жизнь, но в то же время не считать себя непогрешимыми.
- Как прислушиваться к мнению ребенка, но и не исходить только из его желаний.
- Как, обсуждая только проблему негативного, выйти на позитивный уровень решения проблемы.

Для того чтобы родитель принял предлагаемую информацию надо вывести его на саногенное оценивание ситуации. Суть заключается в том, что говорящему надо снять негативные чувства: Хорошо, так вести себя нельзя, как поступает мой сын, но какой я была в его возрасте? Как бы я поступила в подобной ситуации с родителями? Может быть, я тоже в чём-то неправа, что и вызвало подобную реакцию у ребёнка и т.п. «Размыслив» свои эмоции в отношении ребёнка с помощью консультанта, взрослый как бы нейтрализует их, т.е. переводит патогенное мышление в саногенное. «Думайте хорошо, и хорошие мысли созреют в лучшие дела», - считал Л.Н.Толстой. Взрослого терпеливо и целенаправленно необходимо выводить на объективную оценку ситуации, тогда выход из неё нередко становится самоочевидным. Обсуждая ту или иную

проблему в воспитании детей, надо самому консультанту руководствоваться такими принципами, на которых должны строиться отношения между взрослыми и детьми.

Проблемы подросткового воспитания - это очень большое испытание для родителей. Для многих родителей становится большой проблемой позволить подросткам стать независимыми, выйти из-под родительского контроля, быть ответственными за свои поступки. В этот период значительно расширяется объем деятельности ребенка, качественно изменяется ее характер. Каждый человек – и взрослый, и подрастающий – имеет свои трудности, огорчения и нуждаются в поддержке, совете, утешении. Переживания ребенка, подростка, ничуть не меньше, а подчас более острые, чем у взрослого. Ребенок готов поделиться сокровенным со взрослым, который верит. Если же он ждет только осуждения и приговора, вряд ли откровенный разговор состоится.

Постоянное всматривание, вчувствование в эмоциональное состояние, внутренний мир, в происходящие изменения душевного строя, признание права на индивидуальность – все это создает основу правильного понимания личности подростка в процессе воспитания. Умение поставить себя на место другого человека, посмотреть на происходящее с его позиции – необходимый компонент психологического общения взрослого и подростка.

***Разработка педагогической тактики и стратегии в отношении разрешения возникающих проблем.*** Консультант совместно с позвонившим взрослым определяет, какие методы и средства воспитательного воздействия для устранения негативных проблем и закрепления положительных тенденций в развитии ребенка необходимо применить в данный момент, в ближайшем будущем, отдаленном будущем со стороны взрослого, семьи, школы (детского сада, спортивной секции или другой образовательной структуры).

Правила общения с позвонившими взрослыми по поводу проблем с детьми:

- Не приказывать. Консультант должен помнить, что фраза, содержащая обязательство какого-либо рода, вызывает протест. В процессе общения с родителями следует отказаться от фраз типа «вы должны», «вам необходимо», «вам нужно» и т.п.
- Не проповедовать «Ваш родительский долг обязывает...», «Вы как мать (отец) должны...» - эти воззвания чаще всего не воспринимаются и не осознаются родителями как значимые, вследствие их абстрагированности от реальной педагогической ситуации. В принципе, среди позвонивших, как правило, люди, которые как раз и осознают свой родительский долг, иначе они не искали бы выхода из сложившихся обстоятельств.
- Не поучать. Консультант должен помнить о том, что нет ничего хуже, чем навязывать свою собственную точку зрения собеседнику («если Вы послушаете меня, то...»). Не учить жизни взрослых людей. «На Вашем месте я бы...» - эта и подобные ей фразы не

стимулируют процесс общения, поскольку произносятся чаще всего с оттенком превосходства и ущемляют, таким образом, самолюбие родителей.

- Не выносить суждений. Высказывания со стороны консультанта типа «Вам необходимо больше времени проводить с ребенком», «Вы должны сменить место работы», «Вы слишком мало внимания уделяете семье» чаще всего наталкиваются на сопротивление и протест позвонившего, даже в тех случаях, когда они абсолютно справедливы.

- Не ставить «диагноз». «Ваш ребенок слишком нервный. Пусть с ним побеседует школьный психолог» - такая фраза консультанта непременно насторожит родителя и настроит против него.

- Не провоцировать конфликты. Любое подозрение на возникновение напряжения и конфликтности в разговоре, должно быть сигналом, что общение выстроено неудачно, надо поменять тон, характер рекомендаций, задаваемых вопросов и т.п.

- Принимать как данность семейные обстоятельства, выделяя воспитательный акцент на отношении к этим обстоятельствам.

- Сохранять высокий этический уровень взаимоотношений в любой ситуации и при любых обстоятельствах.

Таким образом, обращаясь за консультацией к психологу на Детский телефон доверия, родители получают возможность увидеть ситуацию под другим углом. В результате проработки различных способов и вариантов решения конфликта родители смогут найти что-то, что уложится именно в их семейную систему и позволит наладить отношения с ребенком. Ранее безвыходная ситуация начинает казаться вполне решаемой и преодолимой. Таким образом, нахождение и проработка новых конструктивных путей решения конфликтной ситуации может быть для абонента одним из важных результатов проделанной работы психолога-консультанта на телефоне доверия.

Подводя итог, нельзя не отметить большую роль телефонного консультирования в вопросах профилактической деятельности. Возможность получение оперативной, доступной, грамотной и своевременной информации абонентом является необходимым условием получения квалифицированной психологической помощи и информационной поддержки.

### *Литература*

1. Абрамова Г.С. Практика по психологическому консультированию. – М., 2004.
2. Боулби Дж. Детям – любовь и заботу. – М., 1991.
3. Буянов М.И. Психотерапия для родителей. – М., 1992.

4. Быковская Т.Е. Взаимодействие образовательного учреждения с семьёй «трудного» подростка. – М.: Экон-Информ, 2009.
5. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования. – М., 2002.
6. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. – СПб., Питер, 2010.

## **Из опыта продвижения службы детского телефона доверия**

*Толстикова А.В.,  
ГБСУ АО ССРЦН «Солнышко»  
(Государственное бюджетное специализированное учреждение Архангельской области для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации,  
«Северодвинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних "Солнышко"»),  
г. Северодвинск Архангельской области*

Деятельность любого телефона доверия невозможна, если на его номер не будут поступать телефонные звонки. В связи с этим, очень важным является вопрос обеспечения службы телефона доверия необходимой рекламно-информационной поддержкой.

Учитывая необходимость обеспечения рекламно-информационной деятельности, специалисты Детского телефона доверия, работающего на базе ГБСУ АО ССРЦН «Солнышко» (г. Северодвинск) по номеру 8-800-2000-122, разработали систему мероприятий, посвященных продвижению детского телефона доверия.

Мы считаем, что основополагающим моментом в просветительской деятельности является понимание этапов рекламно-информационной кампании:

1. Определение цели. Здесь важно определиться с целями, которые мы хотим достичь в конце нашего рекламного пути.
2. Определение целевой аудитории. На этом этапе важно определить, на кого рассчитана информационная кампания. В нашем случае были определены подростки 12-16 лет, их родители.
3. Определение бюджета. На данном этапе необходимо четко определить финансовую сторону проекта.
4. Выбор средств в распространении рекламной информации. Он происходит именно после определения бюджета, так как уже можно понять, какими средствами будет реализована информационная кампания.
5. Определение ответственных лиц за проведение всего хода кампании – распределение обязанностей в ходе реализации кампании.
6. Определение хода рекламной кампании.

7. Производство рекламных носителей – изготовление рекламной продукции, подлежащей распространению.

8. Практическая реализация проекта.

9. Определение эффективности рекламно-информационной кампании. Может быть определена по количественным и качественным показателям.

Нами были использованы следующие рекламные носители:

**1. СМИ:**

1.1. Газеты объявлений (платные и бесплатные)

1.2. Журналы

1.3. ТВ (выпуск новостей, тематическая передача)

1.4. Радио (городское радио, радио в крупных торговых центрах)

1.5. Интернет-реклама (сайт)

**2. Печатная продукция.** Возможны следующие варианты:

2.1. Каталоги – могут быть объединены в тематические сборники, например, «Полезные телефоны».

2.2. Буклеты должны быть изготовлены с учетом целевой аудитории.

2.3. Плакаты (наш вариант в Приложении 5-7).

2.4. Листовки.

2.5. Баннеры, размещенные на улицах города (Наш вариант в Приложении 2).

2.6. Наклейки, например, в дневник, на тетрадь.

**3. Сувенирная продукция:**

3.1. Фирменные сувенирные изделия.

Нами были изготовлены сувенирные изделия, пользующиеся спросом у школьников – значки, брелки (наш вариант в Приложении 3), магниты, пеналы, ручки, карандаши, линейки, закладки, карманные календарики (наш вариант в Приложении 4) и пр.

3.2. Подарочные изделия.

3.3. Фирменные упаковочные материалы – пакеты, футляры, ленты и пр.

4. Информационное просвещение:

4.1. Анкетирование, опросы.

4.2. Класный час.

4.3. Беседа.

4.4. Лекция.

4.5. Конкурс рисунков, фотографий, историй, эссе, рассказов.

4.6. Тематические игры.

4.7. Занятия с элементами тренинга.

4.8. Родительские собрания.

С целью осуществления единого подхода в продвижении телефона доверия были изготовлены плакаты, календарики, баннеры, листовки и пр. с общей тематикой, которые

рассчитаны на разную целевую аудиторию. Различные варианты рекламной продукции представлены в Приложении 2-7.

Также, учитывая высокую результативность информационного просвещения при его низкой финансовой затратной части, данный ресурс был нами использован наиболее активно. Так, нами была разработана программа информационного просвещения, посвященная деятельности Детского телефона доверия на территории Архангельской области и приуроченная к официальным и неофициальным праздникам в России. Разработанный план указан в Приложении №1.

Нами была проанализирована эффективность воздействия различных рекламных носителей. Результаты приведены в таблице №1.

**Эффективность воздействия рекламных носителей (из опыта деятельности Детского телефона доверия по федеральному номеру 8-800-200-122, работающего на базе ГБУ АО ССРЦН «Солнышко»)**

Таблица №1

<b>Вид рекламной продукции</b>	<b>Рост количественного показателя</b>	<b>Сроки получения результата</b>
СМИ	высокий	до 1 месяца
Печатная продукция	средний	до 3 месяцев
Сувенирная продукция:	низкий	до 6 месяцев
Информационное просвещение	высокий	до 1 месяца

Данная таблица показывает, что наиболее результативными для повышения количественного показателя (роста количества телефонных обращений на линию телефона доверия) являются такие рекламоносители, как СМИ и информационное просвещение.

По сроку воздействия на целевую аудиторию они являются самыми краткосрочными, что является существенным недостатком данного средства рекламы.

Такие рекламоносители, как печатная продукция и сувенирная продукция оказывают более продолжительное воздействие, но рост количественных показателей по ним является незначительным, то есть их воздействие имеет так называемый «накопительный эффект».

Таким образом, мы предполагаем, что только при использовании указанных рекламных носителей в сочетании возможно обеспечение непрерывной работы Детского телефона доверия.



**Приложение 1**

**Примерный тематический план встреч с учащимися образовательных учреждений**

Таблица №2.

Месяц	Тема встречи	Дата встречи
Январь	«Международный день спасибо!»	11.01
Февраль	Международный день Святого Валентина	14.02
	Международный день поддержки жертв преступлений	22.02
Март	Всемирный день телефона	07.03
	Всемирный день сна	14.03
Апрель	Всемирный день здоровья	07.04
	Всемирный день Земли	22.04
Май	День солнца	03.05
	Международный день детского телефона доверия	17.05
Июнь	Международный день друзей	09.06.
	Международный день отца	17.06
Июль	Всероссийский день семьи, любви и верности	08.07
	Международный день дружбы	31.07
Август	Международный день молодежи	12.08
Сентябрь	Всемирный день предотвращения самоубийств	10.09
	Всемирный день сердца	30.09
Октябрь	Международный день ненасилия	02.10
	Всемирный день психического здоровья	10.10
Ноябрь	Международный день терпимости	16.11
	Всемирный день детей	20.11
Декабрь	Международный день борьбы со СПИДом	01.12
	День прав человека	10.12

## **Последовательность проживания системных событий**

*Хачатурян С.Д.,  
преподаватель ВЮИ ФСИН России,  
кандидат психологических наук, доцент*

Обращения абонентов чаще всего происходят или на фоне сильных эмоциональных переживаний, или по поводу незавершенных переживаний. В связи с чем, работа с эмоциональным состоянием абонента является постоянной заботой консультанта кризисных линий. Собственно, осознание чувств абонентом, определение объекта, на которого эти чувства направлены, развертывание и завершение этого переживания может быть обозначено как одна из задач экстренной психологической помощи по телефону.

При этом неспособность абонента завершить переживание часто связано с тем, что субъективно переживаемые абонентом эмоции могут быть несоответствующими данной ситуации (запрет на переживание определенных чувств к определенным объектам, неспособность переживания определенных чувств, переносы чувств на другие объекты, переживание абонентом чужих чувств).

В связи с этим появилась потребность создания для консультанта понятной и доступной модели переживания человеком любой ситуации, в первую очередь через определение последовательности переживаний и последовательности объектов переживаний.

Наш опыт оказания психологической помощи указывает на то, что любое событие, переживаемое человеком, должно рассматриваться не как личное событие, где обычно взаимодействуют два-три человека, а как системное, где в переживание включены как минимум еще и члены нуклеарной семьи участника события.

Даже при отсутствии в самой ситуации мамы, папы, брата или сестры в ходе ситуации могут возникать чувства на них направленные. И если чувства, направленные на членов семьи, участником ситуации не различаются, как чувства именно на них направленные, человек путается в них, не может их завершить.

Мы исходим из положения, что всякая семья – это определенная саморегулирующаяся система, которая формируется в течение определенного времени в результате взаимодействия между людьми, входящими в нее [6]. Процесс семейного самоуправления осуществляется в соответствии с правилами, сформированными методом проб и ошибок в течение некоторого периода времени. Через «пробы и ошибки» этих взаимодействий выясняется, что позволено и чего не позволено в отношениях, пока, в конце концов, группа не превращается в системную целостность, скрепляемую своими уникальными правилами [5:64]. Эти правила касаются

взаимодействий, осуществляемых в семье и выполняющих функцию коммуникации, как на вербальном, так и на невербальном уровнях [4].

По мнению А. Я. Варги, семейная система - это открытая система, которая находится в постоянном взаимообмене с окружающей средой. Семейная система это самоорганизующаяся система, то есть поведение системы целесообразно, и источник преобразований системы лежит внутри ее самой. Исходя из этого понятно, что люди, составляющие семью, поступают так или иначе под влиянием правил функционирования данной семейной системы, а не под влиянием своих потребностей и мотивов. Система первична по отношению к входящему в нее элементу [1].

Э. Фромм, рассматривая родительское отношение как фундаментальную основу развития ребенка, провел качественное различие между особенностями материнского и отцовского отношения к ребенку. Это различие наиболее ярко прослеживается по следующим линиям: условность – безусловность, контролируемость – неконтролируемость. Материнская любовь безусловна – мать любит своего ребенка за то, что он есть. Отцовская любовь обусловлена – отец любит за то, что ребенок оправдывает его ожидания. Отцовская любовь управляема, ее можно заслужить, но ее можно и лишиться. При этом Э. Фромм отмечает, что «речь здесь идет не о конкретном родителе, а о материнском и отцовском началах, которые в определенной степени представлены в личности матери или отца» [7].

Методологически мы опираемся на системно-феноменологический подход Берта Хеллингера, предполагающий гибкое включение в процесс психокоррекционной работы практических технологий и теоретических толкований, принадлежащих различным психологическим школам» [2,3,8,9].

В основе подхода Берта Хеллингера лежат три базисных понятия, три «основы» существования здоровой «нормальной» семьи – это:

1. Привязанность;
2. Баланс между «давать» и «брать»;
3. Порядок.

Остановимся в данной статье на определении порядка в системе.

Б. Хеллингер имеет в виду в первую очередь ранговый порядок, который так же, как и «давать» и «брать», идет сверху вниз, от более ранних к более поздним. В данной модели порядка родители обладают приоритетом перед детьми, а первый ребенок — перед вторым. А в целом члены семьи обладают приоритетом перед теми, кто к семье не относится.

Определимся в некоторых положениях:

1. Члены семьи имеют преимущество перед не членами семьи.
2. В семье преимущество имеет тот, кто раньше в нее вошел.

С нашей точки зрения, именно закон порядка определяет последовательность переживаний в любой ситуации, если рассматривать ее как системную. Неважно, что происходит, первое эмоциональное движение (движение души) будет в сторону членов семьи по их порядку в семейной системе.

Остановимся на двух возможных ситуациях. Первая - описывает отношения внутри семьи. Если брат обижает сестру – ее первое движение будет к родителям (маме и папе) и только после этого к брату.

Вторая - описывает события за пределами семьи. Если девочку обижают в школе, ее первое движение к маме и папе, потом к братьям и сестрам и только после этого к обидчику.

Если в семье что-то происходит с детьми, первое движение родителей будет друг к другу и только потом к ребенку. Если с женой или мужем что-то происходит за пределами семьи, то первое движение будет к супругу, потом к детям и только потом к объекту за пределами семьи.

Под движением мы понимаем появившуюся эмоцию, которая ориентирована на очень определенный объект. Если эмоция возникает, а объект не определен корректно, то ситуация не завершается. Клиент или накапливает комплекс чувств, или путается в них, или направляет эти чувства на другие объекты, чем чаще всего усугубляет ситуацию.

Задачей консультанта является помощь абоненту в первую очередь в том, чтобы представить ее как системную (с включением членов семьи) и «разложить» чувства по конкретным объектам. А во-вторых, в завершении этих чувств.

### *Литература*

1. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. Самара, 1996.
2. Вебер Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001/.
3. Вебер Г. Два рода счастья: Системно-феноменологическая психотерапия Берта Хеллингера. - М.: Институт консультирования и системных решений, 2007. – 332 с.
4. Витакер К. Полночные размышления семейного терапевта. М.: Независимая фирма «Класс», 1998. 205 с.
5. Сельвини Палаццоли М., Босколо Л., Чеккин Дж., Прата Дж. Парадокс и контрпарадокс: Новая модель терапии семьи, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие / Пер. с итал. - М.: «Когито-Центр», 2002. - 204 с. (Современная психотерапия)
6. Системная семейная терапия: Классика и современность / Составитель и научный ред. А.В. Черников. — М: Независимая фирма «Класс», 2005. — 400 с.
7. Фромм Э. Душа человека. М., 1998.

8. Хеллингер Б. Источнику не нужно спрашивать пути. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2007. – 308 с.

9. Хеллингер Б. Порядки помощи. - Институт консультирования и системных решений, 2006. – 242 с.

### **Психологическое консультирование онлайн как средство расширения услуг служб дистанционной помощи «Телефон доверия»**

*Труханова А.В.,  
Психолог сектора дистанционного консультирования  
«Детский телефон доверия»  
Центра экстренной психологической помощи МГППУ*

Современные технологии уже окончательно вошли в нашу жизнь. И само существование современного человека невозможно представить без компьютера. Компьютер же сейчас невозможно представить без Интернета. Интернет стал для многих людей символом нашей цивилизации, без которого развитие и само существование цивилизации немыслимо.

Являясь динамично развивающейся системой, сеть охватывает всё большие сферы нашей жизни и неудивительно, что и консультативная психология не могла оставить данное явление без своего внимания. Естественно, что при появлении Интернета многие психологи задались вопросом, каким образом можно использовать его для реализации практических задач консультирования. Новое перспективное направление привлекло к себе большое количество сторонников, утверждавших, что Сеть позволит помочь многим людям, по каким-либо причинам не способным или не желающим прийти на очное консультирование [4].

Консультации через интернет - это новый способ получить квалифицированную психологическую помощь.

Существуют различные обозначения для этого вида психологической помощи, а именно: психологическая помощь online, консультирование виртуального психолога, кибертерапия.

#### **Спектр проблем широк:**

- трудности на работе, неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителями, возможность увольнения
- неустроенность личной жизни и неурядицы в семье
- плохая успеваемость в школе
- недостаток уверенности в себе и самоуважения
- мучительные колебания в принятии решений

- трудности в завязывании и поддержании межличностных отношений
- Вопросы личностного роста;
- Трудности построения личных взаимоотношений;
- Семейные проблемы;
- Переживание тяжелых жизненных ситуаций, утраты;
- Профессиональные проблемы;
- Борьба с вредными привычками и зависимостью;
- Психологические травмы и так далее...[3].

На сегодняшний момент, хотим мы этого или нет, но очень многие люди выбрали Интернет как основной коммуникативный канал. Они предпочитают Интернет телевизору, телефону, радио. Если нужно написать письмо, они открывают почтовую программу, а не тетрадку, делают покупки в магазинах, читают новости с информационных лент и делают работу, которая требует стопроцентного времяпровождения в Интернете.

Иначе говоря, сформировалась целевая группа (может быть, это несколько миллионов человек), которая при появлении любого рода психологических проблем будет искать помощи именно в Интернете и нигде больше. С этой точки зрения психология в онлайн обязана быть, это не мода, а общественная необходимость.

Онлайн-консультант следует тем же профессиональным и этическим стандартам, как при очном консультировании. Психолог сможет оказать помощь человеку, если он хочет изменить ситуацию, делится правдивой информацией, которая необходима для выявления истинных проблем и дальнейшего их решения.

Психологическое консультирование помогает человеку осознать личную роль в появлении проблемы, помогает самому выбрать способ ее решения. Конечно, очное общение с психологом не оценимо.

Существует несколько моделей, способов оказания психологической помощи в Интернете. Эти способы определяются в зависимости от потребностей клиента. Чаще предлагаются индивидуальное консультирование либо участие в форуме, который подбирается в зависимости от возрастной категории клиента и его личностных предпочтений. Онлайн-консультанты могут помочь человеку разобраться в себе, работают с нетяжелыми психологическими травмами клиентов, помогают им разрешать конфликтные (сложные) ситуации в их жизни и пр.

Помочь человеку (индивидууму) в Интернете, суметь психологически поддержать, найдя для этого нужные слова и формы работы с ним, - не такая простая работа, как кажется на первый взгляд. Очень важно, чтобы консультант имел соответствующее образование, так как в психологическую консультацию онлайн не всегда обращаются "шутки ради" или для решения

банальных вопросов. Иногда от профессиональной корректности работы психолога-консультанта, от его умения и желания оказать помощь зависит очень многое в жизни клиента, использующего психологическую консультацию в сети Интернет как последнюю надежду в решении наболевших проблем. От работы консультанта в подобной сложной жизненной ситуации клиента, вероятно, будет зависеть дальнейшая судьба такого клиента [6].

#### **Преимущества психологического консультирования через Интернет.**

1. Полная конфиденциальность.

Вы можете быть уверены, что никто даже случайно не узнает, что вы по какой-то причине обратились за помощью к психологу.

2. Экономия денег, времени и нервов.

Нет необходимости тратить деньги и время на дорогу к психологу.

3. Удобство общения.

Возможность выбирать время и место для того, чтобы прочитать письмо от психолога или ответить на него, не спеша осмыслить написанное, вернуться к тому, что наиболее заинтересовало позже.

4. Возможность срочной консультации. Это своего рода «скорая психологическая помощь».

5. Душевный комфорт.

Как ни странно, но многие люди испытывают трудности в том, чтобы обратиться к психологу лично. Человек ощущает некий «психологический барьер», который непонятно каким способом возник и мешает жить. Психологическая консультация через Интернет не требует какой-то особой внутренней готовности или собранности.

Преимуществом онлайн-консультирования, безусловно, много, но есть и недостатки. Самым заметным "минусом" является опосредованность общения специалиста с клиентом во время консультирования через электронную почту и ICQ. Психолог не имеет возможности увидеть достоверную и точную невербальную информацию о человеке. Он не видит клиента, не может "прочитать" и "расшифровать" жесты, мимику и эмоциональное состояние, а довольствуется только той информацией, которую предоставил сам клиент.

Общаясь с психологом по электронной почте или ICQ, человек должен уметь четко письменно излагать свои проблемы и мысли. Если клиент испытывает затруднения, лучше воспользоваться видеоконтактом со специалистом или интернет-телефоном.

При таком виде консультирования выше риск возникновения чувства недоговоренности, неясности, тревожности или неуверенности. Только установление доверительных и откровенных отношений существенно позволит избавиться от этих рисков.

Онлайн-консультирование, особенно поначалу, может восприниматься клиентом как

совместная работа "в понарошку". Скрывая важную информацию или намеренно искажая ее, человек наносит вред исключительно себе, тратя впустую время и деньги.

Консультации специалистов онлайн помогли многим людям. Психологи, практикующие онлайн-консультирование в Интернете - это в большинстве своем профессиональные психологи, которые осознали, что такая практика необходима людям. Однако, есть риск того, что человек, не разобравшись, обращается к публичным форумам, не имеющим никакого отношения к психологической помощи. Следует отличать реальные психологические консультации от форумов, имеющих структуру "вопрос - ответ". Профессиональный специалист никогда не возьмется делать какие-либо выводы и давать рекомендации на основании минимальной и непроверенной информации. Множество людей, обратившихся к таким форумам, не получили никакой психологической помощи. Более того, после такого "псевдо" консультирования люди вряд ли будут серьезно относиться к какой-либо возможности, в стрессовой ситуации, обратиться к интернет-консультированию.

Онлайн-консультирование не подходит людям, имеющим действительно серьезную проблему, а скорее, может иметь краткосрочное решение. Однако, даже это имеет определенный эффект, поскольку во время онлайн-консультирования психолог снимает "барьер" и человек начинает получать необходимую ему психологическую помощь. Далее, если психолог решит, что клиент нуждается в более серьезной помощи, чем может дать онлайн-консультирование, он предложит перейти на очное консультирование.

Какую бы консультирование ни приобретало форму - очную, или онлайн, следует помнить, что чем выше личная активность человека, чем более велико его желание искать выход из сложившихся проблем, тем успешнее для него будет результат психологического консультирования.

В настоящий период развития направления психологических услуг существует много вопросов, проблем и аспектов. Основными из них являются, во-первых, вопрос об акценте именно на консультативной работе психолога и отказе от виртуальных психотерапевтических сессий. Во-вторых, дискуссии о преимуществах и недостатках виртуальной психологической помощи. В-третьих, рассматривается проблема этических норм и отношений между психологом и клиентом.

Некоторые профессионалы в области психологических консультаций настойчивы в своем мнении, что взаимодействие в Интернете не является этичным для психологов. Правда, не все психологи имеют способность к проведению консультации и терапии по Интернету, и такое консультирование подходит не каждому клиенту.

Следует отметить, что вопрос об исключительном консультировании и соблюдении этических норм касается в первую очередь профессионализма конкретного психолога и



психотерапевта. Что же касается вопроса о преимуществах и недостатках виртуального консультирования, то ситуация представляется следующим образом. Виртуальная помощь психолога ни в коем случае не является заменой непосредственных сессий с клиентом. Прежде всего, потому, что виртуальная психологическая помощь существует всего несколько лет, в то время как психотерапии уже более ста лет [2].

Виртуальную практическую деятельность психолога на данном этапе ее развития полезно воспринимать как альтернативу реальным консультациям. Если психолог в своей практической деятельности полностью уходит в виртуальность, то встает вопрос о его адаптивности и успешности как специалиста. Специалист же способен эффективно работать на территории обеих реальностей. Именно по этой причине профессиональные психологи создают Интернет-кабинеты [3].

#### **Вместо заключения.**

Таким образом, как видно, «виртуальные психологи» занимаются достаточно большим спектром проблем. Онлайн-консультанты могут помочь человеку разобраться в себе, работают с психологическими травмами, помогают клиентам разрешать конфликтные ситуации на работе, помогают людям наладить общение и т.д.

Психологическое консультирование в Интернете, в наше время, представляет собой некую структуру или, даже, систему. Стать специалистом профессионального консультационного сайта, в принципе, может каждый человек, желающий помогать людям средствами Интернета, имеющий психологическое образование и опыт консультаций.

Система онлайн-консультирования не может заменить очное консультирование, но это веяние века технологий и «присутствие» доступных для консультаций психологов в Интернете необходимо. Возможно, кто-то после консультирования в Интернете решится пойти к специалисту очно, что практически является одной из целей психологического консультирования в Интернете. Для этого специалисты психологических центров всегда могут оставить информацию о себе и о своем центре на соответствующих интернет-сайтах. Ценностью интернет-консультирования для специалистов является опыт дистанционного общения, понимание людей без очного контакта, их психологическая оценка на основании лишь информационных данных. Ценность интернет-консультирования для клиентов - его быстрота, доступность, конфиденциальность. При желании клиента и специалиста они могут встретиться очно. Данная система отношений помогает клиентам избежать лишних затрат времени. Достаточно лишь подойти к своему компьютеру и зайти на определенный сайт. Система интернет-консультаций призвана помочь людям, не имеющим возможности воспользоваться очными консультациями или боящимся первой консультации.

### *Литература*

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика: учеб. пособие. М.: Класс, 2001.- 336 с.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций. — М., 1984.- 200 с.
3. Елизаров А.Н. Концепции и методы психологической помощи: Альфред Адлер, Карен Хорни, Карл Густав Юнг, Роберто Ассаджиоли: Учебное пособие. - М.: "Ось-89", 2004. - 240с.
4. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "Ось-89", 2005. - 352 с.
5. Кочюнас Р.А. Основы психологического консультирования: Пер. с лит. – М.: Академический проект, 1999. – 240 с.
6. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., Питер, 2000.– 464с.
7. Рубцов В.В., Лебедева С.В. Виртуальная психологическая служба // Психологическая наука и образование. 2002. №1. -
8. Романова Е.С. Работа психолога на телефоне доверия: Методическое пособие. М.: МГПУ, 2001. – 69 с.
9. Хачатурян С.Д. Психологические условия эффективности функционирования «Телефонов Доверия». Учебно-методическое пособие. Владимир, 2000. – 177 с.

### **Работа с кризисными состояниями методами дистанционного консультирования**

*Яковлева Л.В.,  
ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», Центр экстренной  
психологической помощи,  
Детский телефон доверия*

Практика работы телефонного консультанта часто связана с кризисными обращениями. В связи с растущим в последнее время количеством звонков на Телефон доверия по поводу тяжелых кризисных ситуаций возникает практическая необходимость исследований в области кризисных состояний. Обзор литературы по данной проблематике показал, что до сих пор в этой области нет достаточно четких положений, понятий и терминологии. Сложность исследований в данном случае определена следующими моментами:

- субъективными переживаниями индивида при прохождении через различные виды кризисов;

- специфической симптоматикой индивида, зачастую не дающей возможность диагностировать то или иное кризисное состояние;
- спецификой возможной психотерапевтической и психологической помощи.

В современной научной литературе, касающейся понятий кризиса, обычно выделяются три группы кризисов:

1. Кризис в больших группах (социуме, общественных системах). Как правило, в этом случае имеются в виду политические, идеологические, экономические, национальные (расовые, этнические) кризисы. Подобными кризисами в наибольшей степени занимаются политология, конфликтология больших групп, социология.
2. Кризис в малых социальных группах (семейные кризисы, кризисы в коллективах.
3. Кризис личности [1].

В данном исследовании наше внимание уделяется работе с кризисными состояниями на телефоне экстренной психологической помощи, поскольку тяжелое субъективное переживание обратившегося может привести к дезадаптации, выражающейся в девиантных формах поведения, нервных расстройствах разной степени тяжести, психосоматике и, как крайняя степень отреагирования, суицидальному поведению. А общая неразработанность практических методов и технологий экстренной психологической помощи личности при переживании кризисов подчеркивает актуальность и научно-практическую значимость заявленной темы.

Для начала обратимся к определению основных понятий.

Кризис (от греч. Krisis – решение, поворотный пункт, исход) – является одним из неизбежных и необходимых моментов жизни, одной из движущих сил развития, в том числе и развития личности, группы, общества. Следовательно, с одной стороны, кризис - необходимая часть жизни индивида и общества, человечества в целом как организма. Кризис - это всегда момент выбора из нескольких возможных альтернатив, момент выбора регрессивного или прогрессивного решения в дальнейшем развитии.

Психологи понимают кризис как острое эмоциональное состояние, возникающее при блокировании целенаправленной жизнедеятельности человека, как дискретный момент развития личности [3, С. 226].

В клинической теории кризиса это понятие используется для обозначения такой реакции на опасные события, которая переживается как болезненное состояние [2, С. 68].

Таким образом, кризис характеризует состояние, порождаемое вставшей перед индивидом проблемой, от которой он не может уйти и которую не может разрешить в короткое время и привычным способом. Это своеобразная реакция личности на ситуации, требующие от нее

изменения способа бытия - жизненного стиля, образа мышления, отношения к себе, окружающему миру и основным экзистенциальным проблемам.

Любая кризисная ситуация в жизни человека является сильным стрессом. Как любой стресс, кризисная ситуация задевает все структуры, действует на все стороны жизни.

Стресс – это неспецифическая реакция организма на ситуацию, которая требует большей или меньшей функциональной перестройки организма, соответствующей адаптации.

Фрустрация – определяется как состояние, определяющееся наличием сильной мотивации достичь цели (удовлетворить потребность) и преграды, препятствующей этому достижению.

Конфликт – это критическая психологическая ситуация, предполагающая наличие у человека довольно сложного внутреннего мира и актуализацию этой сложности требованиям жизни.

Ситуации, приводящие к определенному кризисному состоянию, традиционно подразделяются на [4, 5]:

- стрессовые события (травмы, катастрофы, войны, потеря близких и т.п.),
- провоцирующие различные виды кризисных реакций (острая реакция на стресс, вплоть до реактивного психоза), отсроченная реакция на стресс от 2 месяцев до 1 года (посттравматическое стрессовое расстройство) и сверхотсроченная реакция на стресс (шоковая травма), переход на следующую возрастную ступень (возрастные кризисы),
- переход на новый этап индивидуализации (экзистенциальные кризисы).

Признаки кризисной ситуации:

- Внезапность;
- Масштабность;
- Деструктивность;
- Непривычность.

Человек, попавший в кризисную ситуацию, испытывает кризисное состояние, выражающееся определенной симптоматикой: изменение субъективного ощущения себя в мире; потеря чувства безопасности; изменение субъективной характеристики течения времени (в кризисной ситуации время либо «останавливается», либо возникает острая нехватка времени); изменение физического состояния (спад всех функций и рост тревоги). Глубина и сила переживаний кризисной ситуации зависят от многих факторов – это и уровень развития личности, и особенности социума, в который погружена данная личность, а также личностные и характерологические особенности данной личности.

В своей работе консультанту телефона экстренной психологической помощи очень важно определять признаки кризисного состояния абонента. Для острых кризисных состояний

характерна фиксация на психотравмирующей ситуации или значимом событии, переживания по поводу собственной беспомощности и несостоятельности, чувство одиночества, пессимистическая оценка собственной личности, актуальной ситуации и будущего, неверие в свои силы и возможности.

Выделяют следующие компоненты кризисного состояния:

- Эмоциональный (негативный характер переживаний; высокая интенсивность переживаний, многообразие переживаний, противоречивость переживаний, их неприемлемость, неприятие);
- Когнитивный (связан с неспособностью человека самому найти выход из сложившейся ситуации, одномерное видение ситуации, т.н. «тоннельное видение»);
- Перцептивный (изменяется восприятие человека, его отношение к миру и окружающим);
- Ценностный (часто кризис приводит к разрушению привычных ценностей, человек теряет смысложизненные ориентиры – это центральное ядро кризисного состояния);
- Мотивационный (апатия, человек отказывается не только от действий, но и от своих желаний, он не в силах взять на себя ответственность за происходящее с ним);
- Поведенческий (бездействие).

При встрече с кризисной ситуацией у человека может усилиться напряжение и тревога. Обычно человек может самостоятельно преодолеть кризисное состояние. Но в некоторых случаях ему необходима профессиональная поддержка. Для ускорения выхода человека из кризиса и облегчения кризисного состояния используются все психологические и физические ресурсы. В этот период человек восприимчив к самой минимальной помощи и может извлечь значительную пользу из простой поддержки и выслушивания. При правильной и своевременно оказанной помощи в первую очередь наблюдается облегчение эмоционального состояния и выход на конструктивное разрешение ситуации кризиса [4].

Непрофессиональное оказание помощи в кризисном состоянии может привести к следующим формам дезадаптации:

1. девиантное поведение
2. асоциальное поведение
3. нервно-психические расстройства
4. психосоматические расстройства
5. суицидальное поведение.

В практике работы специалистов выделяются следующие уровни кризисного вмешательства:

1. Меры для предотвращения кризиса – профилактика.
2. Минимизация непосредственных последствий кризиса.
3. Долгосрочные программы для наиболее пострадавших от кризиса.

Как мы видим, работа консультанта телефона доверия занимает среднее звено в этом списке.

Методы кризисной психотерапии, используемые на телефоне доверия:

– Рациональная терапия. Принцип логического анализа состояния, разъяснения его природы, причин, симптоматики, течения и прогноза.

– Когнитивная психотерапия. Исправление неадаптивных когний, то есть мыслей, вызывающих неадекватные или болезненные эмоции и затрудняющих решение какой-либо проблемы, мыслей, которые привели к кризису.

– Гештальт-терапия. Используются методы, направленные на коррекцию процессов восприятия, переработки и актуализации информации клиентом в состоянии кризиса.

– Экзистенциальная терапия. Помогает человеку лучше разобраться в своей жизни, лучше понять предоставляемые ему возможности и границы этих возможностей.

– Краткосрочная позитивная терапия. Используются методы выхода на ресурс как внутренний, так и внешний (социальное окружение).

Любое кризисное состояние характеризуется индивидуальными и, присущими только ему признаками, соответственно, используются разные виды помощи и выбираются разные виды интервенций. Кризисная интервенция — это экстренная психологическая помощь человеку, находящемуся в состоянии кризиса. Она базируется на принципах краткосрочности, реалистичности, личностной вовлеченности профессионала кризисной помощи.

Основные принципы кризисных интервенций:

1. Эмпатический контакт, поддержка. С установления эмпатического контакта начинается кризисное вмешательство. При работе по преодолению кризиса консультант телефона доверия в первую очередь обеспечивает пациенту поддержку.

2. Безотлагательность предоставляемой помощи. Кризисное вмешательство характеризуется безотлагательностью, предельной срочностью.

3. Ограничение целей. Ближайшая цель кризисной интервенции — предотвращение катастрофических последствий. Основная цель — обучение пользоваться адаптивными способами преодоления кризиса и восстановление психологического равновесия.

4. Фокусированность на основной проблеме. Кризисное вмешательство должно быть достаточно структурированным, чтобы помочь сосредоточиться на основной проблеме, приведшей к кризису.

5. Обращение к ресурсам абонента. Консультант обязан выявить ресурс абонента, как внешний (поддержка семьи и друзей, приверженность к религии, устойчивое материальное положение, медицинская помощь, индивидуальная психотерапевтическая программа), так и внутренний (инстинкт самосохранения, интеллект, позитивный личностный и социальный опыт, коммуникативный потенциал, позитивный опыт решения проблем), и предоставить ему этот ресурс в качестве опоры.

6. Уважение к абоненту. Человек, переживающий кризис, воспринимается консультантом как знающий, компетентный, независимый, способный сделать самостоятельный выбор.

Основные направления кризисных интервенций:

1. Выявление центральной проблемы кризиса, оказание помощи в понимании смысла происшедшего.

2. Снижение эмоционального напряжения клиента и помощь в понимании и принятии чувств.

3. Восстановление контроля над событиями и способности к рациональному мышлению.

4. Восстановление адекватной оценки ситуации и помощь в определении путей выхода из кризиса.

Цель данных интервенций – переструктурирование травматического опыта с выходом на адаптивную модель поведения.

При такой форме работы результатами экстренного кризисного консультирования будут:

- Улучшение эмоционального состояния;
- Прояснение альтернатив выхода из ситуации и выяснение степени возможности их реализации ребенком;
- Разработка понятного и реализуемого плана действий;
- Вмешательство (если абонент находится в опасном положении и не может контролировать ситуацию).

### *Литература*

1. Калошина Т. Кризисная личность.
2. Катан Г. И., Сэдок Б. Дж. Клиническая психиатрия М: Медицина, 1994.
3. Кризисная интервенция // Психотерапевтическая энциклопедия / Под. ред. Б. Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 1998.

4. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях СПб.: Питер, 2004.
5. Юрьева Л.Н. Кризисные состояния.

### **Продвижение возможности интернет-технологий в работе службы «Детский телефон доверия»**

*Аванесов С.М.,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного образования детей  
Детский оздоровительно-образовательный  
туристический центр Санкт-Петербурга «Балтийский берег»,  
г. Санкт-Петербург*

В Санкт-Петербурге функционирует разветвленная сеть « Детских телефонов доверия», охватывающая практически весь спектр услуг населению по оказанию экстренной психологической помощи. Объединенные единым телефонным узлом, распределяющим звонки по специализированным телефонам, такая сеть позволяет максимально точно направить психологическую помощь клиентам.

Тем не менее, служба «Детский телефон доверия» ГБОУ «Балтийский берег», в отличие от большинства аналогичных служб, функционирует непосредственно от Комитета по образованию Санкт-Петербурга, что позволяет говорить о сегменте, более широком, нежели у специализированных служб, представляющих общественные, благотворительные и коммерческие организации. В частности, это позволяет не только провести экстренную психологическую помощь нуждающимся в ней, но и направить клиента службы в специализированные психологические, социальные и педагогические учреждения для формирования индивидуального маршрута к решению проблемы заявителя.

Высокий уровень компьютеризации населения и повышение их компьютерной грамотности предполагает использование интернет-технологий в рамках работы службы «Детский телефон доверия» с целью охвата наибольшего количества нуждающихся в экстренной психологической помощи.

Нами был проведен опрос, в ходе которого мы задавали подросткам и родителям вопрос:

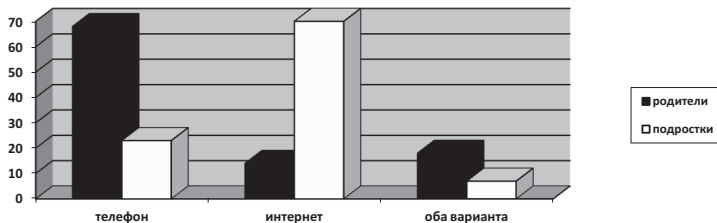
Каким образом вам было бы удобнее получать экстренную психологическую помощь?

Варианты ответа:

- 1) При помощи телефона
- 2) При помощи интернет-технологий
- 3) Оба варианта удобны.



Результаты представлены на диаграмме 1.



**Диаграмма 1**

Однако не вся аудитория потенциальных пользователей служб телефонов доверия проинформирована о возможностях использования интернет-технологий.

В связи с этим, используя ресурсы Комитета по образованию и ГБОУ «Балтийский берег», нашей службой был предпринят ряд шагов по информированию подростков и их родителей, а также образовательных учреждений о возможных тенденциях развития экстренной психологической помощи населению:

1) Организация и проведение информационных встреч с директорами и завучами школ Санкт-Петербурга, на которых представлена максимально полная информация о службе «Детский телефон доверия», а также о методах популяризации возможностей использования интернет-технологий при экстремальной психологической помощи подросткам и их родителей. Также на подобных встречах обсуждалась проблема современного подростка, в том числе трудности взаимодействия с администрацией образовательного учреждения, и, как следствие, ухудшение взаимоотношений «подросток-администрация ОУ»

2) Популяризация интернет-возможностей служб «телефонов доверия» в подростковой среде, через наглядные материалы, а также посредством конкурсов и викторин для обучающихся. Проводимые в образовательных учреждениях мероприятия и конкурсы направлены не только на информирование, но и на сбор информации об актуальных проблемах современного ребенка и подростка. Например, конкурс социальной рекламы позволил выявить новую проблематику, связанную с переносом общения подростком в социальные сети (жизнь в режиме постоянного онлайн, потеря навыков живого общения, высокий уровень зависимости от социальных сетей «ВКонтакте», «Twitter», «Instagram»), а также высоким риском приобретения зависимости от онлайн-игр.

3) Информирование родителей в школах на родительских собраниях о возможностях службы «Детский телефон доверия» и обращение к специалистам с использованием интернет-

технологий.

Немаловажной составляющей взаимодействия с родителями является предоставление возможности тестирования системы интернет-консультирования в режиме онлайн, чтобы родители подростков смогли убедиться в безопасности и анонимности подобного рода обращений.

Служба экстренной психологической помощи динамично развивается, отвечая на запрос потенциальной аудитории пользователей. Но без распространения информации о возможностях службы затруднительно дальнейшее развитие этой службы и, соответственно, оказание экстренной психологической помощи большему количеству потенциальных клиентов.

### **Психолого-социальные особенности консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья на Детском телефоне доверия**

*Токарева А. А.,  
Государственное бюджетное учреждение Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей»,  
г. Воронеж*

Проблем у семей, в которых есть дети с ограниченными возможностями здоровья, больше чем достаточно – это и статус родителей, чаще всего матерей, имеющих вследствие сложившегося семейного положения заниженную конкурентоспособность на рынке труда, и тяжелый психологический дискомфорт в семье, который люди вынуждены преодолевать в одиночку, оставаясь один на один со своей бедой.

В этой ситуации для родителей самое важное, чтобы ребенок был востребован обществом, нашел свое место в нем. В основном родители обращаются с таким запросом: «Мы не вечные, очень хочется, чтобы ребенок самостоятельно общался, справлялся с трудными жизненными ситуациями». Психологи Детского телефона доверия консультируют родителей по вопросам воспитания и развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, для того чтобы они научились более квалифицированно решать проблемы собственных детей, дают рекомендации в осуществлении практических шагов семьи на пути социализации ребенка.

Очень часто обращения носят социальный, юридический или медицинский характер, в таких случаях консультанты дают не советы, а специализированную информацию, которая отвечает потребностям инвалидов и их семей или «переадресовывают» клиента профильным специалистам.

Проблемы, с которыми дети с ограниченными возможностями здоровья лично обращаются на Детский телефон доверия, разнообразны. Тематика обращений ничем не отличается от

обращений на «ТД» «условно здоровых детей»: проблемы взаимоотношений с родителями, сверстниками, проблемы принятия себя, переживания по поводу заболевания и т.д. Но при консультировании необходимо учитывать то, что дети с ограниченными возможностями здоровья имеют слабые социальные связи, особенно, если это дети с задержкой психического развития.

Основными причинами этого являются:

1. Эмоциональная незрелость;
2. Поверхностные контакты, мимолетные и неустойчивые;
3. Расторможенные психические процессы;
4. Повышенная возбудимость, которая ведет к импульсивному поведению;
5. Низкая потребность в общении;
6. Общая нравственная незрелость. Дети становятся зависимыми от более активных сверстников, подчиняются им;
7. Психическая неустойчивость. Проявляется в виде непоследовательного, неровного, нелогичного, конфликтного, непредсказуемого поведения;
8. Механизмы адаптации неровные, своеобразные. В силу низких волевых возможностей;
9. Неадекватная самооценка;
10. Низкий уровень критичности. Особенно это касается детей с задержкой психического развития. Такие дети переоценивают свое влияние на других людей, переоценивают свое обаяние. Не понимают оценки себя окружающими, поэтому не регулируют свое поведение.

И это далеко не все причины, по которым детям с ограниченными возможностями здоровья тяжело адаптироваться в социум.

По мнению Н. Хворостьяновой, «адаптивные возможности ребенка с ограниченными возможностями здоровья ослабевают следующими обстоятельствами:

1. Недостаток физического здоровья. Дети, имеющие инвалидность, страдают заболеваниями, не связанными напрямую с их инвалидностью – в четыре раза чаще здоровых детей и в полтора раза чаще, чем дети, страдающие хроническими заболеваниями. Недостаток физического здоровья ограничивает физические возможности для общения.
2. Недостаток психологических возможностей для общения. Условия воспитания в закрытом учреждении или в замкнутом мире семьи, обучение на дому, осторожное отношение сверстников, гиперопека со стороны взрослых формируют личность психологически инфантильную, коммуникативно-беспомощную.
3. Недостаток материальных средств для удовлетворения специфических потребностей (средства передвижения, специальные приспособления и т.д.), а также архитектурные и

психологические барьеры общества в значительной мере ограничивают возможности ребенка-инвалида к социальному приспособлению». [1]

Специфика консультирования этой категории детей связана с наличием у них особого состояния – социальной недостаточности. Невозможность овладения теми видами деятельности, которые необходимы для включения в ту или иную социальную среду, и комплексом социальных ролей, норм, правил поведения, соответствующих возрасту ребенка и социокультурным традициям общества, - все эти обстоятельства порождают состояние социальной недостаточности, которое является одной из ведущих причин социальных затруднений.

Во время консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо отслеживать актуальное состояние личности, развивать социальный интеллект, способность правильно понимать окружающих, умение сопереживать, реально оценивать себя, прививать у замкнутых детей вкус к общению, снимать коммуникативную тревожность.

К консультантам Детского телефона доверия часто обращаются воспитанники школ-интернатов. Для детей, у которых нет родителей, либо родители лишены родительских прав, вопрос интеграции в общество стоит наиболее остро, отсюда очень много волнений, страхов остаться наедине со своими проблемами. Дети осознают свое положение, переживают за будущее. Причем мальчиков эта проблема волнует больше.

В беседах можно часто услышать: «Лучше бы я родился девочкой, у них проблем меньше. Вышла замуж, родила ребенка, а муж деньги зарабатывает», «Окончу интернат и все, ни моря тебе, ни бассейна». На вопрос: «Почему?», отвечает: «А кто же меня повезет? Для этого много денег нужно». Некоторые воспитанники мечтают остаться в интернате: «Через год окончу школу, попрошу директора, чтобы оставила меня в интернате, буду любую работу выполнять».

Консультирование детей, имеющих внешние недостатки (ангиоматозы, косоглазие и т.д.) имеют свои особенности: на Детский телефон доверия обратилась девочка – подросток, оказалось, что она очень стесняется выходить за ворота интерната из-за своей болезни (ДЦП и ангиоматоз). Люди, а особенно дети, смотрят на нее с жалостью, брезгливостью, показывают пальцами.

В данной ситуации слова: «Да не обращай на них внимания, ты такая же, как все, только особенная», звучат лживо, как издевательство. Понятно, что работу нужно начинать не с этого.

В дальнейшем разговоре консультанта с девочкой, на вопрос: «Если бы у тебя остался последний лепесток от Цветика-семицветика, то, какое желание ты бы загадала», она ответила: «Хочу, чтобы мои родители были живы».

Вот оно, главное, с чего необходимо начинать. Девочка до сих пор ждет поддержки от родителей, не рассчитывает на свои силы, не верит в себя. Необходимо искать источники энергипотенциала в вере в себя, в осмысленности существования, выявлять умения, талант, а если

они имеются, но не воспринимаются таковыми, показать, что это очень важно и не каждый может этим заниматься. Оказалось, что она хорошо рисует, но не считает это важным или кому-то нужным. Когда В. позвонила еще раз, она пригласила консультанта приехать на ее выставку рисунков, подготовленных ко дню Светлой Пасхи.

Особенности психологического консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья определяются разными объективными и субъективными факторами: неоднородностью группы, каждая из групп инвалидов обладает специфическими психологическими, познавательными, эмоциональными, волевыми процессами, особенностями личностного развития, межличностных отношений и общения.

Таким образом, в консультировании должен реализовываться строгий индивидуальный и лично-ориентированный подходы, и основной задачей консультанта Детского телефона доверия является создание такого общения, консультирования, которое смогло бы помочь ребенку с ограниченными возможностями здоровья найти себя, быть уверенными в себе и жить в тесном контакте с другими людьми.

#### *Литература*

1. Хворостьянова Н. Учись дружить. Игровые приемы социальной адаптации. Воронеж, 2002.

### **Особенности консультативной работы консультанта телефона доверия с молчаливыми абонентами**

*Орлова Е.В.,  
Педагог-психолог, супервизор сектора дистанционного  
консультирования «Детский телефон доверия»  
ЦЭПП МГППУ, г. Москва.  
Orlova\_elenab6@mail.ru*

В практике телефонного консультирования встречаются так называемые «молчалие» обращения. Что стоит за молчанием и как обходиться с ним? Эпизоды молчания между абонентами и консультантом нередко возникают в процессе диалога, это является неотъемлемой частью консультации. В диалоге, молчание может стать важной «зоной роста», в которой созревает продуктивное решение или готовится инсайт.

Очень часто столкновение с молчанием вызывает тревогу у участников диалога, и если оно продолжается довольно долго, то тревога переходит в страх и стремление принудительно его прервать [1].

Работникам сферы кризисной интервенции хорошо известно, что за молчанием стоит интенсивное эмоциональное напряжение, психическая боль или иные чувства, блокирующие возможность словесного выражения переполняющих чувств. Психотерапевты знают, что за молчанием могут скрываться удовлетворение, радость, умиротворение, гнев, презрение, безучастность и многое другое.

П.А. Флоренский [4], развивая идеи Гумбольдта, писал о таком понимании: «Мы верим и признаем, что не от разговора мы понимаем друг друга, а силою внутреннего общения, и что слова способствуют обострению сознания, сознанию уже происшедшего духовного обмена, но не сами по себе производят этот обмен. Мы признаем взаимное понимание и тончайших, часто вполне неожиданных отрогов смысла: но это понимание устанавливается на общем фоне уже происходящего духовного соприкосновения». Из сказанного П.А. Флоренским следует, что проблема понимания разрешима, но ее разрешение возможно лишь при постулировании первичности духовного единства, возникающего между консультантом и абонентом. Когда нет прямого обращения абонента к консультанту, а есть различные звуки, которые слышит консультант и по которым пытается построить гипотезу, на предмет цели обращения абонента в службу Телефона доверия, в этом духовном единстве рождается живое слово. Если на другом конце провода тишина – это не всегда значит, что там никого нет!

Выделим возможные **причины** молчащих звонков:

1. Кризисное состояние
2. Личностные особенности
3. Социально-поведенческие нарушения (розыгрыш)
4. Сексуальные нарушения (онанист)
5. Технические неполадки.

Далее мы постараемся разобраться с признаками каждой из причин и найти стратегии работы с каждым из молчащих абонентов.

#### **Цель обращения абонента:**

1. Кризисное состояние абонента (стресс, депрессия, тревога) – получить срочную психологическую помощь.
2. Личностные особенности (недоверчивость, скромность) – получить психологическую поддержку, помощь. За этим часто скрываются так называемые «пробные» обращения абонентов,

когда абонент еще не знает, какую помощь он может получить и боится предъявить обращение. Поэтому он молчит, чтобы «проверить» консультанта, узнать, кто там на другом конце трубки.

3. Социально-поведенческие нарушения (розыгрыш) – желание самоутвердиться за счет консультанта.

4. Сексуальные нарушения (онанист) – самоудовлетворение своих физических потребностей за счет консультанта.

5. Технические неполадки – не рассматривается как обращение абонента.

Во всех вышеизложенных случаях существует потребность в удовлетворении личностного запроса.

#### **Цель консультанта при работе с такого рода обращениями:**

- Распознать по звукам намерения абонента. Вывести абонента на диалог. Определить тип кризисного состояния абонента. Оказать психологическую поддержку.

- Распознать по звукам намерения абонента. Вывести его на диалог. Оказать психологическую поддержку.

- Распознать по звукам намерения абонента. Разъяснить задачи функционирования ТД, вывести на конструктивный диалог.

- Распознать по звукам намерения абонента, разъяснить задачи функционирования ТД, прервать обращение.

- Распознать, что это технические неполадки и прекратить звонок.

Учитывая психологические причины, которые могут скрываться за молчанием абонента при консультировании, а также то, какую цель преследует абонент, звоня на Телефон доверия, психолог-консультант выбирает различные стратегии работы. При выборе формата консультирования консультанту необходимо обратить внимание на дополнительные звуки на фоне тишины.

#### **Невербальные сигналы, исходящие от «молчащего» абонента.**

В тишине могут присутствовать различные звуки, на которые консультант должен ориентироваться при выборе стратегии работы с подобного рода обращениями.

- Кризисное состояние абонента. Звуки: тишина, всхлипывание, глубокие вздохи с длительным промежутком времени, паузы.

- Личностные (недоверчивость, скромность). Звуки: тишина.

- Социально поведенческие нарушения (розыгрыш) – бывают двух видов, часто повторяются с различным интервалом времени на протяжении всей смены.

*а) Абонент в группе сверстников.* Звуки – смех, хихиканье, шепот, сдвленный смех, громкая связь, фоновые реплики.

б) *Абонент один*. Звуки – тишина, кратковременная длительность звонка.

- Сексуальные нарушения (онанист). Звуки: тишина, глубокое дыхание с дальнейшим учащением.

- Технические неполадки (проблемы со связью). Звуки: абсолютная тишина, звуки: потрескивание, звуки скрежета.

#### **Специфика построения консультативного контакта с «молчащим» абонентом.**

В психологическом консультировании нередко решающую роль играет ключевое слово (или высказывание), выражающее способ разрешения критической ситуации собеседника, и как следствие, стимулирующее абонента перейти на диалог.

Любые дополнительные звуки, прерывающие тишину, используем как возможность, чтобы сформулировать гипотезу и определить тип помощи, которая необходима абоненту.

В зависимости от типа «молчащего обращения» консультант меняет характер, стиль, интонацию и содержание беседы. Необходимо подобрать такие слова (фразы), которые будут соответствовать гипотезе консультанта и смогут оказать помощь клиенту, позвонившему на Телефон доверия.

Во всех иных случаях продолжаем консультировать абонента с учетом услышанного (тиканье часов, шум транспорта, дыхание абонента и т.д.), сообщаем ему об этом, устанавливаем с ним контакт и берем под свой контроль ситуацию.

Причину обращения невозможно выяснить сразу, если мы не слышим конкретных четких звуков, а только молчание. Поэтому каждое молчащее обращение консультант должен воспринимать серьезно, понимая, что на другом конце трубки человек, которому нужна помощь.

Общая стратегия беседы: после каждой произнесенной фразы делаем паузу 5-10 секунд для того, чтобы дать абоненту возможность проявить инициативу в диалоге. Так же пауза способствует установлению контакта и недирективной атмосфере без давления на абонента. Слишком большую паузу делать тоже не стоит, потому что есть возможность «потерять» абонента. В содержание построения монолога, психологу-консультанту желательно проговорить (донести до абонента) те звуки, которые он слышит и по которым строит гипотезу о состоянии абонента.

**Приведем пример типичных высказываний в процессе телефонной беседы с молчащим абонентом:**

*Детский телефон доверия, я Вас слушаю*

*Я Вас слушаю, здравствуйте*

*Я Вас не слышу (пауза)*

*Пожалуйста, говорите, я Вас внимательно слушаю (пауза)*



*Возможно, это неполадка на линии (пауза) я Вас не слышу (пауза).*

*Я не уверена в том, что сейчас с кем-либо разговариваю – но если это так, подайте знак, чтобы я знала, что Вы на связи (пауза).*

*Я слышу звуки (или Ваше дыхание) на заднем фоне (перечислить все звуки), и знаю, что Вы слышите меня (пауза). Я понимаю, что бывает очень сложно начать разговор. Но как бы он не начался и что бы Вы мне не сказали, я выслушаю Вас и постараюсь помочь (пауза).*

*У нас есть с Вами некоторое время – мы можем просто помолчать вместе (пауза), а когда будете готовы... Вы, возможно, сможете мне что-нибудь сказать (пауза), и мы сможем начать разговор (пауза).*

*Ну, что же (пауза), иногда и правда бывают такие ситуации, когда тяжело на душе и хочется с кем-нибудь поговорить (пауза), но не находится нужных слов (пауза).*

*Я готова вам помочь (пауза)....*

*Давайте сделаем вот как, я буду задавать вопросы - гипотезы, если Вы со мной согласны – Вы сделаете глубокий вздох, если нет - покашливайте или не произносите ничего. (Или стук по трубке, один раз – как знак согласия, два раза – отрицания).*

*У Вас сегодня был сложный день?*

Далее консультация может выйти на диалог с абонентом или продолжиться в виде монолога консультанта, целью которого является любыми средствами продолжать попытку вывести абонента на диалог.

*Иногда бывает очень одиноко и тяжело... и в такие моменты очень хочется, чтобы кто-то был рядом, с кем можно просто помолчать или с кем можно поговорить, рассказать о чувствах, переживаниях,... Вы можете поговорить со мной....*

*Когда Вы будете к этому готовы, дайте мне знать... или скажите мне...*

*Когда Вы в следующий раз позвоните, мы начнем разговор сначала.*

На этапе завершения консультации психологу необходимо учитывать, что в любой момент абонент может выйти на контакт, и его необходимо стимулировать паузами между предложениями или словами в процессе консультации.

*К сожалению, к нам поступает множество звонков (пауза) и через минуту мне придется положить трубку (пауза), так как я не могу быть уверенной в том, что помогла Вам, приблизилась к решению проблемы...*

*Сейчас я положу трубку (пауза).. Когда Вы почувствуете, что готовы поговорить – позвоните нам еще раз. Мы вместе попробуем найти решение тех трудностей, которые тяготили Вас сегодня (пауза), которые мешали говорить (пауза). Я кладу трубку (пауза). До свидания (пауза).*

Консультант кладет трубку.

Приведенные выше примеры фраз в большей степени можно использовать при консультировании абонентов, находящихся в кризисном состоянии, или когда абонент не решается заговорить в силу своих личностных особенностей. Темп речи консультанта должен быть средний. В процессе консультирования необходимы продолжительные паузы между словами, высказываниями консультанта, которые направлены в адрес абонента. Чтобы абонент смог осознать, подумать и переосмыслить сказанное консультантом, необходимо говорить уверенно, спокойно, достаточно громко и внятно.

При признаках обращений абонентов с социально-поведенческими, а также с сексуальными нарушениями можно использовать приведенные выше примеры фраз на этапе установления контакта (распознавания по звукам вида обращения) и на этапе завершения консультации. Одно из главных требований при работе с такого рода обращениями: консультанту необходимо обладать и использовать профессиональные способности, направленные на изменения голоса, уверенности в речи и контроль над личностной включенностью и эмоциональными реакциями. Поставить в известность абонента о принятых в организации требованиях в отношении такого вида обращений (ограничений по времени и т.д.). При этом важно придерживаться безоценочной позиции по отношению к абоненту, даже если возникла необходимость сказать ему о том, что он переступил границы возможного обслуживания.

Таким образом, подводя итог, можно, очевидно, констатировать, что работа с молчаливыми звонками в рамках телефонного консультирования имеет свои особенности, является сложной, как для консультанта, так и для абонента. При этом психолог-консультант Телефона доверия способен и должен оказать помощь и поддержку абоненту, несмотря на его молчание, найти способы и алгоритмы построения консультации с учётом услышанных звуков и построенных гипотез (в том числе и для их проверки). В случаях дефицита знаний и навыков консультирования молчаливых абонентов психологу-консультанту необходимо пройти дополнительное узкоспециализированное теоретическое и практическое обучение, которое поможет предотвратить личное и профессиональное выгорание консультанта, а также улучшит качество его работы и работы службы в целом.

### *Литература*

1. Моховиков А.Н. Практика телефонного консультирования: Хрестоматия. – М.: Смысл 2005. – 463с.

2. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. Теория и практика психологической помощи. – М.: Смысл, 2002. – 182с.
3. Флоренская Т.А. Диалог в практической психологии: наука о душе. М.: ВЛАДОС, 2001.
4. Флоренский П.А. Строение слова //Контекст. – 1972. М., 1973, с.237.

### **Консультирование по телефону как психологическая помощь в социальной адаптации детей и подростков**

*Даниленко И.В.,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного образования детей  
Детский оздоровительно-образовательный  
туристический центр Санкт-Петербурга «Балтийский берег»,  
г. Санкт-Петербург*

Социализация – процесс и результат усвоения и активного воспроизводства индивидом социального опыта, осуществляемого в общении и деятельности. Социализация может происходить как в условиях стихийного воздействия на личность различных обстоятельств в жизни общества, имеющих иногда характер разнонаправленных факторов, так и в условиях воспитания, то есть целенаправленного формирования личности.

Социальная адаптация (от лат. *Adapto* – приспособляю, и *Socialis* – общественный). С одной стороны, социальная адаптация - это активный процесс приспособления индивида к условиям среды, с другой стороны, социальная адаптация – результат этого процесса. Соотношение этих компонентов, определяющих характер поведения, зависит от целей и ценностных ориентаций индивида.

Социальную адаптацию обычно связывают с кардинальной сменой деятельности индивида и его социального окружения. Например, поступление детей в учреждения интернатного типа, либо – на воспитание в приёмную семью, или интеграция подростка в общество после обучения в учреждениях интернатного типа. Эффективность социальной адаптации в значительной степени зависит от того, насколько подросток адекватно воспринимает себя и свои социальные связи. Искажённое или недостаточно развитое представление о себе ведёт к нарушениям социальной адаптации, крайним выражением которой является аутизм. Следствием нарушения социальной адаптации являются невротические и психосоматические расстройства: алкоголизм, наркомания и др.

Сотрудникам службы экстренной психологической помощи «Детский телефон доверия» ГБОУ «Балтийский берег» часто приходится работать с такой категорией обратившихся лиц. Консультирование по телефону – одна из наиболее адекватных форм психологической помощи для детей и подростков. Известно, что в 14-16 лет подросток редко обращается к психологу сам. Особенности телефонного консультирования обеспечивают большую доступность и анонимность психологической помощи.

У экстренной психологической помощи по телефону есть характерная особенность: диалог носит вербальный характер, а ситуация иногда столь остра, что требует быстрых и точных действий, к тому же первая беседа может оказаться и единственной, поэтому беседа строится по законам краткосрочной интерактивной психотерапии.

Начало разговора преследует две цели:

1. Придать подростку уверенность, что он обратился туда, где его поймут и поддержат.
2. Определить степень серьёзности ситуации и состояние абонента, выслушивая его.

Второй этап - преследует цель заложить основу взаимоотношений, используя установки К.Роджерса:

- Безусловное принятие
- Отсутствие оценки
- Эмпатия
- Использование техник «Активного слушания»
- Уточнение деталей.

На третьем этапе консультант помогает подростку сформулировать проблему, задавая вопросы и проясняя картину событий.

Четвёртый этап – психокоррекционная работа, мобилизация всех ресурсов.

На пятом этапе делается выработка плана действий для преодоления критической ситуации при участии самого подростка.

Заключительный этап – одобрение решений абонента, вера в него.

Телефонное консультирование даёт возможность подростку почувствовать себя увереннее, адекватно оценить ситуацию, настроиться на положительный результат, что в своё время позволит ему в дальнейшем социально адаптироваться в окружающую его среду.

## **Использование юмора в работе на Детском телефоне доверия**

*Геронимус И. А.,  
психолог Центра экстренной психологической помощи,  
ГБОУ ВПО «Московский городской психолого – педагогический университет»,  
г. Москва, Россия.*

Работа психолога-консультанта телефона доверия традиционно рассматривается как один из наиболее стрессогенных видов деятельности.

В психологической литературе подчеркивается, что сотрудники телефонов доверия испытывают значительные психические, физические и эмоциональные нагрузки, регулярно сталкиваются с кризисными ситуациями, в силу специфики своей работы подвержены риску эмоционального выгорания [см., например, 4, 5].

Мы предполагаем, что в ситуации психоэмоционального напряжения, характерной для работы на телефоне доверия, особенное значение приобретает использование юмора. С одной стороны, юмористические интервенции могут являться эффективным средством помощи абоненту, а с другой – и для самих телефонных консультантов возможность в некоторых ситуациях шуточно подойти к диалогу с абонентом может быть своеобразным психологическим ресурсом, который помогает поддерживать эмоциональную стабильность.

### **Теоретический анализ возможностей использования юмористических интервенций при оказании психологической помощи.**

Как отмечают финские психологи Т. Ахола и Б. Фурман, понятие юмора трудно поддается определению, и однозначного ответа на вопрос, что именно вызывает смех, хихиканье или радостное веселое чувство, пока нет. Тем не менее, с их точки зрения, «одной из главных черт юмора является то, что он дает возможность увидеть вещи в новом и неожиданном свете» [3, с. 117].

Возможно, именно благодаря этой особенности, юмор, по мнению большинства исследователей, может иметь психотерапевтический эффект, являясь одним из способов совладания со стрессовыми событиями [см. 2].

Еще С. Л. Рубинштейн подчеркивал, что юмор «означает реалистическое "приятие мира" со всеми его слабостями и недостатками» [9], а «комическое, юмористическое восприятие тех или иных ситуаций выступает как определенный способ разрешения противоречий» [цит. по 1]. М. В. Бороденко раскрывает значение комического в эмоциональном овладении собственной психической деятельностью. В своем исследовании он показывает, что комическое «динамизирует смысловые, целевые и операциональные установки личности» [цит. по 14].

Зарубежные исследователи утверждают, что люди с развитым чувством юмора склонны преодолевать стресс, используя разнообразные стратегии совладания и когнитивные механизмы. Юмор рассматривается как важный механизм регулирования эмоций [цит. по 2].

В настоящее время психотерапевтический эффект воздействия юмора «освоен» и в различных областях практической психологии: в организационной психологии [13] и в самой психотерапии [3, 11, 12, 14, 15, 17, 18].

Юмор используется психотерапевтами самых разных психотерапевтических школ: в психоанализе [см. 14], адлеровской психотерапии [18], системной семейной психотерапии [см., например, 7], когнитивной психотерапии [см. 14], краткосрочных формах психотерапии [3], нарративной практике [10] и других направлениях. Для провокативной психотерапии, разработанной Ф. Фарелли, использование юмора является ключевой составляющей работы [11].

Не претендуя на всесторонний обзор понимания роли юмора в различных психотерапевтических теориях [подробнее об этом см. 14], рассмотрим основные функции юмористических интервенций:

#### **Присоединение, установление эмоционального контакта**

Как подчеркивает К. Rutherford, осознанное использование юмора – это способ подчеркнуть, что и терапевт, и клиент просто люди [18]. В связи с этим юмор может способствовать уменьшению тревожности клиента в начале работы с психологом. Это особенно важно при работе с детьми, которые часто попадают к психотерапевту недобровольно [15].

Cristophe Panchelli и др. показывают, что использование юмора может быть средством преодоления часто возникающей в работе «ловушки», когда психотерапевт стремится одновременно решить две несовместимые задачи: присоединиться к клиенту и его восприятию ситуации и одновременно конфронтировать с его дисфункциональными установками и убеждениями. В качестве примера авторы приводят случай, когда молодой человек, регулярно сажающийся за руль в состоянии алкогольного опьянения, заявил, что не может контролировать свое поведение, и потребовал от психотерапевта, чтобы «тот его изменил», отметив, что в этом и заключается работа психотерапевта. Психотерапевт согласился с его просьбой, и стал в шуточной форме изображать, что гипнотизирует молодого человека. Такая реакция позволила вербально согласиться с клиентом и в то же время невербально показать абсурдность его ожиданий [17].

**Диагностика.** К. Rutherford отмечает, что нечувствительность к юмористическим высказываниям может быть признаком эмоциональных нарушений в других областях [18].

**Изменение восприятия ситуации, снижение ее «проблемности».** Еще А. Адлер замечал, что шуточные высказывания терапевта могут помочь клиентам воспринимать свои проблемы менее серьезно, более легко [цит. по 18].

**Сведение к абсурду дисфункциональных убеждений или установок клиента.**

Гиперболизация, юмористическое доведение до абсурда устойчивых, дисфункциональных установок или убеждений клиента может способствовать снижению эмоционального напряжения, связанного с ними, и открытию потенциальной возможности для их изменения. [3, 11, 16]

**Юмористическое предписание клиенту проблемного поведения.** Прием, предполагающий парадоксальное предписание клиенту проблемного поведения используется во многих психотерапевтических направлениях.

Основателем логотерапии В. Франклом была разработана известная техника парадоксальной интенции, с помощью которой симптоматическое поведение клиента доводится до абсурда, что дает возможность взглянуть на него со стороны и посмеяться над ним [12]. Юмористические задания, предполагающие осознанное осуществление проблемного поведения применяется и в стратегической психотерапии [см. 7]

В провокативной психотерапии юмористическое провоцирование клиента продолжать дисфункциональное поведение, парадоксальным образом вызывает стремление изменяться в противоположном направлении [11].

**Предложение нового взгляда на ситуацию с помощью терапевтических анекдотов, юмористических историй.** Подобные интервенции, позволяющие в ненавязчивой, шутливой форме предложить клиенту иную точку зрения на обсуждаемую проблему, используются в эриксоновском гипнозе [5], ориентированном на решение краткосрочной терапии [3], краткосрочной позитивной терапии Н. Пезешкиана [8] и многих других подходах.

Необходимо отметить, что авторы, анализирующие использование юмористических интервенций в психотерапевтической практике, сходятся на том, что использование юмора возможно только при высоком уровне психотерапевтического мастерства и устойчивого контакта с клиентом. В противном случае оно может приводить к нежелательным последствиям: клиент может воспринять шуточные высказывания терапевта, как насмешку над собой, не понять его высказываний в силу разницы менталитета или культурных отличий, терапевтическое взаимодействие может превратиться в разговор двух приятелей [3, 11, 15, 18].

**Использование юмора в работе на Детском телефоне доверия.**

Ниже мы попытаемся описать и систематизировать опыт применения юмористических интервенций при работе на Детском телефоне доверия Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолога – педагогического университета. Все примеры взяты из реальной практики телефонного консультирования. Для соблюдения конфиденциальности изменены некоторые аспекты обсуждаемой ситуации.

**Установление контакта с абонентом.** Юмористические высказывания могут способствовать установлению доверительных отношений с абонентом в начале телефонного диалога.

***Пример:** на Телефон доверия обратилась девочка – подросток 13 лет. Перед тем, как обсуждать волнующую абонентку проблемную ситуацию, психолог – консультант попросил разрешения задать абонентке несколько вопросов о ней самой и ее увлечениях. На вопрос о том, какие занятия ей нравятся, девочка отметила, что больше всего любит рисовать.*

*Консультант: у тебя хорошо получается рисовать?*

*Абонент: ну, в принципе, неплохо.*

*Консультант: наверное, когда ты вырастешь, ты станешь великим художником?*

*Абонент: (смеясь) ну, не знаю.*

Использование юмора может быть особенно полезной стратегией при установлении контакта с развлекающимися абонентами, у которых нет реального запроса. Шутливые высказывания могут помочь консультанту присоединиться к абоненту, и одновременно с этим, дать ему понять, что консультант осознает вымышленный, фантазийный характер его запроса.

***Пример:** на телефон доверия обратился подросток лет 14. Разговор происходил в компании, на фоне смеха и веселых реплик других подростков. Абонент пожаловался на то, что учитель математики не обращает на него никакого внимания и игнорирует его, что бы он не делал. Попытки решить эту проблему с классным руководителем или завучем не привели к успеху, так как они ушли в бессрочный отпуск. По веселой интонации абонента и комментариям других подростков стало ясно, что это - звонок – розыгрыш.*

*Консультант: у меня есть идея, как тебе решить твою проблему.*

*Абонент: и как?*

*Консультант: ты можешь взять два красивых флажка и размахивать им перед учителем, пока он не обратит на тебя внимание.*

*Абонент (смеясь): боюсь, это не поможет.*

*Консультант: тогда ты можешь спеть ему красивую народную песню, может быть, тогда учитель с тобой заговорит.*

*Все смеются.*

Шуточные предложения помогли установить с абонентом контакт, что позволило на следующем этапе разговора вежливо объяснить абоненту, что во время таких развлекательных звонков могут не дозвониться люди, которые действительно нуждаются в помощи, и предложить обратиться на телефон доверия, если в этом действительно появится необходимость.



**Изменение восприятия обсуждаемой ситуации, снижение ее «проблемности».** Этот эффект может возникать в результате рассмотрения ситуации в новом, шутовском контексте.

**Пример:** на Телефон доверия обратилась девочка-подросток 17 лет в связи с тем, что в ходе конфликта с родителями они отняли у нее дорогой сотовый телефон.

*Абонент:* они обещали вернуть мне телефон, только когда мне исполнится 18 лет.

*Консультант:* когда тебе исполнится 80 лет?

*Абонент:* (смеется) нет, 18.

Юмористические интервенции могут также способствовать уменьшению тревожности абонента, снижению «катастрофичности» его ожиданий.

**Пример:** за психологической помощью обратился мальчик лет 11, переживающий из-за «двойки», полученной в школе. Абонент отметил, что не хочет говорить об этом родителям, так как боится, что они будут его ругать.

*Консультант:* как ты думаешь, что может самое страшное случиться, если ты скажешь родителям о том, что получил «двойку»?

*Абонент:* самое страшное? Они меня отругают.

*Консультант:* может быть, родители скажут: «Сынок, мы тебя любим, но, к сожалению, ты оказался недостойным сыном. После того, что случилось, мы больше не можем находиться с тобой в одном доме».

*Абонент:* (смеется) нет.

**Доведение до абсурда проблемных установок и убеждений клиента.**

**Пример.** Лиза, девочка 14 лет, обратилась на Телефон доверия в связи с тем, что у нее не складываются отношения с одноклассниками. Причина сложностей, по словам абонентки, в том, что у нее со сверстниками различаются вкусы. Девочка отметила, что не хотела бы подстраиваться под вкусы одноклассников, а хотела бы, чтобы те, наоборот, подстроились под то, что любит она.

*Консультант (шутливой интонацией):* понятно. Ты, наверное, хотела бы, чтобы класс, в котором ты учишься, превратился в твой фан – клуб. Был бы такой фан-клуб имени Лизы (пауза). А параллельный класс - в еще один твой фан-клуб. И вся бы школа превратилась в один большой фан-клуб Лизы.

*Абонент (смеется):* ну да, такая секта.

**Использование анекдотов, шутовых историй** также может способствовать изменению устойчивых, дисфункциональных убеждений абонента:

**Пример:** На телефон доверия обратилась девочка-подросток в связи со сложностями в установлении контакта со сверстниками. Выяснилось, что у девочки был неудачный опыт (о

котором абонентка рассказывать не захотела), после которого она закрылась и перестала делать первые шаги для установления отношений с другими.

*Консультант: ты знаешь, мне твоя ситуация наполнила одну историю. Один человек как-то пошел купаться в холодную погоду. Вода оказалась очень холодная, и он сразу же вышел из воды. После этого этот человек решил больше никогда в жизни не купаться. Вместо этого, даже в жаркую погоду, он проводил время на берегу и смотрел, как купаются другие. Когда окружающие советовали ему все-таки зайти в воду, он отвечал: «я не могу, вода холодная». А на предложение попробовать воду, чтобы убедиться, что она вполне подходящей температуры, этот человек категорично утверждал, что пробовать воду опасно, так как можно простудиться.*

На наш взгляд, использование шуточных интервенций имеет большое значение не только для телефонного консультирования, но и для самого консультанта Телефона доверия. Юмор вносит в его работу элементы спонтанности и творчества, что, как известно, является одним из важных факторов противодействия эмоциональному выгоранию [4, 6]. Юмор позволяет консультанту не забывать о своей «человечности», не подменять живой диалог с абонентом бездушным, формальным «исполнением своих обязанностей».

***Пример:** на Телефон доверия обратился молодой человек в сложном эмоциональном состоянии. В соответствии с принятым алгоритмом консультант установил с абонентом эмоциональный контакт, а затем стал помогать ему в поиске ресурсов. Консультант был доволен ходом консультации, своими вопросами и реакцией на них абонента. В конце разговора он спросил, был ли этот разговор чем-то полезен абоненту.*

*Абонент ответил: « разговор показался мне абсолютно бессмысленным. У меня было такое ощущение, что я общался с роботом. Вы были абсолютно закрытым. Я хотел поговорить просто с живым человеком, но этого не получилось».*

### **Литература**

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. – М. : Мысль, 1991.
2. Артемьева Т. В. О методе исследования совладания (копинг) юмором и его возможностях //Казанский педагогический журнал. 2011, № 4. С. 118–123.
3. Ахола Т., Фурман Б. Краткосрочная позитивная психотерапия. СПб: Изд-во «Речь. – 2000. – 220 с.
4. Водопьянова Н. Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях //Психология здоровья. Под ред. ГС Никифорова. СПб. 2000. – С. 443–463.

5. Гордеев М. Н. Классический и эриксоновский гипноз. – М.: Изд-во института Психотерапии, 2001.
6. Коджаспиров А. Ю., Геронимус И. А. Профессиональное выгорание в телефонном консультировании: профилактика, диагностика и коррекция: методическое пособие для консультантов Телефонов доверия. Москва : Экон-Информ , 2011 – 101 с.
7. Маданес К. Стратегическая семейная терапия . Москва Независимая фирма “Класс” 1999. – 272 с.
8. Пезешкиан Н. Торговец и попугай. Восточные истории в позитивной психотерапии. СПб.: Изд-во Единение, 1995. – 238 с.
9. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии. СПб: Издательский дом "Питер", 1999.
10. Уайт М. Карты нарративной практики: введение в нарративную терапию. – М.: Генезис, 2010 – 326 с.
11. Фарелли Ф., Брандсма Д. Провокационная терапия. - Екатеринбург, 1996. - 216 с.
12. Франкл В. Терапия и теория неврозов // В. Франкл. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1980, с. 338 – 159.
13. Хуртова Е. А. Провокативная психотерапия в психологии управления: мотивирование персонала // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. 2007. №2. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/provokativnaya-psihoterapiya-v-psihologii-upravleniya-motivirovanie-personala> (дата обращения: 02.02.2014).
14. Чурсина Е.А. Ирония в психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2000. №1. – С. 101–125.
15. Berg R. G. et al. Humor: A Therapeutic Intervention for Child Counseling //Journal of Creativity in Mental Health. – 2009. – Т. 4. – №. 3. – С. 225-236.
16. Couture S. J. Transcending a differend: Studying therapeutic processes conversationally //Contemporary family therapy. – 2006. – Т. 28. – №. 3. – С. 285-302.
17. Panichelli C. Humor, Joining, and Reframing in Psychotherapy: Resolving the Auto-Double-Bind //The American Journal of Family Therapy. – 2013. – Т. 41. – №. 5. – С. 437-451.
18. Rutherford K. Humor in psychotherapy // Individual Psychology: Journal of Adlerian Theory, Research & Practice. 1994, № 2 (50). – С. 207 – 222.

## **Психологические особенности телефонного взаимодействия диспетчера ЕДДС с абонентом**

*Пономарева Е.В.,*

*Кировское областное государственное образовательное бюджетное учреждение  
дополнительного профессионального образования (повышения квалификации)  
«Служба специальных объектов» (учебно-методический центр),  
г. Киров*

Распоряжением Правительства Российской Федерации №1240-р от 25 августа 2008г. была утверждена «Концепция создания системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб через единый номер «112» на базе единых дежурно-диспетчерских служб (ЕДДС) муниципальных образований». Система-112 взаимодействует с оперативными службами пожарной охраны, реагирования в чрезвычайных ситуациях, полиции, скорой медицинской помощи, аварийной службы газовой сети и «Антитеррор». Целью создания ЕДДС является повышение оперативности реагирования на пожары, угрозу или возникновение чрезвычайных ситуаций, информирование населения о фактах возникновения чрезвычайных ситуаций и принимаемых мерах, осуществление контроля за ходом мероприятий по ликвидации чрезвычайной ситуации [1].

Эффективность работы диспетчера зависит от состояния его психической готовности к выполнению действий в экстремальных условиях. Помимо высокоразвитого самообладания, умения быстро проанализировать поступающую информацию, хорошей памяти, устойчивой концентрации и достаточного объема внимания работа в экстремальных условиях требует от диспетчера необходимость быстро устанавливать контакты с незнакомыми людьми, квалифицированно вести беседу, переговоры, дать информационную или психологическую поддержку позвонившему человеку.

Телефонная связь предоставляет возможность общения и оказания помощи людям, находящимся на значительном расстоянии друг от друга. Сфера профессиональной деятельности диспетчера ЕДДС выходит далеко за рамки кабинета, что повышает его моральную и профессиональную ответственность за собеседника, а вместе с тем, и психологическую нагрузку. Эта ответственность связана с невозможностью контроля диалога, особенно с людьми, находящимися в состоянии суицидального риска. Контакт настолько тонок, что даже минимальная ошибка диспетчера может вызвать разрыв контакта. Поэтому большую долю в телефонном диалоге составляет психологическая поддержка звонящему человеку.

Особенностями психологической поддержки абонента по телефону диспетчером ЕДДС являются:

1. Доступность такого вида помощи.
2. Временные особенности (связь в любое время)
3. Максимальная анонимность.
4. Возможность прервать контакт.
5. Эффект ограниченной коммуникации (связь только по акустическому каналу, что сужает поток информации).
6. Эффект доверительности (абонент и диспетчер ЕДДС психологически находятся «рядом», что способствует доверительности беседы) [3, 4, 5].

Любая экстремальная ситуация оказывает воздействие на психическое состояние людей. Звонок абонента может быть вызван сиюминутным, мало продуманным импульсом. Диспетчеру важно быть к этому готовым. Все обращения условно можно разделить на пять групп:

1. «Проблемные» звонки: абонент обращается за помощью в поисках выхода из трудной ситуации (пожар, обрушение, взрыв...).
2. Звонок, в котором абонент пытается решить свои вопросы за счет телефона ЕДДС. Например, «Дайте мне номер телефона аптеки».
3. Агрессивные и обвиняющие абоненты. Например, «Вы там сидите и ничего не делаете!», «Я буду жаловаться в министерство».
4. Неадекватные просьбы и высказывания – свойственны людям с неустойчивой психикой. Например, «Мой сосед следит за мной с соседнего балкона».
5. Суицидальные звонки.

Наиболее доступный психологический метод телефонного взаимодействия – это метод активного слушания. Суть метода активного слушания заключается в демонстрации регулярной обратной связи. Это дает абоненту уверенность, что он и его сложности поняты правильно, приняты и верно оценены [2, 5].

Можно сформулировать некоторые психологические рекомендации для диспетчера ЕДДС при общении с абонентом.

1. В начале каждого телефонного разговора необходимо представиться.
2. Чтобы в дальнейшем обращаться к абоненту по имени нужно, узнать имя собеседника и в течение разговора называть собеседника по имени-отчеству.
3. Чтобы выяснить нужды звонящего человека, следует задавать открытые вопросы: «что?», «кто?», «где?», «когда?», «почему?», «как?».

4. Уверенная манера беседы. В телефонном разговоре с абонентом главное – выразить уверенность и спокойствие, готовность помочь, доброжелательность. Особенно это важно, когда собеседник настроен агрессивно или чувствуется его неуверенность.

5. Скорость и интонация речи. Следует избегать запинок, говорить конкретно, точно, придерживаясь правильной интонации, никогда не критиковать говорящего. Используйте паузы и интонацию, чтобы продемонстрировать вашу заинтересованность в диалоге. Слишком быстрая или слишком медленная речь затрудняют общение.

6. Не отвечайте грубостью на грубость! Выслушивание абонента – важная часть диалога. Дав выговориться агрессивному абоненту, с ним можно будет беседовать конструктивно.

7. Использование техник и приемов активного слушания с целью дать понять абоненту, что вы услышали его.

8. Обязательно сообщите собеседнику о дальнейших действиях после завершения разговора. В конце беседы подведите кратко итоги разговора и поблагодарите собеседника за звонок.

Существуют выражения, в которых звучит безысходность, которые способны оттолкнуть собеседника, и которые нельзя использовать в беседе. Самыми распространенными являются следующие: «проблема», «жалоба», «я постараюсь», «вы должны», «войдите в наше положение», «мне очень жаль, мы ничем не можем вам помочь».

Знание психологических особенностей телефонного взаимодействия позволит диспетчеру ЕДДС правильно настроиться на разговор, контролировать беседу, собрать всю возможную информацию и, в итоге, максимально эффективно оказать помощь абоненту.

### *Литература*

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации №1240-р от 25 августа 2008г. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/93787/>
2. Вялова М.М. Сравнительный анализ использованных техник нейролингвистического программирования в практике телефонного консультирования // Вестник ПАТЭПП. – М., 2000. № 1. URL: <http://ratepp.ru/publ/3-1-0-4>
3. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 1999.
4. Хэмбли. Г. Телефонная помощь. Руководство для тех, кто желает помогать по телефону. Пер. Ю. Донец. Ред. Моховиков А.М. Одесса, 1993.
5. Хенесен П. Материалы по проблеме насилия над женщинами и детьми в телефонном консультировании и в работе женского приюта // Вестник ПАТЭПП. – М., 2000. № 1. URL: <http://ratepp.ru/publ/3-1-0-4>

## **Проблема влияния на детей конфликтов между родителями и пути ее решения в рамках телефонного консультирования**

*Галкина Е.Н.,  
педагог-психолог,  
Центр Экстренной психологической помощи  
«Детский телефон доверия» МГППУ,  
г. Москва, Россия*

В работе рассматриваются проблемы влияния на детей конфликтов между родителями и пути их решения в рамках телефонного консультирования. Анализируются концепции и разработки отечественной возрастной психологии и аспекты, касающиеся детско-родительских отношений, а также представлены техники работы с данной проблемой и основные цели телефонного консультирования по вопросам, связанным с конфликтами между детьми и родителями.

Проблемы семьи и ее влияние на ребенка волновали людей уже с древних времен. В человеческой культуре фиксируется, какой должна быть семья с точки зрения нравственных ценностей общества. Но понятие «нормальной семьи» очень условно. Нормальной можно считать семью, которая обеспечивает требуемый минимум благосостояния, социальной защиты и развития ее членов, создает условия для социализации детей до достижения ими психологической и физической зрелости.

Наибольшая часть обращений абонентов за психологической помощью на Детский телефон доверия связана с детско-родительскими отношениями и конфликтами. Сложности в отношениях между родителями и детьми очень распространены и могут возникнуть у родителей с детьми любой возрастной группы: от года – двух до восемнадцати лет. Для оказания квалифицированной помощи абонентам, звонящим с подобными запросами, необходимо владение как теоретическими положениями о сущности и причинах детско-родительских конфликтов, так и практическими методами работы с подобными запросами. В психологической науке существует множество концепций, описывающих природу взаимодействия между родителями и детьми.

Хотелось бы изложить концепции и разработки отечественной возрастной психологии и аспекты, касающиеся детско-родительских отношений и причин конфликтов между детьми и родителями, а также на основании этих теоретических положений определить цели, которые консультант может ставить перед собой в работе с абонентами.

Данная работа будет касаться двух проблем:

- теоретические представления о природе конфликтов между детьми и родителями в рамках концепций отечественной возрастной психологии;

- основные цели телефонного консультирования по вопросам, связанным с конфликтами между детьми и родителями.

### **Конфликты детей и родителей в контексте концепций возрастной психологии**

На наш взгляд, осуществление эффективного телефонного консультирования по вопросам конфликтов между детьми и родителями возможно только при использовании основных концепций и положений отечественной возрастной психологии в особенности концепции возрастных кризисов.

На этой концепции я остановлюсь более подробно. Кризис согласно Л. С. Выготскому и Д. Б. Эльконину – переломная точка на кривой детского развития, отделяющая один возраст от другого. В отечественной возрастной психологии выделяют следующие возрастные кризисы: «кризис новорожденности (до 1 мес.), кризис одного года, кризис 3 лет, кризис 7 лет, подростковый кризис (11–12 лет) и кризис юношеский» [3].

Перестройкой системы отношений ребенка с другими людьми объясняются такие характерные особенности поведения ребенка, переживающего возрастной кризис, как непослушание, упрямство, негативизм.

Во время возрастного кризиса ребенок проверяет психологические границы в отношениях с взрослыми (в том числе с родителями), исследует пределы дозволенного поведения, определяет степень, в которой родители способны контролировать его поведение и меру собственного влияния на поведение родителей. Именно этим объясняются неконтролируемое поведение ребенка, агрессия, негативизм и упрямство в данный возрастной период.

Однако важно отметить, что, несмотря на неконтролируемое поведение и активную попытку продемонстрировать возросшую независимость от родителей, ребенок испытывает колоссальную потребность в безопасности и предсказуемости окружающего мира, которая может быть удовлетворена только при четко выстроенных и устойчивых границах при взаимоотношении с ребенком.

Кроме того, в период кризиса ребенок испытывает огромную потребность в психологической поддержке и эмоциональном контакте с родителями.

Теоретические представления об особенностях протекания возрастных кризисов обуславливают те задачи, которые стоят перед консультантами в общении с родителями, обратившимися с подобными запросами:

1. Нормализация поведения ребенка, объяснение его причин и, тем самым, уменьшение уровня родительской напряженности и тревоги,
2. Помощь родителям в формировании эмоционального контакта со своим ребенком.



Решение этой задачи предполагает как информирование родителей о потребности ребенка в принятии и эмоциональной поддержке, так и обсуждение конкретных способов, с помощью которых этой цели можно достичь. Полезным для достижения эмоционального контакта с ребенком является обучение родителей техникам Я высказывания и активного слушания.

3. Помощь родителям в формировании четких границ во взаимоотношениях с ребенком.

### **Краткая характеристика проблем**

Семья - это чрезвычайно сложно организованная структура с разноплановыми взаимоотношениями - отношения между родителями и детьми, взаимоотношения между супругами, между супругами и их родителями, между старшими и младшими детьми. И в каждой из этих плоскостей может возникнуть конфликт. Семья невозможна без конфликта, но постоянные конфликты являются основной причиной неблагоприятной семейной жизни и распада семьи [5].

Семья обеспечивает базисное чувство безопасности, гарантируя безопасность ребенка при его взаимодействии с внешним миром, освоении новых способов его исследования и реагирования. Близкие являются для ребенка источником утешения в минуты отчаяния и волнений.

Для ребенка любая ссора, конфликт между взрослыми воспринимается как разрушение реальности, среды обитания.

Конфликт в отношениях и действиях родителей вызывает особую реакцию у детей, выражающуюся в разных стилях поведения ребенка: демонстрация негативного отношения, оппозиция по всем вопросам; неподчинение предъявляемым требованиям; избегание общения с родителями, сокрытие информации о себе и своих действиях.

Внутрисемейные взаимоотношения делятся на два основных типа:

- гармоничный тип отношений (преобладание равновесных отношений, рациональное разделение психологических ролей внутри семьи, умение разрешать возникающие противоречия);
- дисгармоничный тип отношений (негативно окрашенные отношения супругов приводят к конфликтному взаимодействию супругов, последнее способно вызвать отрицательные эмоции и чувство беспокойства у детей; теряется уважение к родителям, нарушаются психологические роли, увеличивается напряженность).

Психологи чаще всего связывают семейные проблемы с брачно-супружескими отношениями. Неудовлетворенность в браке (сексуальная или связанная с эмоционально-личностным общением) приводит к дисгармонии супружеских отношений, разводам и неврозам.

Основной причиной нарушения семейных отношений В. Д. Дружинин считает проявление у одного или обоих супругов «потребностей, которые в детстве не удовлетворялись родителями. Взрослый человек выбирает партнера, с которым ему легче воспроизвести ситуацию,

неразрешенную в детстве, вернуться к своим проблемам и конфликтам. Так возникает «невротическая семья»: в ней муж и жена воспроизводят ситуации «непроигранные», «нерешенные» в детстве, но не решают их. Вместе с тем психотерапевты обнаруживают важнейшую закономерность: неосознанную тенденцию повторять модель отношений своих родителей в собственной семье».

Конфликтными взаимоотношениями сопровождаются: ситуация измены одного из супругов, ситуация развода в семье и др. Давно известно, что появление эмоциональных расстройств, нарушений поведения и других психологических проблем связано с рядом неблагоприятных семейных событий в жизни ребенка.

Конфликтуя, отец и мать могут использовать детей как оружие в собственной борьбе. Так, неадекватное отношение к ребенку может принимать следующие формы: [2].

- ребенок, «замещающий» мужа. Мать требует к себе постоянного внимания, заботы, хочет быть постоянно в обществе ребенка, быть в курсе его личной жизни, стремится ограничить его контакты со сверстниками.
- гиперопека и симбиоз. Мать стремится удержать ребенка при себе, привязать и ограничить самостоятельность из-за страха лишиться ребенка в будущем, она принижает способности ребенка, стремится «прожить за него жизнь», что приводит к личностному регрессу и фиксации ребенка на примитивных формах общения.
- воспитательный контроль посредством нарочитого лишения любви. Ребенку говорится, что «мама такого не любит»; ребенка игнорируют, обесценивают его «я».
- воспитательный контроль посредством вызова чувства вины. Ребенку говорят, что он «неблагодарный». Развитие его самостоятельности сковывается страхом.
- изоляция. В семье не принимаются совместные решения, ребенок изолируется, не хочет делиться своими впечатлениями и переживаниями.
- соперничество. Партнеры по общению противостоят друг другу, критикуют друг друга, реализуя потребности в самоутверждении.
- псевдосотрудничество. Партнеры проявляют эгоцентризм. Мотивация совместных решений не деловая, а игровая (эмоциональная).

Почти все перечисленные стили отношения родителей к ребенку являются следствием деструкции семьи по данному типу: отсутствие какой бы то ни было организующей функции мужчины-отца в структуре семейных отношений и замыкание всей системы психологических связей на ребенке. Когда родители ругаются, дети переживают сильное волнение и обиду - волнение из-за того, что мир и спокойствие в доме поставлены под угрозу, а обиду - из-за их действительной или воображаемой роли в семейном скандале.

Таким образом, семья выступает важным фактором в формировании личности ребенка. От отношения отца и матери к своему ребенку во многом зависит процесс формирования его личности. Мироззрение, становление характера, нравственные основы, отношение к духовным и материальным ценностям в первую очередь воспитываются у детей родителями. А зависит этот процесс во многом от того, как удовлетворяются в семье основные потребности ребенка, насколько правильно с точки зрения его развития и воспитания проявляются родительские позиции.

*Основные типы обращений по поводу конфликтов между детьми и родителями по результату анализа звонков за период с 01.01.2013 по 01.01.2014., поступивших в службу Детский телефон доверия ЦЭПП МГППУ.*

<i>Тип звонка</i>	<i>Количество звонков и их доля по отношению ко всему объему анализируемых звонков</i>
Обращение детей по поводу конфликта с родителями	163 (0,54)
Розыгрыш/звонок-развлечение/пранк	133(0,44)
Обращения родителей по поводу конфликтов с детьми	172(0,57)
Запрос юридического характера	28 (0,09)
Обращение родителей по поводу конфликтов между детьми в семье	24 (0,08)
Информационный запрос по проблеме	75(0,25)
Обращение постоянного абонента	43 (0,14)
Переживания по поводу развода родителей	17(0,06)
Отношения с усыновленными детьми	9(0,03)
Недостаток информации о родителях или об одном из родителей	1 (0,01)
Отсутствие эмоционального контакта с родителями	25 (0,08)
Влияние на детей конфликтов между Родителями	55(0,18)
Потеря родительского авторитета	22 (0,07)

Анализ поступивших на Детский телефон доверия обращений по поводу конфликта между детьми и родителями показывает, что сложности в отношениях между родителями и детьми очень

распространены. Конфликты могут возникнуть у родителей с детьми любой возрастной группы: от года – двух до восемнадцати лет.

### **Стратегии работы психолога-консультанта с обращениями по поводу конфликтов между детьми и родителями.**

**Установление контакта.** Установление эмоционального контакта с абонентом - универсальная задача телефонного консультирования.

Опыт открытого, уважительного взаимодействия с взрослым человеком может сам по себе иметь для абонента терапевтический характер. Способы установления эмоционального контакта подробно описаны в литературе, посвященной телефонному и очному психологическому консультированию (см. Моховиков 2001, Кейд Б., 2001).

**Психологическое просвещение родителей** по вопросам воспитания и преодоления трудностей во взаимоотношениях с подростком в период подросткового кризиса.

Оказание психологической поддержки подростку в случае кризисного обращения, снятие эмоциональной напряженности, стабилизация эмоционального состояния подростка.

**Поиск ресурсов и возможностей** абонента для разрешения конфликтной ситуации в семье.

#### **Общие рекомендации**

Консультант на Детском телефоне доверия должен правильно донести до абонента практические рекомендации в плане воспитания ребенка [1].

Именно в семье ребенок получает первый жизненный опыт, делает первые наблюдения и учится, как себя вести в различных ситуациях. Очень важно, чтобы то, чему учат ребенка, подкреплялось конкретными примерами, чтобы он видел, что у взрослых теория не расходится с практикой. (Если ребенок видит, что его мама и папа, которые каждый день твердят ему, что лгать нехорошо, сами того не замечая, отступают от этого правила, все воспитание может пойти насмарку.)

Особенно важным условием для предупреждения детско-родительского конфликта является соблюдение в семейном воспитании следующих принципов:

- Открытость и доверительность отношений с детьми;
- Оптимистичность взаимоотношений в семье;
- Последовательность в своих требованиях (не требовать невозможного);
- Оказание посильной помощи своему ребенку, готовность отвечать на вопросы.

Обычно ребенок на притязания и конфликтные действия родителей отвечает такими реакциями (стратегиями), как:

- реакция оппозиции (демонстративные действия негативного характера);
- реакция отказа (неподчинение требованиям родителей);

- реакция изоляции (стремление избежать нежелательных контактов с родителями, сокрытие информации и действий).

Опишем различные подходы к воспитанию детей в конфликтных ситуациях между родителями:

- найти общее решение, убедить друг друга. Если придется идти на компромисс, то обязательно, чтобы основные требования сторон были удовлетворены. Когда один родитель принимает решение, он обязательно должен помнить о позиции второго.

- сделать так, чтобы ребенок не видел противоречий в позициях родителей, т.е. обсуждать эти вопросы лучше без него.

Часто причинами детско-родительских конфликтов может быть неадекватная реакция родителей на возрастные кризисы детей (кризис 1 года, 3 лет, кризис 6-7 лет, подростковый кризис и др.). Поэтому в процессе консультирования важно объяснять родителям причины возникновения кризисов. Возрастные кризисы - переходные периоды в развитии ребенка. В частности, подростковый кризис проявляется в агрессивности ребенка, отрицательном отношении к нормам и правилам, желании быть независимым и отделиться от взрослого. Часто это может стать причиной конфликтного взаимодействия.[4]

Для консультирования подростков в случае обращений по теме конфликтов с родителями могут быть даны следующие рекомендации.

1. Подростку желательно не идти на открытую конфронтацию с родителями. Лучше выслушать мнение родителей на проблемную ситуацию и поразмышлять над тем, что именно хотели донести родители до подростка.

2. Также желательно говорить о своих чувствах, что именно волнует подростка (или младшего школьника). Возможно, это будет обида или гнев на родителей в ситуации недопонимания. Важно обсуждать и негативные моменты в общении между родителем и подростком, но благоприятным моментом будет являться обратная связь родителя по поводу чувств ребенка.

3. Подростку необходимо постараться говорить родителю, на что нужно обратить внимание, чтобы конфликт был разрешен и вновь не возник между родителем и ребенком.

4. Несмотря на стремление к независимости, подростку очень необходима эмоциональная поддержка родителей и их участие в его жизни. Об этом можно в доверительной беседе поделиться с родителями. Но, конечно, желательно, чтобы психолог в консультации квалифицированно раскрыл все трудности взаимоотношений между подростком и родителями.

5. Желательно, чтобы в общении с родителями у подростка был установлен доверительный контакт, в результате которого подросток смог поделиться своими проблемами и

трудностями (в учебе, в отношениях со сверстниками, в личных отношениях). Это поможет снизить тревогу в отношениях с родителями и позволит более конструктивно разрешать ситуации конфликта в дальнейшем.

6. Во время диалога с родителями желательно не реагировать эмоционально, а стараться спокойно выслушать позицию родителей, и высказать свой взгляд на проблемную ситуацию, прийти по возможности к компромиссу, и обсудить договор для достижения взаимопонимания в семье.

В заключение, рассмотрим **позицию консультанта** Детского телефона доверия по данной теме [1].

- Позиция отказа консультантом от рассмотрения личностных свойств и особенностей детей и родителей, в качестве первопричины особенностей взаимодействия между ними может быть эффективен для работы с этой проблематикой на телефоне доверия по множеству причин:

- Рассматривая детско-родительский конфликт как процесс, независящий от индивидуальных особенностей родителей и детей по отдельности, консультант тем самым лишен возможности оценивать их поведение с тех или иных позиций, что, на наш взгляд, повышает эффективность телефонной консультации,

- Отказ от оценивания поведения конфликтующих сторон стимулирует абонента к тому, чтобы отказаться от «объективной» оценки поведения конфликтующих сторон или попытки доказать собственную правоту в этом конфликте,

- Это позволяет консультанту занимать нейтральную позицию, не принимая в конфликте сторону ни родителей, ни детей,

- Такой взгляд на взаимодействие между детьми и родителями позволяет сразу сосредоточиться на представленной абонентом проблеме, не тратя время на исследование личностных особенностей сторон конфликта, что существенно снижает временные затраты на процесс телефонного консультирования.

Обобщая описанные выше стратегии работы, необходимо отметить, что за обращениями детей по поводу конфликтов с родителями на телефон доверия чаще всего стоят ожидания получить поддержку психолога, а также получить определенный совет или рекомендации, как поступить в той или иной ситуации взаимоотношений с родителями.

Часто для родителей, которые обращаются за психологической помощью на телефон доверия, основанием для этого служит стремление разобраться в ситуации конфликта, установить доверительный контакт и найти приемлемое решение для устранения недопонимания с подростком.

### *Литература*

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М. 2005.
2. Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии: Учебное пособие для вузов Изд. 2-е, - СПб.: Питер, 2001. – 400с.
3. Обухова Л. Ф. Возрастная психология. - М. 2004.
4. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. - СПб.: Речь, 2006.
5. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. - СПб.: Издательство «Питер», 1999.

### **Размышления на тему эффективности психологической/психотерапевтической помощи и принципа «не навреди»: четыре случая из практики**

*Балоян В.Е.,  
психолог-консультант  
главный специалист отдела ТННН ГБУ  
«Московская служба психологической помощи населению»*

**Аннотация:** Данная статья представляет краткое описание четырех случаев обращения абонентов на телефон неотложной психологической помощи и проблематизацию неоднозначности вопроса об эффективности психологической/психотерапевтической помощи без выявления и строгого учета личностных особенностей абонентов/клиентов/пациентов. Цель статьи – приглашение к размышлению на тему эффективности психологического консультирования и психотерапевтического процесса, наиболее корректного подбора стиля общения и психотерапевтических методик, а также отношения к принципу «не навреди», особенно при работе с людьми, страдающими личностными расстройствами и более тяжелой психической патологией, как при работе на телефоне неотложной психологической помощи, так и при других видах взаимодействия (интернет-консультирование, очная форма).

**Ключевые слова:** абоненты/клиенты/пациенты; телефонное консультирование; обращение за помощью; особенности личности; личностные расстройства; эффективность психологической/психотерапевтической помощи; психотерапевтические подходы и методики; ответственность психолога/психотерапевта; принцип «не навреди».

Телефонное консультирование имеет свои особенности, которые были описаны в статье «Особенности психологического консультирования по телефону эндогенных больных, их родственников и знакомых», представленной в Материалах II международной научно-практической конференции. Эти особенности всегда необходимо учитывать для выработки

стратегий и наиболее эффективной тактики в каждом конкретном случае, то есть при очередном поступающем звонке. Огромным материалом для развития темы ответственности психологов-консультантов, работающих на телефоне, а также психологов-консультантов и психотерапевтов, принимающих клиентов/пациентов в очной форме, служат истории, рассказанные абонентами, и их актуальное психологическое состояние на момент звонка. Таких историй достаточно много. Цель данной статьи – пригласить психологов-консультантов/психотерапевтов к размышлению об ответственности за свою работу, в частности, за выбор помогающего подхода, методик и техник. В качестве иллюстрации приведены четыре случая. Несмотря на то, что многие данные об абонентах с их слов известны достаточно точно и полно, для сохранения анонимности приводятся примерные данные.

Конечно, о личностном расстройстве как диагнозе можно говорить только на основании медицинского заключения и специального патопсихологического обследования. Поэтому отдельно следует отметить, что в статье под личностным расстройством подразумевается не медицинский диагноз, который, конечно же, абоненты не предоставляют, а выводы, сделанные при анализе психологической консультации и исходящие из феноменологии общения с абонентами. И еще следует отметить, что достаточно часто можно отметить признаки двух и даже трех личностных расстройств. В данной статье под выделенным психическим расстройством подразумевается расстройство, наносящее наибольший ущерб здоровью, имеющее в наличии преимущество признаков и приводящее к большей декомпенсации личности.

Ошибка в выделении основной патологии влияет на выбор помогающих методик, а как следствие, и на результат психологической/психотерапевтической работы, приводит к отрицательным ее последствиям. Легко выявляемые симптомы и симптомы, настойчиво заявляемые абонентами (клиентами, пациентами) могут увести в сторону от основной проблемы – нарушений более глубокого уровня, то есть нарушений, декомпенсирующих личность в главной степени.

Для успешной психотерапии важно определить уровень нарушений, тип личностного расстройства, выделить ресурсные факторы. Выделив основные критерии личностного расстройства клиента/пациента, необходимо обозначить мишень психотерапии, выбрать подход и технику, установить последовательность этапов. Но при этом нельзя упускать из виду ведущий принцип помогающих профессий – принцип «не навреди», а для сохранения этого принципа психолог/психотерапевт просто обязан выявить контртерапевтические факторы.



Для стандартизации описания представленных случаев оно производится в последовательности:

1. Звонок: время суток и длительность при одноразовом обращении или давность общения с абонентом при неоднократном его обращении.
2. Описание абонента: пол, возраст, образование, социальное и семейное положение.
3. Характер абонента, его психическое состояние, предположительный диагноз, то есть описание расстройства и симптомов, отмеченных у абонента.
4. Особые слова и фразы.
5. Жалоба. Запрос. Проблема.
6. Признаки ухудшения психического состояния абонентов после определенной работы с психологом-консультантом/психотерапевтом.
7. Возможные варианты другого, более эффективного, помогающего общения, более результативной работы и сохранение принципа «не навреди».

#### Случай 1

Звонок первичный, в середине ночи, продолжительность около тридцати пяти минут.

Женщина, 30 с лишним лет, образование высшее, работает, в разводе, двое детей, которые живут с бывшим мужем и родителями. В настоящее время абонентка живет одна, имеет «партнера», который ее поддерживает.

Характер абонентки - орально-зависимый (по Абрахаму А.), тревожно-сомневающийся (по Бурно М.Е.), психастенический (по Ганнушкину П.Б.), психастенический психопат.

Абонентка страдает пограничным личностным расстройством, относящимся к кластеру театральных, драматических расстройств «В», исходя из явной выраженности многих симптомов, выявленных у нее и характерных для данного расстройства. Эти симптомы у абонентки ярко выражены, о многих из них она говорит прямо, другие можно вычленить из ее рассказа. Дифференциальная диагностика должна быть проведена в направлении нескольких диагнозов. В данном случае речь не идет о шизофрении, о сексуальных расстройствах, расстройствах половой идентификации у детей и трансвестизма с сохранением обеих половых ролей, о диссоциативном расстройстве идентичности (расстройстве множественной личности).

Особые слова и фразы: «запредельность»; «нет никакой возможности существовать»; «расстройство идентичности»; «сформировалась другая личность – сильный, грубый, малограмотный мужчина»; «страх»; «ну кто я такой, я же...»; «виновата»; «самоповреждающее поведение»; «могу все испортить, все разрушить»; «я такие масштабы разрушения вижу»; «древнерусская тоска»; «условия воспитания»; «планирую жить с детьми».

Абонентка с первых слов сообщила, что у нее «аутизм и множественная травма вплоть до диссоциативного расстройства идентичности», а звонит из-за страха, что другая идентичность возьмет верх над первой и что-нибудь сотворит. Выясняется, что «вторая идентичность» во всем антагонистична личности абонентки. Это мужчина с противоположными чертами характера, полярными качествами личности.

Синдромальная жалоба – диссоциативное состояние («активизация второй идентичности»), самоповреждающее поведение, панические атаки.

Симптоматические мишени: дезинтегрированное «Я»; страхи; самоповреждающее поведение в виде порезов на руках.

Сразу возникают представления о направлениях психологической/психотерапевтической работы: страх отвержения; чувство неполноценности; интеграция «Я», а самое главное - поиск мотивации на долгосрочную терапию. Основной ресурс – желание избавиться от дискомфортного «диссоциативного состояния», обезопасить себя от самоповреждающих действий, избавиться от страхов.

Исключение диссоциативного расстройства идентичности позволяет говорить о том, что «другая идентичность» – это фантазийный образ с альтернативными чертами, это герой, которого абонентка наделила ценными для нее качествами и которому позволено вести себя так, как не позволяет вести себя абонентка. Она перенесла на него то, что не позволяет себе, те личностные качества и поведение, которые психологически могли бы ее поддержать. Дихотомия выражается, например, в следующих проявлениях: мужественность – женственность; образованность – малограмотность; воспитанность – неотесанность; смелость – боязливость; строптивость – покорность; нежность – грубость.

Диссоциативный феномен, отражающий детские переживания и декомпенсации настоящего времени, находятся в рамках пограничного личностного расстройства. Нет нарушения половой идентичности, а есть нарушение половой роли, то есть при полном опознавании себя существом женского пола временами продуцируется маскулинное поведение. Речь скорее идет о диффузии личности или диффузной идентичности, обусловленной пренебрежением родителей естественных эмоциональных потребностей ребенка (абонентки), а не о диссоциативном расстройстве личности. У абонентки в наличии диссоциация в форме симптоматического проявления, а не личностного расстройства, то есть психического заболевания – диссоциативного расстройства идентичности, как сообщила в начале разговора абонентка. С целью более успешной психотерапии категорически нельзя хронифицировать подобную симптоматику из-за установления более адаптивного к ней отношения, а, следовательно, снижения мотивации работать с ней и ее детерминантой.

Скорее всего, ранее специалист также исключил диссоциативное расстройство личности в классическом варианте (когда иные личности рекомендуется «закрывать»), определив стрессовое расстройство посттравматического характера, но при этом не учел пограничную организацию абонентки. Действительно, при работе с клиентами, в подобных состояниях выделение в процессе психотерапии «внутренних фигур», «субличностей», «других личностей, живущих в индивиде», может оказаться эффективным для решения общей проблемы, а решение общей проблемы должно выражаться (проявляться) в стабилизации внутреннего психического состояния и в более эффективном социальном функционировании. Если же итогом психотерапии является выделение субличности, которая стала играть роль отдельной личности не только в процессе психотерапевтической встречи и не только при внутренней личностной проработке, а стала обособляться и иногда лидировать в обыденной жизни, то подобная ситуация ставит знак вопроса об эффективности применяемых методик и актуальности принципа «не навреди».

При подобном раскладе и учете принципа «не навреди» психотерапевтический процесс должен быть больше ориентирован на поддержку клиента, на интеграцию его личности и на обучение совладающему поведению, чем на расщепление его личности, пусть даже изначально временное, в психотерапевтических целях и, казалось бы, в безопасных условиях, то есть на приеме в кабине.

По всей видимости, диссоциативная симптоматика присутствовала у абонентки достаточно давно. Но, со слов абонентки, четкое выделение конкретной личности, противоположного пола, принципиально другим характером, иными привычками и мировосприятием произошли в процессе психотерапии. В ходе лечебного процесса, более глубокого познания всей феноменологичности собственной личности, множественности ее особенностей выделение субличностей, их проработка и интеграция – вполне эффективная психотерапевтическая методика. Но при этом не должно возникать стойкой диссоциации идентичности, проявляющейся в обыденной жизни и дезинтегрирующей личность в той степени, что это ведет к ее десоциализации, трудностям в общении с другими людьми, к собственному эмоционально неустойчивому состоянию, дисфории и даже к суицидальным мыслям, что нельзя не заметить у абонентки.

Ярко выделенная для более эффективной работы в ходе психотерапии субличность без должной последующей интеграции «превратилась» в самостоятельную личность, способную появляться, возрождаться в любое мгновение и быть ведущей достаточно продолжительное время. При этом возникают и выходят на первый план такие чувства как страх, гнев, самообвинение, бессилие перед угрозой. Они набирают силу, захватывают абонентку, она оказывается в их власти, возникают «самоповреждающие мысли» и поступки.

В данном случае принцип «не навреди» не являлся одним из основных принципов при оказании психотерапевтической помощи, так как последствия психотерапевтического процесса оказались достаточно опасными.

На момент обращения абонентки проблема ее состояния заключалась в том, что выявленная в процессе психотерапии субличность, благодаря ее культивации, укоренилась и стала все больше разождеваться с цельной личностью абонентки. Не произошло полного переживания травмирующего опыта и интеграции личности, то есть работа в лучшем случае не доделана, в худшем (при определенной психологической почве абонентки), нанесла ее сильный вред. Повторное, отчасти спонтанное появление мыслей определенного характера, как правило, происходит при воздействии триггеров. В жизни абонентки, по всей видимости, триггерами являются многие ситуации, так как в последнее время достаточно часто стала актуализироваться и выходить на первый план личность Мужчины, что, скорее всего, связано с отсутствием навыков совладающего поведения и страхом перед сложно переживаемой ситуацией.

Если все время культивировать образ Мужчины, то он может набрать энергию, и, утвердившись как подсистема, начать проявлять себя все более спонтанно и автономно при малейшей активизации со стороны внешней среды или воспоминаний, что вызовет у абонентки: снижение интереса; изменение мотивационных установок; суженный спектр эмоциональных реакций, с преобладанием отрицательных; повышение аутоагрессивных тенденций, включая самоповреждения.

Проблема абонентки – это флуктуация Эго. Трансформация Эго-идентичности заключается в его спонтанных переключениях со зрелого и устойчивого на примитивное, аффективное, грубое. Эго-состояние изменяется от удовлетворенности своими достижениями до переживаний неполноценности и самоуничужения. Следовательно, психотерапевтическая помощь должна быть ориентирована на работу с размытыми границами Эго, их укреплением, на возвращение интегрированного наблюдающего Эго.

Психологическая/психотерапевтическая работа должна вестись не в направлении расщепления личности или в обнаружении у себя наличия другой личности, как это было сделано со слов абонентки. Акцент был сделан на «другой самостоятельной личности», а это не равно таким выделенным для работы предметам как субличность, непознанная часть себя и т.д., работа с которыми действительно эффективна и зачастую необходима.

С данной абоненткой была бы продуктивна:

- работа по нейтрализации негативных эмоций, связанных с детской травматизацией, с приобретением нового к ним отношения и нахождением нового в них смысла;

- работа, направленная не на расщепление, а на осознание переноса и интроецированного, а отчасти и интегрированного образа агрессора, то есть отца, а возможно и других членов семьи, так как встает вопрос о понимающем, принимающем, защитном материнском проявлении. Это возможно сделать в рамках психодинамического подхода (при условии оговоренных с клиентом условий, наличия продолжительного времени, а главное, подготовленности, компетентности и более активной, чем принято, позиции самого психотерапевта). Важно, чтобы в процессе работы происходила идентификация «Я» и объектных репрезентаций, а психическая энергия была канализирована таким образом, чтобы насколько возможно для клиента/пациента сохранялась ситуация безопасности;

- когнитивно-бихевиоральная терапия, нацеленная на тестирование реальности, выработку новых оценок и формирование более адекватных ответных реакций могла бы помочь абонентке, удерживая психологическую целостность справляться со сложными ситуациями, решать возникающие проблемы;

- нарративная психотерапия (Уайт М., Эпстон Д.), которая постепенно может помочь «переписать» свою жизнь, включив в нее положительные феномены, насытив ее конструктивными для себя вещами. Пересмотреть весь травмирующий опыт, открыть в нем иной смысл, создать новую сюжетную линию жизни, увязав в ней все возникшие в жизни противоречия. Из истории жизни, насыщенной проблемами, создать альтернативную историю, в которой «Я» сможет функционировать не как диада («Я» – объектные отношения), а цельно, интегрировано, синтезировано. Понять, что прежняя, написанная им история, дезадаптивна и разрушительна, прежде всего, для него самого. Новая история – это не избегание травмирующих переживаний, не игнорирование посттравматических стрессовых состояний, а наделение их иным смыслом, при котором происходит усиление Эго;

- диффузность идентичности абонентки, ее дефрагментированное «Я» предполагают работу, направленную на синтез, на формирование когезивного спаянного «Я»;

- необходима интеграция всех выделенных абоненткой «идентичностей» в целостный образ;

- отреагирование травмирующей ситуации в безопасной рабочей обстановке при поддержке психолога/психотерапевта.

В работе с абоненткой психолог/психотерапевт может опираться на следующие позиции:

1) В данном случае то, что абонентка называет диссоциацией, в настоящее время хорошо ею осознается, и эмоции «диссоциированных идентичностей» находятся не в отдельных участках психики, как при истинной диссоциации.

2) Прогностически хорошо, что первичная, главная или личность хозяина позитивно настроена по отношению к жизни, стремится к самосохранению, к социальным контактам, ищет помощи и поддержки.

Одна из трудностей психотерапевтического процесса заключается в том, что, с одной стороны, возможность ярко, открыто давать себя проявлять Мужчине будет способствовать диссоциации, а с другой стороны, запрет на подобные проявления не даст возможности проявиться внутреннему агрессору, что будет блокировать психотерапевтический процесс. В решении этого вопроса во многом заключается успех. Также обязательно нужно учитывать, что помимо вышесказанного, выделение другой личности (или идентичности Мужчины) может иметь вторичную выгоду, чего нельзя допускать. Скорее всего, в жизни абонентки, исходя из ее настоящего, именно так и произошло.

Возможно, данной абонентке не повезло в том, что на начальном этапе ее психотерапевтического лечения не было диагностировано раннее посттравматическое стрессовое расстройство или не уделено ему необходимое внимание. То есть переживание ранней психической травмы не получило правильного и полного лечения, не было скорректировано. В дальнейшем, стала развиваться вторичная травматизация на фоне личностной деформации и нарушенных межличностных отношений, которые и стали психотерапевтической мишенью.

Раннее посттравматическое стрессовое расстройство характеризуется чувством вины, и действительно, при общении с абоненткой это то чувство, которое выходит на первый план. Также при общении на первый план выступают яркие образы прошлого, эмоциональный перенос пережитой травмирующей ситуации и деструктивного воспитания.

Присваивать Мужчине статус отдельной личности крайне опрометчиво. При пограничном личностном расстройстве и так присутствуют слабость идентичности (диффузность идентичности) и склонность к диссоциациям (хотя, как правило, не доходит до диссоциативного расстройства), поэтому даже временный, рабочий вариант использования подобных техник достаточно опрометчив, так как есть риск возникновения кратковременных психотических состояний. Также опасность заключается в том, что подобные пациенты непредсказуемы в эмоциях и реакциях, и могут в любой момент уйти из психотерапии в «расщепленном» виде, а для них и так характерно расщепление как примитивный механизм психологической защиты. Даже при сохранении определенной степени критичности, имеющейся у клиента/пациента, это достаточно опасно, ведь и без того при пограничном расстройстве присутствует тяга к трансформации презентаций себя внешнему миру, то есть изменениям своего вида, поведения, проявлениям себя как другой личности. При неадекватной психологической/психотерапевтической помощи у лиц с пограничным личностным расстройством повышается риск суицидальных действий в связи с их

склонностью к самоповреждающему поведению, вплоть до суицида. Поэтому в ситуации, сложившейся у абонентки, можно обсуждать не только ее результат, но следует говорить о пренебрежении принципом «не навреди».

Детские переживания, активизированные в процессе психотерапевтического лечения, вышли на первый план, стали приоритетными в работе в виде сепарированной части Эго, как часть идентичности появился Мужчина. На момент обращения (звонка) абонентка проявляла себя как интегральная личность, выход на авансцену Мужчины скорее носил сценарный характер. Но вероятность развития диссоциативной симптоматики до появления истинно самостоятельных идентичностей, до болезненной диссоциации Эго-состояния при культивировании «мужской идентичности» как сепарированной части цельного «Я», учитывая пограничное расстройство личности абонентки, в данном случае отрицать нельзя. Игнорирование этого обстоятельства может нанести вред психическому, а в дальнейшем и соматическому здоровью.

### Случай 2

Абонентка звонит около пяти лет.

Женщина, около пятидесяти лет; официально не работает, но деньги зарабатывает; в разводе, но живет рядом с мужем и довольно часто с ним общается для решения проблем бытового характера и обсуждения личной жизни их общего взрослого сына, страдающего зависимостью от наркотических веществ и проживающего отдельно.

Характер абонентки орально-садистический (по Абрахаму А.), напряженно-авторитарный (по Бурно М.Е.), эпилептоидный (по Ганнушкину П.Б.), или «параноик». Хотя абонентка позиционирует себя как созависимую, наиболее симптоматичные для ее поведения проявления соответствуют нарциссическому расстройству личности, входящему в кластер театральных, драматических расстройств «В». Дифференциация необходима от зависимого личностного расстройства.

Особые слова и фразы: «выплеснуть негатив»; «все выговорить»; «приняла решение говорить только правду»; «молчите, слушайте»; «созависимость»; «мне завидуют»; «мне сильно навредили»; «я преодолела то, что другим не под силу»; «он/она хочет только использовать меня в своих целях»; «он/она только вредит»; «они не понимают, что я преодолела»; «другие не способны на то, на что способна я»; «отношения должны быть чистыми»; «никто не сможет мне помешать, меня унижить, заставить»; «они предатели, а я не такая»; «я всегда знаю как лучше, я это выстрадала».

Абонентка звонит около пяти лет, и за это время достаточно глубоко посвятила в историю своей жизни. Пройдя программу для созависимых, абонентка продолжала время от времени работать с психотерапевтом. Примерно два года назад она рассказала о том, что для избавления от

тяжелого душевного состояния и негативных мыслей специалист ей рекомендовал как основную и наиболее эффективную методику «чаще выговаривать, выплескивать весь негатив». Изначально это приносило абонентке временное облегчение, действительно она могла в выделенный временной интервал выговорить то, что «лежит на душе» и перейти к конструктивному обсуждению настоящих проблем и планов на будущее. На протяжении общения, даже при «выплеске негатива» абонентка находилась в диалоге, и даже была благодарна за интервенции психолога-консультанта, за его вопросы различного рода.

Если вначале абонентка звонила с жалобами на трудные семейные обстоятельства, с переживаниями за судьбу ее сына, жаловалась на отношение к ней ее собственных родственников и родственников со стороны ее бывшего мужа, и речь шла о помощи в преодолении этих трудностей, то после определенной индивидуальной очной психотерапевтической работы запрос изменился. Новым запросом стало: «Звоню, чтобы вылить весь негатив». Оказалось, что абонентка работала с психотерапевтом, который предложил ей выговаривать негатив и проложил вектор для самопомощи в этом направлении.

Известно с ее слов, что длительный опыт психотерапевтической личностной проработки в группах и на индивидуальных сессиях сформировал сравнительно положительное отношение к психологам-консультантам/психотерапевтам. Но в настоящее время при общении с психологами-консультантами/психотерапевтами абонентка стала проявлять себя по-другому. Это выражается в том, что при актуализации психогенных факторов требовательность и негативизм проявляются не только в направлении триггеров ее патологического состояния в обыденной жизни, но и в адрес психологов-консультантов/психотерапевтов в форме ярко выраженной вербальной агрессии, перехода с диалогической формы общения в монологическую, полное игнорирование присутствия и чувств другого человека. Речь аффективно заряжена, не исключена ругань. Абонентка громко говорит или кричит психологу-консультанту: «Молчите. Подождите. Не прерывайте. Мне нужно выговорить весь негатив. Не мешайте мне его выплескивать». Также в адрес психолога-консультанта может посыпаться брань. Монолог абонентки может перерасти в сплошной крик, вплоть до невозможности общения, так как она перестает слышать другого, полностью заикливаясь на своем «негативе».

Ориентируясь на новый опыт общения с данной абоненткой, можно отметить, что обоснованные и рациональные доводы в пояснение и защиту собственных опасений, предположений и отстаиваемых позиций, приводимые в разговоре раньше, в последнее время сменились аффективными выпадами без всяких аргументов. Для абонентки характерна общая мнительность, но если раньше она ограничивалась недоверием и требовательностью, то в последнее время у нее стала развиваться подозрительность, особенно по отношению к сестрам, к



сыну, к снохе, к бывшему мужу и его родственникам. Появились идеи заговоров и отравления, возникла возможность развития паранойи.

На мой взгляд, вред, нанесенный абонентке, заключается в том, что на определенном этапе психологической/психотерапевтической работы была заложена и закреплена установка, что «есть какой-то негатив, который необходимо выговаривать, выплескивать, как только он появляется». У мнительного человека всегда найдется повод для «негативных» мыслей и переживаний, орально-садистический характер будет способствовать поддержанию и развитию этих мыслей и переживаний, а подобная установка все более частому нахождению в состоянии «выплеска негатива». Особенности последних звонков данной абонентки позволяют задуматься над тем, что совет «выговаривать и изливать из себя весь негатив» превращается в сверхценную идею. Абонентка все больше фиксируется на этой установке, на том, что в ней есть какой-то «негатив», которой необходимо выплеснуть. Исходя из психологического состояния абонентки, можно сделать вывод, что данный подход решению ее проблем не помогает. Абонентка делает это уже около двух лет, но общий эмоциональный фон ухудшается, а проблемы перестают решаться.

Психолога/психотерапевта нарциссическая личность итак использует как резервуар для «эмоциональных масс», поэтому предписывать подобному клиенту/пациенту «изливать, выплескивать, выговаривать негатив» – это подкрепление его симптоматических проявлений. Также таким подкреплением является безусловное восхищение его позицией и поведением, даже, если они в действительности имеют социально желательный характер.

«Выплеск негатива» зачастую является именно яростью, которая абонентка не может другому переработать. После подобного «выплеска» абонентка говорит, что ей «полегчало» буквально на физическом уровне, она может «легче и глубже дышать». Но метод «выговаривать, выплескивать негатив» оказался не панацеей, так как действие его становится все более кратковременно, а общее возбуждение, обусловленное неудовлетворенностью, возникает чаще.

Абонентка, иногда говоря о претерпеваемых обидах, а также низкой самооценке, что больше походит на псевдоуниженность, довольно скоро переходит на свои достоинства и критику других людей, можно отметить, что она постоянно говорит о своих достижениях. Если ее не прерывать, то общение с ней будет выглядеть как монолог, состоящий из «выплеска негатива» и описания своих достоинств с их подтверждением в реализации собственных планов и достижения целей, но при этом круг общения с годами сужается патологическим образом.

Рекомендация «постоянно выговаривать весь негатив», данная абонентке, схваченная ею и буквально исполняемая, не явилась психотерапевтической, так как темпоральные результаты свидетельствуют об ухудшении ее психологического состояния. Так как человек с нарциссическим расстройством итак общается с окружающими людьми, только идеализируя или

унижая их, пренебрегает их чувствами, то подобная рекомендация работает на симптоматические проявления. При подобном обращении с психологом/психотерапевтом, по сути, используя его как контейнер для «эмоциональных масс», нарциссический клиент не прорабатывает свои психологические проблемы, а демонстрирует обычные свои паттерны психического реагирования и поведения.

В психотерапии надо фрустрировать потребность в подобных интеракциях, конечно, после сложившихся доверительных и, насколько это возможно, глубоких отношений с данным клиентом/пациентом. Затем выдержать гнев, обиду, разочарование клиента/абонента, и работать в направлении повышения степени толерантности к фрустрациям и приобретению новых навыков общения, интеракций, при которых учитываются эмоциональное состояние, интересы и потребности другого человека. То есть работа с личностными ценностями абонента и извращениями в его социальных контактах для сохранения этих ценностей. Также важна работа с сопротивлением, возникающая при рождении возможностей изменить деструктивные особенности Self.

В целом это работа по изменению Self, для которого из всего континуума отношений свойственно два полярных. В отношении себя – это всевластие или беспомощность. В отношении других – это превозношение, идеализация, возвеличивание или уничижение, сведение буквально к полной никчемности. В связи с подобным обстоятельством, Self часто бывает травмировано, так как невозможно выстраивать при этом гармоничные отношения ни с самим собой, ни с внешним миром.

Для психологической/психотерапевтической работы, например, можно выделить следующие мишени:

- Обсуждение паттернов поведения, повторяющиеся в разных ситуациях.
- Эгоцентризм, вектор в направлении более мягкого восприятия замечаний, критики.
- Узнавание и признание чувств других людей, эмпатийные навыки.
- Осознание и принятие собственных негативных эмоций, в основном злости и зависти.
- Работа над содержанием общения, легализация эмоций и скрытых чувств, их прояснение и обсуждение, проблематизация трудностей общения.
- Обиды, которые на стадии зарождения прорабатывать, не давая им уходить в бессознательное, но не путем «выговаривания, изливания», а путем трансформирования в иные переживания, несмотря на то, что абонентке это очень трудно. В частности, по такой схеме: обида – злость на другого человека – принятие его инаковости и права на самостоятельность – возникновение новых эмоций к нему (сострадание, жалость, интерес и т.д.). При такой работе важно уделять внимание на то, чтобы она не осталась на уровне когний, а затронула именно

эмоциональную сферу, что очень важно для подобных абонентов. Это позволит снизить уровень ярости и возможной депрессии.

Здесь подойдут техники когнитивно-бихевиоральной, телесно-ориентированной психотерапии, биоэнергетические направления (Лоуэн А., Райх В.), гештальт-подхода, интегративной психотерапии. Клиенты/ пациенты нарциссического уровня вполне способны выдерживать предлагаемые подходы и эффективно в них работать. Учитывая темперамент и характер абонентки, ее личностные психологические особенности, можно больше работать с ресурсами, с «позитивом», делать акцент именно на нем, а про «негатив» вести речь и брать его как объект для работы лишь транзиторно. Возможно, хороший результат могли бы дать трансовые техники, эмоционально-образная и имманентно-образная психотерапия. Они активизируют собственные ресурсные возможности и помогают разорвать замкнутый порочный круг из «возникающего и выплескиваемого негатива», а «негатив» проработать на более глубоком уровне с помощью механизмов самокомпенсации и включающихся ресурсных состояний.

### Случай 3

Звонок первичный, приблизительно в восемь часов вечера, длительность разговора примерно сорок минут.

Женщина, около 50 лет, не работает, в разводе.

Характер орально-зависимый (по Абрахаму К.); тревожно-сомневающийся (по Бурно М.Е.); психастенический (по Ганнушкину П.Б.).

Надо отметить, что на первый взгляд у абонентки обсессивно-компульсивное расстройство из-за основной ее жалобы на навязчивые мысли и представления, от которых невозможно избавиться. Казалось бы, что для абонентки характерно именно это тревожное расстройство, относящееся к кластеру «С». Но при более глубоком анализе случая на первый план выходят эксцентричное поведение, необычность мышления, нарушенность социального взаимодействия, а не тревога и боязливость, типичные для кластера тревожных расстройств «С». Необходима дифференциация с неврозом навязчивых состояний и обсессивно-компульсивным расстройством личности. Абонентка имеет личностную структуру с большей патологией, никак не невротического уровня. Для поведения абонентки характерны особенности, являющиеся симптомами шизотипического расстройства личности, относящегося к кластеру «А»: странные.

Дифференциация обсессивно-компульсивного личностного расстройства и шизотипического обязательна для выбора психотерапевтических подходов и используемых техник. Например, при обсессивно-компульсивном расстройстве хорошие результаты дает парадоксальная интенция, метод предписания симптомов. При шизотипическом расстройстве это категорически противопоказано, так как, наоборот, может усилить болезненную симптоматику.

Следует отметить, что в случае абонентки возможна коморбидность органического мозгового заболевания, но явной органической патологии в процессе психологической консультации не выявлено. К симптоматичным проявлениям личностного расстройства абонентка относится как к присутствующим ей характерологическим особенностям.

Особые слова, фразы: «туннель»; «заблудилась»; «помогите мне»; «не могу найти выход»; «навязчивые мысли»; «дайте методику»; «проработайте меня»; «научите меня»; «психолог хотел помочь, а стало хуже, обращаюсь теперь к вам»; «не могу выйти из этого состояния»; «влияние посторонних людей»; «обидно, потому что так относятся...».

Жалоба: не устраивает состояние, в котором пребывает, а выйти из него не может.

Абонентка обращается с просьбой ей помочь выйти из трудного психологического состояния, которое заключается в том, что у нее часто возникают навязчивые мысли убежать, скрыться в приятных для нее местах, а дорога в эти места проложена по туннелям. Далее возникает представление, что она заблудилась в туннелях и не может найти выход. Данный вид навязчивостей возник несколько месяцев назад в результате работы абонентки с психотерапевтом, к которому она обратилась за помощью в преодолении навязчивых неприятных представлений, негативных мыслей, портящих ей настроение и пугающих ее. Психотерапевт предложил абонентке, закрыв глаза, представить себе места, которые пробуждают в ней положительные эмоции, радуют, успокаивают, потом проложить к ним путь, то есть добраться до желаемых мест по дорогам-туннелям. По его мнению, подобное упражнение должно было способствовать путем отвлечения освобождению абонентки от неприятных навязчивых мыслей и, как следствие, переживаний.

Из контекста разговора понятно, что абонентка испытывает психотическое ощущение покинутости, брошенности в трудном положении («со мной так поступили и бросили»), страдает от магического мышления («боюсь сказать, вдруг это произойдет, станет еще хуже»).

Симптоматическая мишень – особенности восприятия и мышления, проблемы коммуникации.

Внутренний мир абонентки наполнен аутистическими переживаниями, фантазийными представлениями, вплоть до ее попадания в какие-то особенные места, из которых она не может выбраться, мучается, испытывает страх, вплоть до ужаса. Это не удивительно, так как для шизотипического расстройства характерны генерализация тревоги и всепоглощающие страхи, которые являются симптоматическими. При этом переживания покинутости и брошенности усиливают эти состояния, еще больше усугубляя психические проблемы абонентки. Суеверие абонентки проявляется в представлениях о разрушающей силе ее псевдоиллюзий.

Из рассказа абонентки выясняется, что недавно предложенный ей метод совладания с неприятными навязчивыми мыслями ввел ее в еще более тяжелое психическое состояние. Примененный психотерапевтический метод спровоцировал у абонентки бурное развитие фантазий, аутистических переживаний и патологических размышлений, которыми и так ее внутренний мир заполнен, которыми она зачастую сверхзанята и нередко подменяет ими реальность.

Абонентка возмущается: «Психолог применил методику, внушил мысли, а они стали разрушающими».

Нелепость жалобы и требований абонентки очевидна, но она совершенно без критики относится к происходящему и продолжает настаивать на своем. Абонентка гневно реагирует на слова, что серьезная психотерапия и «применение новых методик» в данный момент по телефону производиться не будут. Она раздражена, что не получила сиюминутно желаемой «техники, избавляющей от странствий по туннелям». Ясно, что такое общение абонентка продуцирует и в обычной жизни, что естественно приводит к большим проблемам в социальных контактах любого характера (дружеских, любовных, деловых и т.д.).

Главная проблема – неполная сформированность Эго, его недоразвитость.

Зная особенности функциональных нарушений психотического уровня, особенно шизотипического, нельзя допускать психотерапевтические техники и методики, способствующие возникновению у данного контингента клиентов/пациентов диссоциативных проявлений, необходимо избегать любых фиксирующих (заякоренных) представлений, ограничений, которые способствуют развитию психопатологии. Основное для клиентов/пациентов с шизотипическим личностным расстройством, к которым принадлежит абонентка – это сохранение их безопасности, которая может быть разрушена по их представлениям только извне. Личных возможностей справиться с проблемными ситуациями и переживаниями у абонентки не много. Основная возможность, которой абонентка владеет – это избегание этих ситуаций, отсутствие подобных травмирующих обстоятельств или изоляция от них, что, в принципе, в жизни маловероятно и труднодостижимо.

Если вернуться к принципу «не навреди», то важно отметить опасность психологической/психотерапевтической помощи, которая может обернуться нанесением вреда. Один из вариантов - привести к расщеплению, если в процессе сработает этот механизм психологической защиты, и функциональным психозам, так как абонентка, исходя из свойственной ей психопатологии, к ним предрасположена. Для подобных клиентов/пациентов более благоприятное воздействие окажет поддерживающая психотерапия, по крайней мере, она будет отвечать принципу «не навреди».

Предположительно при оказании помощи абонентке в процессе прежней психотерапии могли быть совершены ошибки. Вероятно, что психотерапевт:

- не принял во внимание все особенности абонентки, связанные с шизотипическим личностным расстройством, комплексно к ним не подошел;
- был не терпелив в работе, ориентировался на более скорый результат;
- в процессе психотерапии слишком задействовал незрелый эмоциональный план абонентки, сформировав и зафиксировав на его основе новый опыт, оказавшийся отрицательным;
- использовал неподходящие методики, которые противопоказаны данной абонентке и могли способствовать возникновению у нее рецидивных дереализационных состояний, что, со слов абонентки, отчасти уже с ней и происходит, а также спровоцировать абонентку прибегнуть к диссоциативным защитам от неготовности столкнуться со значимыми переживаниями и отсутствия при этом должной поддержки.

Подобная декомпенсация личности абонентки в процессе психотерапии, ее фиксация на всемогуществе терапевта и «техник» может подвести к более глубоким нарушениям, например, параноидной настроенности, патологической интерпретации социальных контактов, что и так для абонентки является проблемной зоной. Абонентке в силу специфики ее психопатологии нужно было предлагать не убегать от «навязчивых мыслей приятного характера» с помощью фиксации на других мыслях и представлениях, так как это не решит проблему вытесненных и интроецированных переживаний, которые начнут себя проявлять и в других фантазиях, что, собственно говоря, и случилось, а следовало бы наоборот *очень мягко, при постоянной поддержке, постепенно* с ними разбираться, спускаясь на более глубокие структурные уровни, при этом все время отслеживать состояние абонентки до каких пор это можно сделать.

При краткосрочной терапии нельзя для клиентов/пациентов, подобных абонентке, предлагать иллюзорные техники, так как и так у них связь с реальностью достаточно нарушена. Психотерапевт должен являться частью реальности, опорой из окружающего действительного мира, обучать клиента/пациента тестированию реальности, созданию под собой фундамента. В случае абонентки психотерапевт предложил бегство в иллюзии, выбивая из-под абонентки и без того хрупкое ощущение настоящего.

Кроме того, при совете использовать «путешествие по приятным местам» содержательно категорически нельзя было предлагать образ туннеля, так как это замкнутое пространство, способное на архитипическом уровне вызвать ужас, что однозначно для данной абонентки только навредит, так как активизирует примитивные защитные механизмы, то есть закрепит патологические реакции обыденной жизни, зафиксирует привычный сценарий.

Для более эффективной психотерапевтической помощи абонентке могло бы быть предложено:

- работа над более интегративным структурным функционированием личности;
- обсуждение Эго-позиций, попытка распознавания их происхождения и развитие контроля над ними;
- работа, направленная на усиление телесности, физической осознанности и чувственности;
- интеграция телесности и личности, жизненных процессов и настоящего «Я»;
- работа над эмоциональностью, способностью давать место своим любым переживаниям, чтобы они находили выход, а не возникали в виде навязчивых чуждых мыслей;
- развитие способности вывода на поверхность и стороннего наблюдения за злостью, как эмоцией ведущей, но постоянно репрессирующей;
- в целом работа не на отвержение и избегание (что было сделано с абоненткой прежде и, по сути, принесло ей вред), а на интеграцию таких эмоций как страх, злость, ненависть, зависть, которые объединены в порочный круг, порождая друг друга, и через это к настоящему «Я», делегируя «Я» право на жизнь, осознавая, что оно имеет это право;
- *аккуратная* работа с пугающими фантазиями путем осознания неэффективных психологических защит, таких как вытеснение, интроекция и проекция, но при этом эти защиты не разрушая и не отягощая;
- в перспективе – *осторожная, медленная* работа над снижением агрессивности в сторону создания гармоничных спокойных отношений, включающих принятие интимности, любви и чувств других людей;
- попытка, *насколько это возможно*, переосмыслить свое поведение и отношение с людьми;
- работа с ценностями человеческого общения.

Предпочитаемые в данном случае виды психотерапии:

- телесно-ориентированная;
- рациональная, но при достаточно эмоциональном, эмпатичном психотерапевте;
- когнитивно-бихевиоральная;
- групповая психодинамическая;
- возможно использовать *элементы* психодрамы и гештальт-терапии;
- НЛП в сочетании с другими подходами.

В целом любые психотехники использовать крайне осторожно. Психотерапевт для абонентки показан эмпатичный, принимающий, что само по себе будет для нее являться целительным. Но клиент-центрированный подход в чистом виде может оказаться не слишком

эффективным, так как абонентка может просто сбежать, не осилив растянутых во времени переживаний собственных эмоций и не успев осознать эффект психотерапии в силу своих ограничений и не подготовленности к естественным отношениям. В конце своего психотерапевтического пути Роджерс К. говорил о том, что не следует забывать о диагнозе клиента/пациента, что клинику игнорировать нельзя.

#### Случай 4

Первичный звонок во второй половине дня, время разговора - около сорока минут. Через день этот же абонент снова перезвонил с теми же переживаниями.

Мужчина, 40 с лишним лет, не работает, инвалид по психическому заболеванию, не женат.

Описание характерологических особенностей отсутствует, так как разрушающее воздействие психического заболевания достаточно велико и явно отражено в измененной личности (эмоциональная уплощенность, амбивалентность мыслей и эмоций, соответствующие заболеванию нарушения мышления и формальная критика к собственному состоянию). Характер при разговоре определить трудно из-за наличия эндогенного заболевания, имеющего прогрессивное течение. Симптоматические нарушения при прогрессивном развитии шизофренического процесса привели к необратимым изменениям, затрагивающим личностный уровень.

Особые слова и фразы: «вред»; «не навредите мне, иначе лучше совсем не общаться»; «специальное вредительство»; «страх»; «мать всю жизнь покалечила»; «мать убивает и ищет деньги на лечение»; «мать сама заводит, а потом вызывает психушку»; «семья только внешне была хорошей»; «отношения никогда ни с кем не складывались»; «не с кем поговорить»; «устал».

Мужчина начинает разговор с просьбы ему не навредить, причем эту просьбу повторяет неоднократно, делая упор на том, что лучше сразу прекратить разговор, если психолог-консультант не может ему гарантировать, что данное общение не окажется для абонента разрушительным. Мужчина жалуется на то, что ранее такое случалось, психологи его не понимали, а он, обратившись к ним за помощью, в результате оказывался в тяжелом психологическом состоянии. Тяжелое психологическое состояние выражалось в возникновении сильного раздражения, злости, гнева, которые ему трудно было переносить. Иногда следовало разрушительное поведение в виде порчи вещей, домашней утвари. Услышав, что будет сделано все возможное, чтобы при данном разговоре не нанести ему вреда, мужчина сообщил, что несколько раз лежал в психиатрической больнице, но присутствие серьезного психического расстройства у себя отрицает, то есть отсутствует осознание болезни, которой абонент болен на протяжении многих лет. Абонент полагает, что его состояние обусловлено только травмирующими факторами окружающей среды, главным образом отношением к нему людей, в



частности, в настоящее время он плохо себя чувствует и не способен к работе из-за материнского отношения, отрицает наличие серьезного психического заболевания и необходимость клинического лечения.

Причина звонка – пожаловаться на мать. Основное, что абонент пытается донести, это то, что он несчастен, и так было всю его жизнь. Суть звонка заключается в желании поговорить с людьми, которые его смогут услышать, понять и поддержать. Несмотря на дисфоричность, эмоциональную лабильность и агрессивность абонента, вся его речь пронизана одиночеством, бессилием, непониманием происходящего с ним. От этого ему страшно и больно.

Для внутреннего мира абонента очень важны даже ситуационные понимание и поддержка. Это то, чего ему не хватает больше всего, и что в силу его болезни очень трудно ему получить по двум причинам: рядом не оказывается людей, способных и желающих понять и поддержать его, а также сама болезнь зачастую не позволяет рассмотреть, распознать участие в его жизни окружающего социума и принять его, если такое случается. В его субъективном мире очень много непонимания, боли и страданий, которые как лавина обрушились и придавили. По сути, звонок абонента – это крик о помощи. Возможно, единственные люди, кто сможет его услышать – это психологи, к которым он обращается. Поэтому разговор с таким абонентом очень важен, хотя естественно он не решит его проблему в целом, не исцелит от заболевания, но даст возможность абоненту хоть на некоторое время почувствовать, что он не один. Следовательно, любой формальный подход, попытка «отделаться» от такого абонента, конечно же, не нанесут непоправимый ущерб его здоровью, но при этом будет упущена возможность согреть нуждающегося человеческим теплом, естественно, соблюдая при этом все правила разговора с больными шизофренией. Помимо этого, непрофессиональный разговор может привести к возникновению очередного аффекта с разрушающими последствиями, а это уже не соблюдение принципа «не навреди», так как триггером в подобной ситуации будет работа психолога, и последующие разрушающие действия абонента будут обусловлены отчасти именно общением с ним.

Резюмируя вышесказанное, хочется обратить внимание на то, что тема игнорирования принципа «не навреди» в настоящее время достаточно редко подлежит рассмотрению. В статье приведено описание четырех случаев оказания психологической/психотерапевтической помощи, когда «помощь» способствовала еще большей декомпенсации обратившихся за ней людей. Нужно заметить, что подобные случаи нельзя назвать большой редкостью, так как время от времени приходится сталкиваться с подобной ситуацией. Профессиональный долг психолога/психотерапевта – это не только оказание помощи и организация эффективного

лечебного процесса, но, прежде всего, ориентация на контртерапевтические факторы и основополагающую позицию «не навреди».

Часто приходится слышать о профессиональной этике психологов/психотерапевтов. Эта тема звучит на обучающих программах, супервизиях, семинарах, конференциях, но при этом очень редко затрагивается вопрос о возможном нанесении ущерба психологическому, а как следствие, возможно, и физическому здоровью клиентов/пациентов, вопрос о нанесении им вреда, что, по сути, оказывается нарушением основного условия помогающих профессий, морально-нравственного принципа, являющегося первостепенным, «не навреди». В данной статье была попытка сделать акцент не на методах и техниках психологической/психотерапевтической помощи, которые наиболее эффективны и, напротив, противопоказаны в тех или иных случаях, а именно на верной оценке особенностей психики клиента/пациента, что изначально является обязательным условием для их верного выбора.

В заключении хочется сказать следующее. Люди обращаются за психологической/психотерапевтической помощью для того, чтобы специалист помог им решить их человеческие проблемы. В большей мере обращаются люди, имеющие психопатологию на уровне личностных расстройств и более тяжелых психических заболеваний. Чем более нарушенный клиент/пациент, тем более бережного отношения он к себе требует. Бережность, прежде всего, заключается в профессиональном подходе, включающем знания, навыки и желание помочь. Но без учета индивидуальных особенностей клиента/пациента это сделать невозможно. Без этого, как минимум, помощь окажется несостоятельной или, что гораздо хуже, будет нарушен принцип «не навреди».

### *Литература*

1. МКБ 10.
2. DSM IV.
3. Абрахам К. Характер и развитие. Ижевск, 2007 г.
4. Балоян В.Е. Особенности психологического консультирования по телефону эндогенных больных, их родственников и знакомых // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы II международной научно-практической конференции, Москва, 21-22 февраля 2012 г. М.: МГППУ, 2012. С. 136-144.
5. Бурно М.Е. О характерах людей. <http://royallib.ru>
6. Ганнушкин П.Б. Избранные труды. Феникс. Ростов-на-Дону, 1998 г.

7. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий. Их статика, динамика, систематика. Медицинская книга. Москва, 2007 г.

8. Стивен М. Джонсон. Психотерапия характера. Центр психологической культуры. Москва, 2001 г.

## **Эффективные техники телефонного консультирования, использующиеся на этапе проработки проблемы**

*Ермолаева А.В.,*

*Руководитель сектора дистанционного консультирования  
«Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи  
Московского городского психолого-педагогического университета,  
г. Москва, Россия*

Для качественной проработки проблемы сначала необходимо выяснить запрос абонента. От того, как определен запрос абонента, зависит дальнейшее направление телефонного диалога. Для того, чтобы сформулировать запрос консультанту необходимо не только выяснить ожидания абонента от разговора, но и оценить их реалистичность, а затем переформулировать запрос таким образом, чтобы он был выполнимым и конструктивным.

Как правило, в кризисном консультировании абонент предъявляет не совсем обоснованные требования к себе или к окружающим, внося их в происходящем с ним. В этом контексте консультанту необходимо исследовать ожидания абонента, помочь адекватно оценить свои возможности и возможности своего влияния на сложившуюся ситуацию, и на этом основании поставить для себя реалистичные цели.

Задачами данной стадии будут являться:

1. исследование ожиданий абонента от разговора и проверка реалистичности его ожиданий;
2. исследование требований, предъявляемых абонентом по отношению к себе или окружающим, участником конфликтной ситуации;
3. помощь абоненту в постановке достижимых целей и формулировании запроса.

Для формулирования запроса помогут следующие фразы:

- Как вы думаете, чем вам может быть полезен наш разговор?
- С чем бы вы хотели закончить наш разговор?
- Чем я, как психолог, могу быть вам полезен?
- Чтобы вам хотелось получить в результате нашего разговора?
- Какие задачи вы хотели бы решить с помощью нашего разговора.

Часто абоненты предъявляют к консультанту ожидания, которые не могут быть реализованы в процессе телефонной консультации или не соответствуют процессу психологического консультирования. Например, запрос абонента может звучать так: «посоветуйте, что делать». В этом случае консультант должен переформулировать запрос таким образом, чтобы он был адекватен возможностям и задачам психологического консультирования по телефону.

После формулировки запроса следует приступать к конкретной проработке данной проблемы. Помочь на этой стадии смогут следующие техники.

*Техника 1: Анализ предпринятых попыток решения проблемы*

Эта техника может быть полезна с двух точек зрения: с одной стороны, она позволяет выявить стереотипные попытки изменения ситуации, которые только усугубляют проблему. С другой стороны, с помощью этой техники можно найти какие-то эффективные способы решения проблемы, которые абонент (по той или иной причине) использовал раньше, но не использует сейчас.

В рамках этой техники необходимо выяснить все способы, с помощью которых абонент пытался изменить актуальную ситуацию, последствия этих действий и оценить совместно с абонентом эффективность используемой абонентом стратегии.

Примерные вопросы:

- Что вы уже пытались сделать?
- Что было после того, как вы это сделали?
- Насколько полезным вам кажется это решение?
- Что еще вы делали?

*Техника 2: Фокусировка на ситуации и ее включение в контекст жизненного пути человека*

Психотравмирующие события часто воспринимаются человеком как неожиданные, внезапные и потому непреодолимые. Раскрывая последовательность развития ситуации, консультант показывает ее связь с предшествующими событиями и, тем самым, открывает возможность ее изменения.

Нередко, сообщив всю значимую информацию, абонент испытывает трудности в ее осмыслении, интеллектуальном овладении. Тогда консультант должен высказать точную формулировку переживаемой абонентом ситуации. Этот прием не следует использовать с постоянными абонентами, где осуществляется долгосрочная терапия; абонент в этом случае должен сам сформулировать свои проблемы. Этот прием эффективен в острых кризисных ситуациях, при суицидальных намерениях пациента. Он помогает рационализировать

происходящее, интеллектуально им овладеть и реалистически принять. Кроме того, он создает у обратившегося на Телефон доверия представление, что, какой бы трудной ни была его проблема, она может быть понята другими людьми. Тем самым у человека уменьшаются кризисные переживания одиночества и беспомощности [1].

Некоторые абоненты с ярко выраженными психологически иждивенческими тенденциями пытаются бесконечно обсуждать свое эмоциональное состояние и соматические симптомы. Желая получать постоянные одобрения собственных действий и злоупотребляя эмпатией психолога, они уходят от обсуждения сути ситуации. Консультанту необходимо вернуть абонента к обсуждению конкретных планов выхода из ситуации, решению проблемы.

#### *Техника 3: Преодоление остроты и исключительности ситуации*

Абоненты Телефона доверия часто считают, что критические обстоятельства требуют от них немедленного, сиюминутного решения. В таких случаях сотрудник Телефона доверия подчеркивает, что у обратившегося есть время на обдумывание и на принятие решения.

Преодоление исключительности ситуации используется в случае, когда обратившийся считает, что критическая ситуация (измена супруга, распад семьи и т.д.) складывается у него в силу его личностных недостатков и ошибочных действий. Психолог должен тактично подчеркнуть, что аналогичные ситуации встречаются в жизни достаточно часто. Этим приемом следует пользоваться очень осторожно, так как он может нарушить общение, когда абонент ждет одобрения, поддержки от нас, а мы вместо этого говорим: «Ваша ситуация не исключительна».

#### *Техника 4: Обратная связь*

Обратная связь - это возможность помочь абоненту существенно изменить его поведение, она дает возможность клиенту лучше осознать свои проблемы, отзеркаливая, спрашивая, делясь своими переживаниями. Это общение с человеком, которое дает информацию о том, каким образом он воздействует на остальных и как его воспринимают другие. Обратная связь помогает клиенту поддерживать адекватное представление о себе и своем поведении и, таким образом, успешнее достигать своих личных целей.

Предлагая абоненту обратную связь по поводу проблемной ситуации и ожиданий абонента, консультант может сказать о том, как он видит проблемную ситуацию, причины её возникновения, какими возможностями, с его точки зрения, обладает абонент по изменению ситуации, и какие могут быть возможные стратегии, позволяющие изменить ситуацию.

Метод обратной связи более описателен, чем оценочен, он основан на эмпатии, вчувствовании и понимании другого. Сказать кому-то, что он «доминирует», скорее всего, не так полезно, как примерно такая фраза «Сейчас, когда мы обсуждали эту проблему, вы не слышали того, что я говорил и я чувствую, что вынужден либо принять ваше решение, либо критиковать

вас». Под критикой в данном примере понимается возможность привести человека к тому, что это действие на данный момент не выгодно, не рационально.

Обратная связь нацелена на поведение абонента, которое он в состоянии изменить. Она представляется наиболее полезной, когда абонент так формулирует свой вопрос, что на него можно ответить.

Еще один принцип обратной связи - своевременность. Она принесет больше пользы, если последует за комментарием, реакцией абонента при первой же малейшей возможности. Это зависит, конечно, от готовности человека услышать ее.

Обратная связь обеспечивает ясность общения. Один из способов заключается в том, что консультант старается перефразировать полученную обратную связь с тем, чтобы убедиться, соответствует ли она представлениям абонента или нет.

И самое главное, консультант должен быть хозяином обратной связи и использовать посылки с «Я». Например: «Я чувствую, что...». «Я вижу, как Вам сейчас тяжело...», «Я понимаю, что...» и т.д. Лучше избегать начинать фразу, содержащую обратную связь с «Вы...».

Достаточно большое количество обратной связи можно увидеть в следующем примере:

*Техника 5: Исследование ситуации «со стороны»*

Специфика психологического консультирования по телефону состоит в том, что в разговоре, чаще всего, могут принимать участие только два человека. Имея в виду это ограничение, консультант может попросить абонента мысленно посмотреть на ситуацию глазами третьего участника взаимодействия (в том числе ребенка) и вступить с ним в мысленный диалог. Часто взгляд на себя и свое поведение глазами другого участника открывает перед консультантом новые возможности и перспективы.

*Техника 6: Привлечение ресурсов*

Выделяют внешние и внутренние ресурсы. Внешние – это друзья, работа, семья, необходимо узнать на кого абонент может положиться. Доступна ли помощь других социальных служб, таких как рабочий коллектив или, возможно, церковь. Существует три класса внешних ресурсов, помогающих пациенту в поддержке внутреннего баланса: значимые другие, работа и специфические аспекты «я». Внутренние – это, например, успешное завершение проблем в прошлом, с которыми абонент справился самостоятельно.

Предложенные приемы можно включать в работу с кризисными звонками на телефоне доверия. Предпочитаемо это делать на второй стадии консультирования – разрешение проблемы. Раннее применение этих методов нецелесообразно, так как еще не установлены отношения с абонентом, нет эмоционального контакта. Позже применение приемов будет уже не эффективно.

### *Техника 7: Терапия успехами и достижениями*

Эта техника часто применяется для людей, неуверенных в себе, застенчивых, с низкой самооценкой. Рассказывая о себе, абонент сообщает и о своих трудностях, которые ему приходилось преодолевать. Психолог тактично подчеркивает эти успехи, формируя у собеседника представление о себе как личности, способной к преодолению трудностей, что повышает его самооценку. «Этот прием, будучи методом косвенной суггестии, представляется очень эффективным при воздействии на кризисные переживания и должен неоднократно повторяться на протяжении всего процесса консультации» (А.Г. Амбрумова, 2001).

Часто в разговоре с абонентом полезно сфокусировать свое внимание на тех аспектах его жизненной ситуации, в которых проблема себя не проявляет или абонент с проблемой справляется [2].

Это могут быть:

- периоды в жизни абонента, когда трудностей в отношениях с другими не существовало или он эффективно справлялся с подобными трудностями;
- исследование тех эпизодов жизни могут восприниматься абонентом, как исключения из проблемы (например, моменты, когда удается наладить проблему);
- исследование тех сторон жизни, в которых абоненту уже удалось преодолеть существующие сложности.

Исследование исключений из проблемы позволяет клиенту осознать и сформулировать уже используемые им способы преодоления проблемы.

Итак, консультанты Телефона доверия должны владеть и умело использовать в своей работе разнообразные способы и приемы психологической помощи.

Только сочетание различных техник и методов может привести к наибольшему психологическому (психотерапевтическому) эффекту.

### *Литература*

1. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М., издательская группа "Прогресс" "Универс", 1994. с. 106–107.
2. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: «Когито-Центр», 2005. – 376 с.

### 3. КИБЕРПСИХОЛОГИЯ И ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ

#### Влияние компьютерных технологий на формирование личности подростка

*Ипатов Н.А.,  
ГБОУ ВПО Московский городской психолого-педагогический университет Социально-  
педагогический колледж,  
г. Москва*

На компьютерных технологиях строится вся современная жизнь. Мы активно используем компьютер в рабочих целях, увлекаемся компьютерными играми, пользуемся интернетом как средством обмена информацией, общения и т.п. Как и всему новаторскому, влиянию новых технологий в большей степени подвержено молодое поколение.

В западных странах существует официальный термин "патологическое использование компьютера". В настоящее время этот термин ("патологическое использование компьютера") употребляется для той категории лиц, которая патологически использует компьютер в целом, включая виды использования, не относящиеся к социальным. Хотя существование психологической зависимости от компьютерных игр и использования Интернета все еще вызывает сомнения, как у специалистов, так и у самих людей, увлекающихся современными компьютерными технологиями.

Главным образом, зависимость от современных компьютерных технологий выражается в двух основных формах:

1. интернет-зависимость (интернет-аддикция)
2. чрезмерная увлеченность компьютерными играми.

У этих двух форм есть, безусловно, как общие черты, так и отличия.

На современном этапе развития представляется возможным говорить о формировании интернет-субкультуры, обладающей практически полным набором необходимых признаков: собственным сленгом, внутренней иерархией, набором устоявшихся идей, составляющих мировоззренческую позицию членов субкультуры, определенными этическими нормами, достаточным количеством формальных и неформальных лидеров, формирующих вокруг себя устойчивые сообщества пользователей, осуществляющих в них идейное предводительство.

Негативным следствием неуправляемого использования интернет-технологий, по мнению многих исследователей (психологов, педагогов, медиков), является интернет-аддикция – феномен психологической зависимости от сети Интернет, проявляющийся в своеобразном уходе от



реальности, при котором процесс навигации по Сети в виртуальном мире затягивает субъекта настолько, что он оказывается не в состоянии полноценно функционировать в реальном мире.

Можно утверждать, что геймерство - самая распространенная среди подростков форма интернет-зависимости. Преобладание этой формы обусловлено отсутствием необходимости в каких-либо навыках работы с компьютером, увлекательностью многих игр и предоставляемой играми возможностью аутоидентификации с самыми различными героями. ПК-игры значительно выигрывают по популярности даже у приключенческой и фантастической литературы, что связано с их динамичностью, и главное - сложным, меняющимся по ходу действия сюжетным алгоритмом, интерактивностью сюжета.

В большинстве игр существует система поощрений, стимулирующая геймеров к совершенствованию своего "мастерства". Еще большую возможность в реализации конкурентных отношений дают сетевые игры, рост рейтинга пользователя в которых компенсирует его нереализованные амбиции в окружающем его реальном мире.

К группе риска интернет-аддиктов подросткового возраста можно отнести:

- подростков, полагающих, что от них мало что зависит в жизни, не имеющих цели и мечтающих о чуде;
- подростков с низкой самооценкой, которые с помощью игры стремятся самоутвердиться, либо почувствовать себя героем-победителем в виртуальной битве, либо выиграть огромную сумму денег;
- подростков с высокой степенью внушаемости (т.е. готовностью подчиниться чужой воле), подростков, которым не хватает самостоятельности, решительности.

Как правило, это дети не контактные, у них мало друзей, часто они одиноки. Такие дети часто компенсируют недостаток реального общения с виртуальным. Дети, мечтающие стать лидерами, но так и не ставшие ими. Именно они могут сутками просиживать за компьютером, воображая себя властителями галактик.

Подростковый возраст – это самый трудный и самый сложный возраст.

Наиболее важным отличительным признаком этого периода являются фундаментальные изменения, происходящие в сфере самосознания подростка, которые имеют кардинальное значение для всего последующего развития и становления подростка как личности. В подростковом возрасте у молодых людей активно формируется самосознание, вырабатывается собственная независимая система эталонов самооценивания и самоотношения, всё более развиваются способности проникновения в свой собственный мир, начинается осознание своей особенности и неповторимости.

Особенности развития личности в этот период во многом определяют их последующий

жизненный путь. Наиболее четко проступают все особенности психической сферы ребенка и проявляются результаты родительского воспитания.

В данный момент уже не вызывает сомнений тот факт, что воздействие, которое Интернет может оказать на подростка, является более глубоким и системным, чем воздействие любой другой системы, в том числе технической – персонального компьютера. Влияние на личностное развитие информационных технологий не может быть однозначно квалифицировано как положительное или отрицательное: наряду с негативными трансформациями личности при так называемой интернет-аддикции существует возможность позитивного развития отдельных способностей и мотивационной сферы в целом. Особый интерес представляет собой такое явление, как «игры с идентичностью» или экспериментирование с самопрезентированием, опирающееся на фундаментальное свойство Интернета, задающее ситуацию безопасности – анонимность.

Тенденция последних лет показывает, что подростки все меньше читают и все больше времени тратят на прогулки по Интернету, компьютерные игры и просмотр передач, различных роликов.

Интернет-зависимость проявляется во всепоглощенности Интернетом; потребности проводить в Сети все больше и больше времени; наличии повторяющихся попыток уменьшить использование Интернета; возникновении так называемых «симптомов отмены» при прекращении пользования Интернетом, причиняющих человеку беспокойство; проблемах контроля времени; проблемах с окружением (семья, школа, работа, друзья); ложью по поводу времени, проведенного в Сети; изменением настроения посредством использования Интернета. Интернет-зависимость – это такой вид зависимого поведения, при котором процесс пребывания в Интернете затягивает настолько, что человек оказывается не в состоянии полноценно функционировать в реальном мире, предпочитая жить «виртуально». Интернет воспринимается как своеобразный аналог реальности. Человек не нуждается в контактах с окружающим миром, либо эти контакты очень сужены, сведены к минимуму. Он довольствуется жизнью «в сети».

Всем известно, что каждый возрастной период обладает своей спецификой. Психика подростка не тождественна психике взрослого, а его личность активно развивается, начиная с раннего детства. Наиболее ярким и переломным периодом становления личности принято считать подростковый возраст. Именно этот период совпадает с началом активного использования ребенком интернет-среды. Не умаляя факт использования компьютера и Интернета детьми дошкольного и младшего школьного возраста, отметим, что все же в этом возрасте обычно еще наблюдается более строгий контроль за временем использования компьютера со стороны взрослых и не такое активное и всепоглощающее стремление к «жизни в Сети».

Существует и иной аспект влияния информационных технологий на детей – это проблемы не только психического, но и физического здоровья детей. С точки зрения медиков, из-за длительного сидения за компьютером возникают проблемы со зрением, головные боли, проблемы, связанные с тем, что человек длительное время, испытывая статическую нагрузку, сидит в неподвижном и однообразном положении – затекают мышцы шеи, спины, ног и др., что снижает и без того низкую физическую активность современного человека. Не разрешён до конца и вопрос о том, как влияет на здоровье человека излучение, исходящее от компьютера.

Феномен интернет-аддикции в подростковом возрасте, влияние современных компьютерных технологий на формирование как психического, так и физического здоровья личности подростка, несомненно, находится в стадии обсуждения сообществом специалистов различных направлений, в том числе и педагогическим сообществом. Психологов и педагогов, безусловно, волнует существование феномена зависимости от Интернета и соответствующих форм поведения. Мы уверены в том, что этот феномен требует тщательного изучения.

#### *Литература*

1. Бабаева Ю.М., Войсунский А.Е. Одаренный ребенок за компьютером. М., 2003.
2. Войсунский А.Е. Феномен зависимости от Интернета // Гуманитарные исследования в Интернете / Под ред. А.Е. Войсунского. М, 2000. С 100–131.
3. Войсунский А.Е. Психологические исследования феномена Интернет-аддикции // Тезисы докладов 2-й Российской конференции по экологической психологии. М.: Экопсицентр РОСС. 2000 С. 251–253.
4. Войсунский А. Е. Исследования Интернета в психологии // Интернет и российское общество / Под ред. И. Семенова. М.. 2002 С. 235-250
5. Короленко И. П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева 1991. № 1. С 8–15.

### **Особенности формирования психологической зависимости от компьютерных игр**

*Бурцева Н.В., Рябцева А.Ю.,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение гимназия №1587  
г. Москва*

Современный мир развивается очень стремительно. Совершенствуется человек, технологии производства, техника. Высоких результатов достигла компьютеризация. Вместе с этим и

компьютерные игры, которые нашли массу своих поклонников. Индустрия в данном направлении шагнула на столько вперед, что позволяет максимально погрузиться в виртуальный мир. Специальная графика, музыкальное сопровождение, шлемы, жилеты - все это усиливает эффект наибольшего погружения в игру и принятие роли играющим.

Зависимость – аддикция - пагубная привычка, в широком смысле, — ощущаемая человеком навязчивая потребность в определённой деятельности. В более узком смысле, это патологическое влечение к чему-либо, что увеличивает риск развития психических заболеваний и/или связано с персональными или социальными проблемами. С другой стороны, аддикция - это способ адаптации и приспособления человека к сложным для него условиям. Элементарными аддиктивными агентами являются сигареты, алкоголь, наркотики, превращающие человека в зависимое существо, создавая мнимую и временную «приятную» атмосферу. Также это может быть отдых, релаксационные упражнения, действия и вещи, вызывающие кратковременную радость, после которых человек должен опять вернуться в состояние реальной жизни. Проблема аддиктивного поведения является на данный момент наиболее сложно решаемой во всём мире [9].

В последнее время наметилась тенденция, относящаяся к исследованиям в области игровой зависимости, суть которой заключается в том, чтобы рассматривать психологические аспекты игровой зависимости по аналогии с психологическими аспектами наркотической, алкогольной и других «традиционных зависимостей». Проведение таких параллелей весьма удобно с точки зрения научного исследования игровой зависимости, так как в случае подтверждения эквивалентности этих видов зависимости, станет возможным спровоцировать весь объем знаний, накопленных в области «традиционных» видов зависимости, на зависимость от компьютерных игр. Однако следует отметить, что далеко не всё «стыкуется» в сопоставлении этих видов зависимости. Совершенно очевидным является тот факт, что величина наркотической зависимости возрастает с течением времени, т.е. в отсутствии специального терапевтического воздействия на человека, его психологическая зависимость от наркотических веществ постоянно усиливается. Такой факт как самопроизвольное снижение величины наркозависимости или её полное исчезновение можно рассматривать как редкое исключение из общих правил, обусловленное, скорее, индивидуальными особенностями человека, нежели механизмами самой зависимости. Графически динамику наркозависимости можно изобразить следующим образом, отложив по оси абсцисс время, а по оси ординат – величину зависимости, выраженную в любых условных единицах: график будет в целом возрастающий, хотя, возможно, на некоторых участках он может немного стабилизироваться или убывать [4, 8].

Теперь рассмотрим динамику развития игровой зависимости, которая имеет следующий вид: с начала увлечения идет этап своего рода адаптации, человек «входит во вкус», затем

наступает период резкого роста, быстрого формирования зависимости. В результате роста величина зависимости достигает некоторой точки максимума, положение которой зависит от индивидуальных особенностей личности и средовых факторов. Далее сила зависимости на какое-то время остается устойчивой, а затем идет на спад и опять фиксируется на определенном уровне и остается устойчивой в течение длительного времени.

Убывание степени зависимости может быть связано с различными факторами. Возможно, это связано с процессом созревания, становления как личности, повышения образовательного уровня и жизненного опыта. Большинство опытных игроков говорят, что вместе с взрослением произошел некий внутренний перелом, переоценка ценностей. Как можно понять из этих слов, компьютер помог им противопоставить виртуальный мир, где все «дозволено», реальному, в котором живут другие люди, где есть нормы, законы и мораль, в котором придется жить, учиться, работать им самим. Однако интересным является тот факт, что даже после осознания практической бесполезности игровой деятельности, человек полностью не может отказаться от неё, что говорит в пользу довольно высокой устойчивости психологической зависимости от компьютерных игр, хотя её «глубина» и сила влияния на человека после прохождения «кризиса» уже не так существенны. Исходя из этого, мы можем сравнивать механизмы психологической и наркотической зависимости только на определенных стадиях. В период своего возрастания и состояния устойчивости игровая зависимость по своим психологическим аспектам весьма близка к наркотической. Однако, в случае с игровой зависимостью, за кризисом наступает спад, что никак не свойственно динамике наркозависимости.

На основании предложенной динамики игровой зависимости можно выделить четыре стадии развития психологической зависимости от компьютерных игр, каждая из которых имеет свою специфику: стадия лёгкой увлеченности, стадия увлечённости, стадия зависимости, стадия привязанности.

Первая стадия, стадия лёгкой увлеченности, наблюдается у человека, который несколько раз поиграл в ролевою компьютерную игру. Он начинает «чувствовать вкус», ему начинает нравиться компьютерная графика, звук, сам факт имитации реальной жизни или каких-то фантастических сюжетов. Компьютер позволяет человеку с довольно большой приближенностью к реальности осуществить эти мечты. Начинает реализовываться неосознаваемая потребность в принятии роли. Человек получает удовольствие, играя в компьютерную игру, чему сопутствуют положительные эмоции. Природа человека такова, что он стремится повторить действия, доставляющие удовольствия, удовлетворяющие потребности. Вследствие этого, человек начинает играть уже, не случайным образом очутившись за компьютером, стремление к игровой зависимости принимает некоторую целенаправленность. Особенность стадии в том, что

компьютерная игра носит скорее ситуационный, нежели систематический характер. Устойчивая, постоянная потребность в игре на этой стадии не сформирована, игра не является значимой ценностью для человека.

Фактором, свидетельствующим о переходе человека на стадию увлеченности, является появление в иерархии потребностей новой потребности – увлечением компьютерными играми. Стремление к игре – это, скорее, мотивация, детерминированная потребностями бегства от реальности и реальной роли. Игра в компьютерные игры на этом этапе – систематический характер. Если человек не имеет постоянного доступа к компьютеру, то есть удовлетворение потребности фрустрируется, возможны достаточно активные действия по устранению фрустрирующих обстоятельств.

На стадии зависимости, по данным Шпанхеля, всего 10% – 14% игроков являются «заядлыми». Эта стадия характеризуется возможными изменениями - в ценностно-смысловой сфере личности. По данным А. Г. Шмелёва, происходит смещение локуса контроля, изменение самооценки и самосознания.

Зависимость может оформляться в одну из двух форм: социализированную или индивидуализированную.

Социализированная форма игровой зависимости отмечается поддержанием социальных контактов социумом (хотя и в основном с такими же игровыми фанатами). Такие люди очень любят играть совместно, играть с помощью компьютерной сети друг с другом. Игровая мотивация носит в основном соревновательный характер. Эта форма зависимости менее пагубна в своём влиянии на психику человека, чем индивидуализированная форма. Различия в том, что люди не отрываются от социума, не уходят «в себя» [6].

Индивидуализированная форма зависимости – это крайняя форма зависимости, когда нарушаются не только нормальные человеческие особенности мировоззрения, но и взаимодействия с окружающим миром. Нарушается основная функция психики – она начинает отражать не воздействия объективного мира, а виртуальную реальность. Эти люди часто играют подолгу в одиночку, потребность в игре находится у них на одном уровне с базовыми физиологическими потребностями. Если в течение какого-то времени они не играют, то начинают чувствовать неудовлетворенность, испытывают отрицательные эмоции, впадают в депрессию.

На стадии привязанности игровая активность индивида сдвигается в сторону нормы. Человек «держит дистанцию» с компьютером, но полностью оторваться от психологической привязанности к компьютерным играм не может. Это самая длительная из всех стадий – она может длиться всю жизнь, в зависимости от скорости угасания привязанности. Определяющим

является, до какого уровня произойдет спад величины зависимости после прохождения максимума. Чем спад сильнее, тем меньше по времени будет угасать зависимость. [1, 2, 3]

Выделяют два механизма формирования игровой зависимости от компьютерных игр: уход от реальности и принятия роли.

Основой ухода от реальности является потребность человека в «отстранении» от повседневных хлопот и проблем, своеобразная трансформация потребности в сохранении энергии. Однако уйти от реальности можно только лишь «погрузившись» в другую реальность – виртуальную.

В основе принятия роли лежит потребность в игре как таковой, которая свойственна человеку. А также стремление к принятию роли компьютерного персонажа, которая позволяет человеку удовлетворять потребности, по каким – то причинам не способные удовлетвориться в реальной жизни.

Эти два механизма образования зависимости от ролевых компьютерных игр всегда работают одновременно, но один из них может превосходить другой по силе влияния на формирование зависимости. Оба механизма основаны на процессе компенсации негативных жизненных переживаний. [1, 5, 7]

Таким образом, мы рассмотрели особенности психологической зависимости от компьютерных игр. Зная об особенностях КИ, механизмах работы, стадийности развития, есть основание предположить, что они не будут работать, если человек комфортно ощущает себя в своей жизни, не имеет ярких психологических трудностей и считает свою жизнь счастливой и продуктивной. Или, как минимум, если проводить профилактику:

- детям с раннего возраста транслировать компьютер как средство для работы, а не для игр;

- свободное время детей занимать подвижными играми, творчеством, мастерством рук (рисунок, лепка, разыгрывание разных сказок, моделирование с помощью игрушек, круп, лент, бумаги и т.д.);

- компьютеру предпочитать прогулки и общение с другими детьми;
- создавать гармоничную домашнюю атмосферу, где царит принятие, понимание, доверие, тепло, любовь, нежели вражда, агрессия, равнодушие и уход самих родителей в мир компьютерных игр, как неосознаваемая демонстрация примера-ухода от реальных трудностей в комфортный виртуальный мир.

Важно учить детей, давать знание, как оптимальнее всего решить какую-то трудность, пережить тот или иной кризис и подняться еще на одну ступеньку собственного развития. Если все же пришло неизбежное время компьютерных игр, то пусть это будут игры, направленные на развитие познавательных процессов, усидчивости и т.д. Какая будет игра, цель и мотивация к ней

прибегнувшего, во многом будет зависеть от родителей и специалистов, работающих с данными семьями.

Таким образом, мы рассмотрели особенности психологической зависимости от компьютерных игр. Зная об особенностях КИ, механизмах работы, стадиальности развития, есть основание предположить, что они не будут работать, если человек комфортно ощущает в своей жизни, не имеет ярких психологических трудностей и считает свою жизнь счастливой и продуктивной. Или как минимум профилактики: детям с раннего возраста транслировать компьютер, как средство для работы, а не для игр; свободное время детей занимать подвижными играми, творчеством, мастерством рук (рисунки, лепка, разыгрывание разных сказок, моделирование с помощью игрушек, круп, лент, бумаги и т.д.); компьютеру предпочитать прогулки и общение с другими детьми. Создавать гармоничную домашнюю атмосферу. Где царит принятие, понимание, доверие, тепло, любовь, нежелание вражда, агрессия, равнодушие и уход самих родителей в мир компьютерных игр, как неосознаваемая демонстрация примера-ухода от реальных трудностей в комфортный виртуальный мир. Важно учить детей, давать знание как оптимальнее всего решить какую-то трудность, пережить тот и ли иной кризис и подняться еще на одну ступеньку собственного развития. Если все же пришло неизбежное время компьютерных игр, то пусть это будут игры направленные на развитие познавательных процессов, усидчивости и т.д. Какая будет игра, цель и мотивация к ней прибегнувшего, во многом будет зависеть от родителей и специалистов, работающих с данными семьями.

### *Литература*

1. Арестова О. Зависимость от виртуального мира: как уберечь подростков от этой напасти? [Текст] / О. Арестова, И. Смирнова // Директор школы, 2004. – № 6. – С. 95–99.
2. Арестова О. Н. Коммуникация в компьютерных сетях: психологические детерминанты и последствия [Текст] / О. Н. Арестова Л. Н. Бабанин, А. Е. Войкунский // Вестник Московского университета. – Серия 14. – Психология. – № 4. – 1996. – С. 14 – 20.
3. Бесов А. Влияние компьютерных технологий на общество [Текст] / А. Бесов // Социологический сборник, 1998. – Вып.4. – 103 с.
4. В компьютерных сетях: психологические детерминанты и последствия // Вестник Моск. ун-та. – Серия 14. – Психология, 1996. – № 4. – С. 14 – 20.
5. Либерман Л. М. «Анатомия игровой зависимости» [Текст] / Л. М. Либерман // Журнал прикладной психологии, 2004. – № 4 – 5. – С. 28 – 30.



6. Фомичева Ю.В. Психологические корреляты увлеченности компьютерными играми [Текст] / Ю. В. Фомичева, А. Г. Шмелев, И. В. Бурмистров // Вестник МГУ, сер. 14, Психология, 1991. – С. 27 – 39.
7. Хейзинга И. Народное образование XXI век [Текст] / И. Хейзинга. – М.: Педагогика, 2003. –241 с.
8. Шапкин С. А. Компьютерная игра: новая область психологических исследований // Психологический журнал. – 1999, том 20. – № 1. – С. 86 – 102.
9. <http://www.medicus.ru>

### **Социальные сети для людей с ограниченными возможностями здоровья. Кризис продолжается**

*Муравьев В.И.,  
аспирант социологического факультета;  
Прончев Г.Б.,  
к.ф.-м.н., доцент,  
заместитель заведующего кафедрой социологического факультета  
МГУ имени М.В. Ломоносова;  
Шишарина Е.В.,  
к.п.н., доцент, МГТУ имени М.А. Шолохова,  
г. Москва*

Бурный поток новых информационно-коммуникационных технологий, хлынувший на современное общество – это несомненное благо, которым надо правильно распорядиться. В цивилизованном обществе необходимо сознательно регулировать этот поток и перенаправлять в интересах тех, кто в данный момент ограничен в возможностях социализации и только поэтому не в состоянии в полной мере приносить пользу обществу.

Существующая ограниченность социальных возможностей инвалидов требует поиска новых путей социальной адаптации инвалидов в жизнь гражданского общества, которое, «по умолчанию», представляет собой «общество здоровых». На наш взгляд, эта проблема не утратит своей актуальности и в том случае, если инвалиды в обществе будут составлять большинство или, даже, если все оно будет состоять только из инвалидов [3].

При этом, не следует забывать и об относительности самого понятия «здоровье»: «Представителями гуманитарных и естественных наук выделен "материальный субстрат" здоровья и предложены способы его количественной оценки через сумму "резервных мощностей основных функциональных систем организма"; отсутствие или наличие ярко выраженных заболеваний, равновесие между индивидом и окружающим миром; "диапазон адаптационных возможностей

организма". И все же, здоровье невозможно представить как феномен, имеющий точное количественное выражение» [5]. Здоров тот или иной человек или нет, насколько его здоровье подорвано, - зависит от множества как объективных, так и субъективных обстоятельств: «С нашей точки зрения, здоровье человека одновременно является как целостным многомерным динамическим состоянием человека, так и процессом, которые характеризуются позитивными и негативными показателями. Здоровье имеет многоуровневую структуру. Фундаментом его являются биологические и генетические предпосылки, среднюю часть составляют психическое и соматическое развитие, а высший уровень наполняет отношение индивида к жизни. Этот экзистенциальный уровень – стержень самочувствия человека, его работоспособности и адаптивности» [5]. Нарушение здоровья, почти не сказывающееся на трудоспособности и вообще дееспособности одного человека, для другого вполне может оказаться причиной инвалидности. Тем не менее, здоровье как состояние человека существует, и для каждого человека его показатели, в общем и целом, достаточно объективны. По нашему мнению, важнейшим показателем здоровья человека является его способность выполнять определенную работу без посторонней помощи и без употребления особых приспособлений, заменяющих части тела (протезов); сможет ли человек в данном случае выполнить ту или иную работу – зависит не только от здоровья (куда больше это, зачастую, зависит от наличия знаний и желания работать, а также от того, насколько человек силен), но сама способность ее выполнять служит вполне надежным показателем здоровья.

В последнее время к общему вопросу интеграции инвалидов в «общество здоровых» добавилось требование вхождения инвалидов в общество в качестве полноценных участников общественной жизни: «Главной отличительной чертой отношения к людям с ограниченными возможностями в современный период является признание инвалидов в качестве субъектов и бенефициариев развития общества, в котором они проживают. Такой подход обеспечивается необходимостью устранения социальных, экономических, институциональных и политических барьеров, которые могут усугублять проблему инвалидности и тем самым ограничивать возможности лиц, имеющих инвалидность, участвовать в социальной и экономической жизни» [4]. Такое требование предъявляется как здоровыми людьми по отношению к самим себе, так и инвалидами по отношению к «обществу здоровых»: «Отсутствие результативной системы социальной защиты выработало у многих инвалидов сознание своей второсортности и неполноценности, что унижает достоинство человека, вызывает чувство бессилия и ограничивает возможность самозащиты. Настало время, когда сами инвалиды требуют, чтобы отношение к ним в социуме было кардинально изменено: практически требуют пересмотреть понятие «инвалидность». Пересмотр понятия «инвалидность» предполагает необходимость устранения

барьеров и обеспечения доступной окружающей обстановки, с тем чтобы люди, имеющие инвалидность, могли участвовать в социальной жизни и развитии на основе равенства» [4].

В последние годы для социальной интеграции инвалидов все больше используются возможности глобальной сети Интернет [1]. Современные информационно-коммуникационные технологии позволяют создавать новые виды взаимодействий между интернет-пользователями, новые социальные виртуальные среды. В последнее десятилетие значительное распространение получили социальные сети. Различные организации и отдельные пользователи пытаются использовать их для достижения совершенно разных целей, в том числе и связанных с социальной интеграцией инвалидов. В различных социальных сетях возникло немало сообществ, посвященных проблемам инвалидов и их вхождению в общественную жизнь [1].

В предыдущих наших работах [1-3] были представлены результаты исследований интернет-сообществ инвалидов с синдромом детского церебрального паралича (ДЦП) за 2008 – 2012 годы. Данная работа посвящена исследованиям, проведенным в конце 2013 года.

Исследование интернет-сообществ были начали в 2008 году. Тогда было выявлено 14 сообществ, два из которых были напрямую посвящены проблематике ДЦП. В основном, как показал последующий анализ, в них обсуждались вопросы, напрямую связанные с заболеванием и его преодолением: методики реабилитации, «истории успеха» (рассказы о людях с ДЦП, сумевших победить свой недуг), приобретение медикаментов и специальных средств (инвалидных колясок), квалификация конкретных врачей [1].

В начале 2011 года было проведено повторное исследование сообществ в «Живом журнале», выявившее, что: «Число интернет-сообществ увеличилось, их тематика качественно расширилась. Состав участников интернет-сообществ расширился. Появились участники, которые могут быть отнесены к категории «квалифицированные пользователи-специалисты». Появление специалистов и, как следствие, возможность получения квалифицированного совета вызвали приток новых участников интернет-сообществ» [2].

В конце 2012 года сообщества «Живого журнала», посвященные проблематике ДЦП, были подвергнуты исследованию в третий раз. Обследование выявило начало кризиса русскоязычных интернет-сообществ инвалидов с синдромом ДЦП [3].

Спустя ровно год, 22 декабря 2013 года, были проведены аналогичные исследования. Его результаты представлены в двух нижеследующих таблицах, где, для наглядности, по возможности полно представлены и результаты предшествующих наблюдений.

*Первая таблица* посвящена «старым» сообществам, наблюдение за которыми ведется с 2008 года; *вторая* – «новым», попавшим в поле нашего зрения только в 2012 году [3].

**Таблица 1.** «Старые» интернет-сообщества

Сообщество	Количество участников 2008*	Количество участников <sup>2</sup> 012** (2013)***	Дата появления последнего сообщения***	Сообщений за последний месяц***	Статус сообщества***
ru_neurology	356	679 ( <b>668</b> )	15 августа 2011 года	нет	Не работает
Defektologija	366	653 ( <b>649</b> )	6 декабря 2013 года	1	Останавливается
invalid_obraz	47	133 ( <b>122</b> )	4 апреля 2013 года	нет	Останавливается
save_kids	31	59 ( <b>55</b> )	12 июня 2013 года	нет	Останавливается
trudny_start	100	143 ( <b>139</b> )	31 января 2009 года	нет	Не работает
mariaschildren	34	41 ( <b>39</b> )	9 октября 2012 года	нет	Не работает
ru_invalid	68	154 ( <b>142</b> )	12 декабря 2013 года	1	Останавливается
invalid_v_tuse	30	106 ( <b>112</b> )	17 декабря 2013 года	3	Работает
Hippotherapy	28	73 ( <b>70</b> )	6 октября 2012 года	нет	Не работает
logoped_ru	43	155 ( <b>146</b> )	10 марта 2011 года	нет	Не работает
Dcpandco	38	97 ( <b>92</b> )	22 ноября 2012 года	нет	Не работает
Dobrovolno	92	310 ( <b>310</b> )	20 сентября 2013 года	нет	Останавливается
ru_stammer	5	14 ( <b>13</b> )	26 июня 2011 года	нет	Не работает
dcp_metodika	45	59 ( <b>64</b> )	24 апреля 2013 года	нет	Останавливается

**Пояснения к таблице 1:**

\* Декабрь 2008 года {1}.

\*\* К 22 декабря 2012 года [3].

\*\*\* К 22 декабря 2013 года.

«Работает» - в интернет-сообществе три и более сообщения за последний месяц.  
 «Останавливается» - от двух сообщений за текущий календарный год до двух сообщений за последний месяц. «Не работает» - одно или менее сообщений за текущий календарный год.

**Таблица 2.** «Новые» интернет-сообщества

Сообщество	Количество участников, 2012 (2013)	Количество читателей, 2012 (2013)	Дата появления последнего сообщения	Сообщений за последний месяц	Статус сообщества
osobyе_knig	154 (194)	190 (241)	18 декабря 2013 года	8	Работает
ru_happychild	675 (839)	798 (1013)	18 декабря 2013 года *	14	Работает
rmhc_russia	2045 (1257)	2168 (1331)	1 марта 2013 года	Нет	Не работает
my_ryadom	186 (193)	214 (215)	12 декабря 2013 года	2	Останавливается
svoi_center	105 (116)	113 (126)	5 июля 2013 года	Нет	Останавливается
clp_moscow	157 (164)	180 (184)	12 декабря 2013 года	1	Останавливается
Dorogavmir	83 (87)	91 (88)	12 декабря 2013 года	1	Останавливается
Perspektiven	155 (153)	163 (163)	19 ноября 2013 года	Нет	Останавливается
predanie_ru	144 (166)	158 (181)	28 сентября 2013 года	Нет	Останавливается

**Пояснения к таблице 2:**

\* Большая часть сообщений в данном сообществе доступна только участникам. Данные приводятся, исходя из количества общедоступных сообщений.

Как представляется, особых комментариев результаты исследования не требуют. Кризис русскоязычных интернет-сообществ инвалидов с синдромом ДЦП продолжается, поскольку его причины по сей день не устранены. Так, например, в большинстве интернет-сообществ по-прежнему существует *крайняя нехватка квалифицированных пользователей*. Исключение, как мы уже отмечали в прошлогоднем исследовании [3], являет собой сообщество «*ru\_happychild*», большинство обсуждений в котором ведется в закрытом режиме. Здесь специалисты принимают в жизни сообщества довольно активное участие, и, как итог, мы можем наблюдать *впечатляющий рост количества участников и читателей*. В остальных сообществах, даже относительно регулярно обновляемых, обсуждение практически не идёт, что само по себе ставит под сомнение их жизнеспособность, во всяком случае, в качестве полноценных интернет-сообществ.

### *Литература*

1. Гарина Е.А., Прончев Г.Б. Анализ интернет-сообществ инвалидов с синдромом ДЦП (на примере сервиса Livejournal.com) // Ломоносовские чтения – 2009: материалы научной конференции / Под ред. В. И. Добренькова. – М.: Университетская книга, 2009. – 604 с.; С.458 – 466.
2. Лонцов В.В., Прончев Г.Б., Дурнева Е.Е. Виртуальные социальные среды для людей с ограниченными возможностями / в кн.: Социология в системе научного управления обществом: Материалы IV Всероссийского социологического конгресса, Москва, 2 – 4 февраля 2012 г. / ИС РАН, ИСПИ РАН, РГСУ. – М.: ИС РАН, 2012, С. 2420-2421.
3. Муравьев В.И., Прончев Г.Б. Кризис русскоязычных интернет-сообществ инвалидов с синдромом ДЦП (на примере сервиса livejournal.com) / в кн.: Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27 – 28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013, С. 22 – 28.
4. Реут М. Комплексный подход к определению инвалидности // Власть, 2008, № 7; С. 94 – 96.
5. Шиняева О.В., Шувалова В.С. Здоровье учащихся и образовательная среда // Социологические исследования, 2000, № 5; С. 75 – 80.

## **Психологические особенности ролевых компьютерных игроков в молодёжной среде**

*Фролова С.В.,*

*канд. психол. наук, доцент кафедры общей психологии и педагогики  
РНИМУ им. Н.И. Пирогова, г. Москва*

Практически ни одна сфера современного общества уже не представляется без компьютерных технологий. Сегодняшние темпы компьютеризации превышают темпы развития всех других отраслей. Современный человек начинает взаимодействовать с компьютером постоянно — на работе, дома, в машине и даже в самолете. Компьютеры стремительно внедряются в человеческую жизнь, занимая свое место в нашем сознании, а мы зачастую не осознаем того, что начинаем уже во многом зависеть от их работоспособности.

Вместе с появлением компьютеров появились и компьютерные игры, которые сразу же нашли массу поклонников. С совершенствованием компьютеров совершенствовались и игры, привлекая все больше и больше людей. Ролевые компьютерные игры - это игры, в которых играющий принимает на себя роль компьютерного персонажа, т.е. сама игра обязывает играющего выступать в роли конкретного или воображаемого компьютерного героя. Только при игре в ролевые компьютерные игры мы можем наблюдать процесс «вхождения» человека в игру, процесс своего рода интеграции человека с компьютером, а в клинических случаях - процесс утери индивидуальности и отождествление себя с компьютерным персонажем, т.е. социально-психологическую дезадаптацию личности.

Социально-психологическая адаптация понимается как гармоничное взаимодействие здоровой, целостной, полноценно функционирующей личности со средой [3; 4]. Она представляет собой динамичный, непрерывный процесс, в котором задействованы, с одной стороны, физиологические, психические и психологические механизмы личности, с другой, - условия и изменения социальной среды, в которой личность живет и функционирует. Люди, которые чрезмерно увлекаются ролевыми компьютерными играми, имеют зависимую структуру личности.

**Цель исследования:** изучение особенностей формирования интернет-зависимости у ролевых компьютерных игроков.

**Гипотеза исследования:** имеются различия в особенностях индивидуально-психологических и социально-демографических характеристик студентов в зависимости от степени выраженности интернет-зависимости. К данным параметрам можно отнести социально-психологическую адаптацию, тип личности, который включает в себя совокупность характеристик

человека, которые проявляются, как ответная реакция на воздействие окружающей социальной среды, а также порядок рождения и количество детей в семье.

В нашем исследовании приняли участие 52 компьютерных игрока из числа студентов ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова в возрасте от 18 до 25 лет, которые имеют стаж игр больше 5 лет, суточная продолжительность – не меньше 6 часов. Основная ролевая игра, которую предпочитают испытуемые – это многопользовательская онлайн игра: World of Warcraft. Контрольная группа состояла из 58 студентов, не склонных к интернет-зависимому поведению.

#### **Методы исследования:**

- методика «Шкала интернет-зависимости Чена» (Шкала CIAS в адаптации В.Л. Малыгина и К.А. Феклисова);
- методика социально-психологической адаптированности К.Роджерса и Р.Даймонда в адаптации А.К. Осницкого;
- тест-опросник Г. Шмишека, направленный на выявление типа личности;
- методы математической статистики.

Анализ результатов исследования по методике социально-психологической адаптированности показал, что, по сравнению с нормой, данные ролевых компьютерных игроков снижены, особенно по шкалам адаптации ( $X_{cp}=57,6$ ;  $p<0,01$ ), доминирования ( $X_{cp}=53,6$ ;  $p<0,05$ ), принятия других ( $X_{cp}=53,6$ ;  $p<0,01$ ) и эмоциональной комфортности ( $X_{cp}=55,1$ ;  $p<0,003$ ). Следовательно, можно сказать, что уровень социально-психологической адаптации ролевых игроков невысокий, у них отсутствуют выраженные лидерские качества, навыки управления собственной жизнью и состоянием. Так же показатели эскапизма (ухода от проблем) в группе компьютерных игроков значительно выше, а отдельные показатели выходят за границы нормативных, что говорит о высокой степени избегания проблем.

По результатам опросника Шмишека, у компьютерных игроков преобладают гипертимная и застревающая акцентуации. У ролевых игроков с застревающей акцентуацией отмечаются такие черты как: умеренная общительность, неразговорчивость, настороженность и недоверчивость по отношению к людям, чувствительность к обидам и огорчениям, уязвимость, подозрительность, мстительность, заносчивость, самонадеянность, жесткость установок и взглядов, сильно развитое честолюбие, перфекционизм, инертность в проявлении аффектов, в мышлении, в моторике. Такой тип акцентуации согласуется с наличием ригидного увлечения и паттерна совладения со стрессом (уход в вымышленную реальность).

У ролевых игроков с гипертимной акцентуацией отмечаются такие черты как: подвижность, общительность, самостоятельность, склонность к озорству, недостаток чувства дистанции в отношениях с другими, повышенная самооценка, легкомысленность,



поверхностность, изобретательность, инициативность, характерны вспышки гнева, раздражения, особенно когда они встречают сильное противодействие, терпят неудачу. Гипертимная акцентуация отражает проблему эмоциональной незрелости и инфантильности, что приводит к уходу в вымышленную реальность от настоящих проблем. Выраженность демонстративной акцентуации показывает наличие истерического способа реагирования на стресс, уход от проблем и нежелания брать на себя ответственность. Наличие экзальтированной акцентуации свидетельствует о высокой чувствительности, ранимости, эмоциональной неустойчивости и подвластности средовым воздействиям. Данный тест позволил выявить у ролевых игроков различные типы акцентуаций, наличие которых мешает процессу адаптации в обществе, гармоничному развитию и самоактуализации.

По результатам исследования показателей порядка рождения и количества детей в семье было установлено, что в семьях с меньшим количеством детей чаще встречается те, которым свойственно глубоко переживать за все, что происходит с ними, стремление к безукоризненному порядку и сильная неуверенность в себе. Чем меньше детей в семье, тем чаще студенты стремятся снять психическое напряжение с помощью ролевых игр, особенно, если это единственный ребенок ( $r=-0,408$ ;  $p<0,05$ ).

В многодетных семьях у средних детей реже встречается интернет-зависимое поведение ( $r=-0,461$ ;  $p<0,05$ ), чем у старших или младших, при этом средние дети используют компьютерные игры для получения расслабляющего эффекта ( $r=0,437$ ;  $p<0,05$ ).

Младшие и средние дети сильнее подвержены интернет-зависимости, так как среди них большинство отличаются сильной раздражимостью ( $r=0,439$ ;  $p<0,05$ ). Старшие дети, как правило, испытывают постоянную потребность в признании окружающих, уверены в себе и имеют оптимистичное настроение, а младшим свойственно неустойчивое настроение, переживание за всё, что происходит вокруг них, а также искренность и правдивость.

Итак, как показало наше исследование, ролевые компьютерные игроки имеют низкий уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в состоянии внутреннего дискомфорта, напряженности, в наличии инфантилизма, акцентуаций, тревожности, неуверенности, закрытости, чувствительности, эмоциональной незрелости и нестабильности, отгороженности от реального мира, ухода от проблем в вымышленную реальность, нарушении самоконтроля, построения близких отношений и самореализации.

### *Литература*

1. Диагностика здоровья. Психологический практикум /Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб: Речь, 2011. – 950 с.

2. Интернет-зависимое поведение. Критерии и методы диагностики. Учебное пособие. – М.: МГМСУ, 2011. – 32 с.
3. Началджян А.А. Социально-психологическая адаптация личности. – Ереван: ЭПО, 1988. – 262 с.
4. Реан А.А. О феномене социально-психологической терпимости личности // Психологический журнал, 1991 - №4. - С. 181-182.

## **Опыт экстренной психологической помощи подросткам с компьютерной зависимостью**

*Тышкевич И.С.,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного образования детей,  
детский оздоровительно-образовательный  
туристический центр Санкт-Петербурга  
«Балтийский берег», г. Санкт-Петербург.*

Одним из направлений деятельности службы экстренной психологической помощи «Детский телефон доверия» ГБОУ «Балтийский берег» Санкт-Петербурга является оказание психологической помощи подросткам, страдающим компьютерной зависимостью.

Использование компьютеров в повседневной жизни вносит преимущество в профессиональную и учебную деятельность, но при чрезмерном их использовании компьютер оказывает негативное влияние на психические функции подростка. Упрощение решения задач с помощью компьютера снижает требования к интеллектуальным способностям. Снижается гибкость познавательных процессов - восприятия, мышления и памяти. Изменяется мотивационная сфера, в которой преобладают примитивные игровые побуждения.

Поиск информации в интернете создает иллюзорное ощущение собственной мощи. Возникает опасность быть зависимым от интернета. Широкое распространение среди подростков приобретают видеоигры. Программы развлекательного типа не требуют особого уровня интеллектуального развития, они развивают двигательные навыки и быстроту сенсомоторных реакций. Опасность зависимости от игр, состоит в неконтрольной компьютерной игровой деятельности. Побочными эффектами в виде игр являются чрезмерная вовлеченность, нарастание агрессивности, повышение уровня тревожности. Отмечается возникновение виртуального собеседника, что приводит к пренебрежению личностными контактами в реальной жизни. Круг интересов у подростков сужается. Общение со сверстниками ограничивается. Попытки родителей ограничить общение подростков по интернету вызывает протестную реакцию.

Распознавание компьютерной зависимости в телефонном консультировании проводится с использованием приемов активного слушания. Консультативная беседа касается выяснения следующих обстоятельств, имеющих отношение к болезненному пристрастию:

- наличие ощущения тревоги;
- снижение настроения;
- навязчивые мысли о компьютере;
- продолжение работы на компьютере, несмотря на явные психологические проблемы (депривацию сна, опоздания на учебу, снижения продуктивности на учебе и т.п.).

Большинство специалистов-психологов рекомендуют очную индивидуальную или групповую психотерапию с акцентом на работе с образами, эмоциями, так как зависимые лица испытывают значительные затруднения в эмоциональном плане. Учитывая трудности в осуществлении межличностных взаимодействий и социальной адаптации у лиц, страдающих интернет-зависимостью, в лечении лучше использовать групповые варианты психотерапии.

Так как телефонное консультирование предполагает доверительный контакт абонента и специалиста, то подросток, страдающий компьютерной зависимостью, получает психологическую помощь от специалиста столько, сколько сам того захочет. Как показывает опыт работы службы «Детский телефон доверия», с этой проблемой обращаются подростки в возрасте от 10 до 16 лет, 73% из них составляют абоненты мужского пола. Больше половины обратившихся подростков попали в компьютерную зависимость благодаря компьютерным играм. Среди детей, которые играют в компьютерные игры, больше всего тех, кто переживает особые трудности. Это могут быть не удовлетворяющие ребёнка отношения со взрослыми и особенно со сверстниками.

Обращение в службу «Детский телефон доверия» ГБОУ «Балтийский берег» позволяет подростку почувствовать себя увереннее, снижается уровень агрессивности и тревожности, налаживаются отношения с родителями и сверстниками.

### **Компьютерная игровая зависимость у детей-сирот**

*Клюкова С.Ю., Говоров А.С.,  
Государственное бюджетное учреждение Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей»  
г. Воронеж.*

В XXI веке в России, как и во многих других странах, отмечается высокая степень готовности к применению информационных технологий, как в профессиональной, так и в

повседневной деятельности. Психологические последствия информатизации неизбежны для всех постоянных пользователей Интернета, в особенности для детей, относящихся к группе риска.

Бурное развитие компьютерных технологий в последние годы накладывает определенный отпечаток на развитие личности ребенка. Мощный поток новой информации, применение компьютерных технологий, а именно распространение компьютерных игр, оказывает существенное влияние на социализацию и психологическое развитие современных детей и подростков. И именно дети-сироты, в силу ряда причин, в большей степени подвержены интернет-аддикциям.

У воспитанников государственных учреждений наблюдается задержка в развитии эмоционально-волевой сферы из-за недостаточного опыта совместных эмоциональных переживаний. Исследования показывают, что дети, находящиеся в ситуации депривации, неуспешны в разрешении конфликтов, они агрессивны, стремятся обвинить окружающих в возникновении конфликта, не способны к конструктивному выходу из конфликтной ситуации. Их эмоциональные реакции отличаются более высокой напряженностью, аффективными срывами. Для них характерна слабая выраженность значимости дружеских связей.

Особенности эмоционально-волевой сферы детей-сирот способствуют формированию психологической зависимости от ролевых компьютерных игр, основанной на частично неосознаваемых стремлениях: «ухода от реальности» и «принятия роли».

Ролевая компьютерная игра - это простой и доступный способ моделирования другого мира или таких жизненных ситуаций, в которых ребенок никогда не был и не будет в реальности. В основе механизма «принятия роли» лежит потребность в игре как таковой, которая свойственна ребенку, а также стремление к принятию роли компьютерного персонажа, которое позволяет удовлетворять потребности, не способные удовлетворить его в реальной жизни. В ситуациях с детьми, попавшими в сложную жизненную ситуацию, ролевые компьютерные игры служат, также средством вымещения подавленной агрессии.

Среди вероятных последствий увлечения компьютерными играми указываются патологическая форма увлеченности играми, приближающаяся по своим проявлениям к поведенческой зависимости, эскапизм, аутизм, возрастание прямой и косвенной агрессивности, уровня тревожности, разрушение социальных связей личности. Некоторыми исследователями ставится вопрос об «эмоциональных последствиях» компьютерной игры. В частности, В. С. Собкин, Ю. М. Евстигнеева приходят к выводу о том, что у 38% испытуемых возникает агрессивное состояние после окончания игры [4].

Работа с компьютером, с одной стороны, приводит к расширению контактов, возможности обмена социокультурными ценностями, порождению и реализации новых форм символического

опыта, развитию процессов воображения, улучшению реакции и ряду других позитивных эффектов. Но, с другой стороны, она может привести к «синдрому зависимости» от компьютерной игры, способствуя сужению интересов, уходу от реальности, поглощенности компьютерными играми, социальной изоляции, ослаблению эмоциональных реакций и другим негативным эффектам (Ю. О. Бабаева, А. Е. Войсунский) [1].

Существуют многочисленные свидетельства негативного влияния компьютерной игры. На основе анализа широкого круга исследований можно сделать вывод о том, что компьютерные игры трансформируют интересы и мотивационную сферу подростка-игрока, неоднозначным образом воздействуя на эмоциональную сферу, способность к установлению социальных контактов и когнитивные способности [6].

Компьютерная зависимость (как и любая другая) - это форма ухода от реальности. Реальности, которая травмирует и которую сложно предсказать, где приходится строить отношения с разными людьми - и с симпатичными нам, и не очень. Реальность чревата конфликтами и разочарованиями, болезненными провалами и горькими потерями. Поэтому еще не научившемуся существовать во взрослом жестком мире ребенку кажется, что компьютер, виртуальная жизнь – идеальный выход [2].

Вхождение молодого поколения в интернет-пространство изменило не только источники информации, но и весь их образ жизни. Дети и подростки не просто пользуются Интернетом, они живут посредством его. Это среда обитания, способ жизни при содействии информационных технологий. Социальный опыт подростки усваивают преимущественно через общение с ровесниками и взрослыми в поколенческом и межпоколенческом (в ближайшем окружении) диалоге. Общение среди сверстников при этом является определяющим и приоритетным [5].

Игровая реальность является важным фактором формирования личности в современной культуре. Компьютерная игра, как и любая игра,- деятельность формирующая, в которой происходит адаптация полученного виртуального игрового опыта в структуры личности. Таким образом, компьютерная игра опосредует формирование ценностно-смысловой сферы субъекта, а, следовательно, оказывает существенное влияние на взаимодействие личности и социальной среды.

Для профилактических мероприятий компьютерной зависимости с детьми-сиротами необходима работа психолога.

В направлении работы с детьми возможны следующие формы:

- диагностика и анкетирование с целью получения информации об интересах, увлечениях, отношениях со сверстниками;

- проведение игровых и лекционных занятий с целью информирования детей и подростков о возможном вреде злоупотребления компьютерными играми.

Уберечь детей-сирот от компьютерной игровой зависимости возможно при выполнении ряда условий со стороны психологов и социальных педагогов:

- помощь ребенку в переосмыслении жизненных ценностей;
- коррекционная работа, направленная на повышение самооценки ребенка;
- психокоррекционная работа с проблемами, возникающими в эмоциональной сфере;
- занятия, направленные на формирование навыков общения со взрослыми и сверстниками

с целью социальной адаптации детей-сирот.

Повышение психологической компетенции участников образовательного процесса в проведении профилактических и коррекционных работ по вопросам компьютерной игровой зависимости среди детей-сирот позволит в значительной степени минимизировать уровень риска, связанного с интернет-угрозами.

Центральная идея профилактической программы должна состоять в реализации системного психокоррекционного воздействия, направленного на укрепление психического здоровья и благополучия детей-сирот, развитие и стабилизацию факторов устойчивости к зависимости.

### ***Литература***

1. Войсунский А.Е. Актуальные проблемы зависимости от Компьютерных игр/ А.Е. Войсунский// Психологический журнал. - 2004. - №1.
- 2.Курганский С.М. Организация досуговой деятельности младших школьников//Завуч начальной школы. – 2004. – № 6.
3. *Ослон В.Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья / В.Н. Ослон // М.: Генезис, 2006.*
4. Собкин В.С. Подросток: виртуальная и социальная реальность. По материалам социологического исследования / В.С. Собкин, Ю.М. Евстигнеева // Тр. по социологии образования. – М., 2001. – Т. 6, вып. 10.
5. Цымбаленко С.Б. Российские подростки в информационном мире//ЮНПРЕСС. – 1998. – № 3.
6. Шапкин С. А. Компьютерная игра: новая область психологических исследований / С. А. Шапкин // Психол. журн. – 1999. – Т. 20, № 1.

## Экспресс-диагностика интернет-зависимых детей

*Недбаева С.В.,  
НЧОУ ВПО Армавирский  
социально-психологический институт*

*Интернет-зависимость* (addiction) - это широкий термин, обозначающий большое количество проблем поведения и контроля над влечениями. Исследования доказывают, что злоупотребление Интернетом ведет к социальной изоляции, увеличивающейся депрессии, распаду семьи, неудачам в учебе, финансовому неблагополучию и к потере работы. Основные пять типов, которые были выделены в процессе исследования, характеризуются следующим образом:

- киберсексуальная зависимость – непреодолимое влечение к посещению порносайтов и занятию киберсексом;
- пристрастие к виртуальным знакомствам - избыточность знакомых и друзей в Сети;
- навязчивая потребность в Сети - игра в онлайн-азартные игры, постоянные покупки или участия в аукционах;
- информационная перегрузка (навязчивый web-серфинг) - бесконечные путешествия по Сети, поиск информации по базам данных и поисковым сайтам;
- компьютерная зависимость - навязчивая игра в компьютерные игры (стрелялки – Doom, Quake, Unreal и др., стратегии типа StarCraft, квесты).

Основными причинами появления интернет-зависимости у детей являются:

- *зомбирование* – навязывание идеалов, норм, типа мышления;
- *манипуляция сознанием* – превращение пользователей из субъектов деятельности в объекты манипуляций за счет разрушительного воздействия на сознание, ценностные ориентации, этические нормы пользователей;
- *виртуализация сознания* - игнорирование или виртуализация ответственности, принятия других законов и норм отношений;
- *примитивизация* – упрощение языковых форм, способов высказывания, коммуникации, общения, возможности получения готовых образовательных продуктов низкого качества – рефераты, доклады, решебники;
- *вульгаризация* - допустимость брани и нецензурных выражений во всех видах интернет-продукции, популяризации порно, стихов и песен с подтекстом, пословиц и поговорок, изложенных нецензурным языком;
- *хаотизация* – выстраивание Сети по принципу всеобщего хаоса;
- *провокацизация* - распространение на сайтах провокационной информации;

- *игроизация* – проникновение игры в Интернет;
- *криминализация* - демонстрация в Сети роликов криминального содержания с их последующим одобрительным обсуждением на форумах;
- *коммерциализация* - «выкачивание» денег из пользователей Интернета;
- *анонимность* – благодаря ей каждый пользователь может свободно высказаться по любому поводу;
- *ресоциализация* – подмена реального бытия в человеческом обществе виртуальным бытием в сети Интернет, что ведет к социальному отчуждению и искусственной «аутизации» личности и пр. Это цифровое слабоумие, трудности с воспроизведением творческих образов и генерированием новых идей, проблемы с воображением, мышлением и памятью школьника, внушение ложных стандартов поведения и разрушение психоэмоционального здоровья детей.

В связи с сильнейшим проникновением в повседневную жизнь средств социальной коммуникации, различных социальных сетей, увеличением времени, проводимого за компьютером, у детей наблюдается сужение круга интересов, аутизация – уход от реальности, снижение активности в общественной деятельности.

Психологические характеристики и поведенческие реакции приведены в *табл. 5*.

**Таблица 5**

***Характеристика интернет-зависимости***

Психологические признаки интернет-зависимых	Физические симптомы интернет-зависимых	Поведенческие симптомы интернет-зависимых
- хорошее самочувствие или эйфория за компьютером; - невозможность остановиться; - увеличение количества времени, проводимого за компьютером; - пренебрежение семьей и друзьями; - ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером; - ложь членам семьи о своей деятельности; - проблемы с учебой.	- синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц); - сухость в глазах; - головные боли по типу мигрени; - боли в спине; - голова вжата в плечи, плечи сужены и приподняты; - нерегулярное питание, пропуск приемов пищи; - пренебрежение личной гигиеной; - слабая мышечная мускулатура; - расстройства и изменение режима сна.	- навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту; - предвкушение следующего сеанса онлайн; - увеличение времени, проводимого онлайн; - увеличение количества денег, расходуемых онлайн.



Интернет делает притягательным:

- возможность анонимных социальных интеракций (здесь особое значение имеет чувство безопасности при осуществлении интеракций, включая использование электронной почты, чатов, ICQ и т.п.);

- возможность для реализации представлений, фантазий с обратной связью (в том числе возможность создавать новые образы «Я»; вербализация представлений и/или фантазий, невозможных для реализации в обычном мире, например, киберсекс, ролевые игры в чатах и т.д.);

- чрезвычайно широкая возможность поиска нового собеседника, удовлетворяющего практически любым критериям (здесь важно отметить, что нет необходимости удерживать внимание одного собеседника – т.к. в любой момент можно найти нового);

- неограниченный доступ к информации (“информационный вампиризм”) (занимает последнее место в списке, т.к. в основном опасность стать зависимым от Всемирной паутины подстерегает тех, для кого компьютерные сети оказываются чуть ли не единственным, а иногда и единственным средством общения).

### **Игровая деятельность в информационном пространстве как средство правового просвещения несовершеннолетних**

*Хвостов К.А.,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы «Учебно-методический центр по проблемам опеки, попечительства и социально-педагогической реабилитации детей и подростков «Детство»  
г. Москва.*

Индивидуальная социальная ситуация развития в современных условиях зачастую ведет к возникновению девиаций и делинквентного поведения несовершеннолетних. Становление личности предполагает усвоение определенных норм и правил, действующих в той социальной общности, в которую входит человек. Субъекту предстоит усвоить данные правила.

В качестве результата следует предполагать выход на определенный уровень адаптации у несовершеннолетних, их представленность в качестве социально-нормативной единицы, расширение арсенала позитивно ориентированных социальных ролей. Следующей целью будет достижение устойчивой психической адаптации – уровня психической деятельности, определяющий адекватное заданным условиям среды поведение человека, его эффективное взаимодействие со средой и успешную деятельность без значительного нервно-психического напряжения.

Профилактические функции может выполнять специально организованное пространство социальной деятельности, опирающееся на реалии существования человека.

Пространство – это освоенная среда (природная, культурная, социальная, информационная), приспособленная для решения определенных задач.

Информационное пространство — совокупность результатов семантической деятельности человечества. Реалии социального пространства отражаются в информационном пространстве.

Средством освоения определенной сферы информационного пространства – правовых знаний – может выступать игровая деятельность. Для достижения целей правового просвещения разрабатывается игра-викторина в виде вопросника, адекватного знаниям о правах и обязанностях несовершеннолетнего по различным видам законодательства – административный кодекс, гражданское, трудовое право, семейный кодекс. Игра направлена на актуализацию мотивации участников на правовое просвещение. Викторина ориентирована на включение участников в последующее взаимодействие при проведении консультирования, в том числе дистанционного, когда могут разьясняться различные юридические вопросы и оказываться психологическая помощь.

Для достижения образовательных целей предлагается представлять по блокам вопросы на общее понимание и конкретные ответы на прецеденты, которые обусловлены законом. Выполняемые виды работ включали: подбор вопросов, адекватных правам и обязанностям опрашиваемых, юридическую экспертизу и разработку вариантов презентации.

Данная игра не является тестовым заданием на определение уровня знаний участников в конкретной области права. Вопросник содержит 30 суждений и различные варианты ответов. Один из ответов является правильным.

Проведение игры позволяет как групповую, так и индивидуальную форму работы. Вопросник способен дифференцировать отвечающих по уровню их знаний, определять победителя викторины в группе участников на основе полученных баллов.

В настоящее время разработана локальная версия игры, позволяющая хранить базу данных. Повторное проведение викторины после цикла занятий по правовому просвещению может являться показателем эффективности, мотивировать участников на продолжение изучения законодательства. В перспективе предполагается проведение опросов для определения других актуальных тем для несовершеннолетних, апробация модификаций игр-викторин, статистическая обработка ответов, которая даст информацию о пробелах в знаниях, поможет выделить уровни знаний. После апробации игры предполагается предоставить к ней доступ на сайте с возможностью ознакомления с правильными ответами и комментариями по окончании срока действия игры-викторины.

Игровая деятельность позволит дистанционно включать участников в освоение правовых знаний, реалий социального пространства, что может быть использовано для адаптации в окружающем мире.

### **Особенности невербальной экспрессии у подростков с интернет-зависимым поведением**

*Мустафаев С.М.,  
РВУЗ «Крымский инженерно-педагогический университет»,  
г. Симферополь*

**Постановка проблемы.** В условиях возрастающей вовлеченности современного общества в жизненное пространство глобальной сети Интернет, перед учеными-психологами встают задачи исследования всевозможных факторов, позитивного и негативного влияния на психологическое развитие человека, находящегося в условиях опосредованной средствами компьютерных технологий деятельности. В большей степени это актуально для молодежи, так как, по данным ряда исследователей, именно современные подростки и юноши наиболее подвержены влиянию негативных факторов, связанных с их активностью в сети Интернет, и в частности, формированию интернет-зависимого поведения.

Подавляющее большинство подростков используют социальные сети и динамично обновляющиеся информационные ресурсы для реализации традиционно актуальной деятельности – интимно-личностное общение. Однако, технические условия, «орудия» деятельности в системе взаимодействия «человек-компьютер» предполагают значительное блокирование канала непосредственного невербального общения, что проявляется в дефиците невербально-экспрессивной активности, деятельности подростков, находящихся в периоде интенсивного развития личности. Это тем более актуально для подростков с интернет-зависимым поведением, у которых, из-за чрезмерного увлечения интернет-ресурсами, обеднения других сфер деятельности, происходит снижение опоры на невербальные экспрессивные системы в межличностном общении. В условиях сензитивного периода, этот дефицит практики непосредственного межличностного общения у подростков с интернет-зависимым поведением может вести к снижению невербально-коммуникативной компетентности, социальных способностей, а значит, являться фактором, нарушающим полноценное развитие личности.

Таким образом, изучение особенностей невербальной экспрессии подростков с интернет-зависимым поведением, в частности способности к адекватной интерпретации невербального поведения, а также специфики невербального экспрессивного репертуара, позволит, во-первых,

выявить психологические следствия этих форм деятельности на коммуникативную сферу личности подростков. Во-вторых, выделить дополнительные диагностические признаки интернет-зависимого поведения среди молодежи, что позволит расширить и дополнить понимание возрастных аспектов феномена «интернет-зависимости». В-третьих, эти данные могут послужить основанием для разработки профилактических, коррекционно-развивающих программ, направленных на оптимизацию и полноценное развитие личности подростка, включенного в мир интернет-технологий.

Обращает внимание недостаточное освещение данного вопроса в современной научной литературе, в частности отсутствие теоретических и эмпирических исследований по проблемам невербальной экспрессии, невербально-коммуникативной компетентности подростков с интернет-зависимым поведением, рассмотрение которых и послужило целью нашего исследования.

**Целью** настоящей работы является рассмотрение особенностей невербальной экспрессии, подростков с интернет-зависимым поведением.

**Анализ последних публикаций по теме.** На сегодняшний день существует множество различных подходов к определению «невербальной экспрессии». Традиция изучения экспрессии как внешнего «Я» личности была заложена работами И.М. Сеченова, В.М. Бехтерева, В. Классовского, И.А. Сикорского, Д. Авербух, С.Л. Рубинштейна, Н.Н. Ладыгиной-Котс, Л.М. Сухаревского, А.А. Бодалева, В.Н. Панферова, В.А. Лабунской.

Обсуждая проблему экспрессии личности с позиций социально-перцептивного направления, А.А. Бодалев указывает, что она непосредственно связана с ее психологическими особенностями, что «сложные психологические образования, которые представляют собой непрерывно перестраивающиеся по ходу деятельности ансамбли процессов и состояний, динамично выражаются во внешнем облике и поведении человека в виде совокупности определенных признаков, организующихся в пространственно-временные структуры» [1, с.99].

В рассмотрении проблемы экспрессивного поведения человека исследователи отмечают две взаимосвязанные стороны: способность кодировать экспрессию и способность к адекватной интерпретации и пониманию экспрессивного поведения. Так, в работах Г.Е. Крейдлина под кодированием экспрессии понимается правило невербального выражения себя в общении, это невербальная концептуализация переживаемых чувств в рамках определённых правил [7]. В.А. Лабунская отмечает, что кодирование экспрессии опирается на ряд способностей, умений, навыков, уровень развития которых во многом зависит от социализации субъектов общения, от условий становления их личности, от тех конкретных задач общения, которые им приходилось решать, иными словами, от их опыта и степени осознанности результатов данного процесса [4].

Так как современные условия социализации подрастающего поколения характеризуются внедрением и широким распространением интернет-технологий, обнаруживающих дефицит опоры на невербальную экспрессию, необходимым является рассмотрение патогенных феноменов, связанных с использованием Интернета, в частности «интернет-зависимого поведения».

Рассматривая различные термины, используемые для обозначения данного проблемного круга отношений человека и компьютерных технологий можно выделить такие категории: интернет-аддикция (Internet addiction), зависимость от Интернета (Internet dependency), излишнее применение Интернета (Internet abuse), компульсивное (compulsive), патологическое (pathological), проблематичное (problematic), разрушительное применение Интернета (disturbed Internet use). На сегодняшний день существуют разнообразные точки зрения по данной проблеме: от квалификации ее как нозологической единицы, (Кимберли Янг, И.Голдберг, М.Орзак, В.Д. Менделевич, В.Л. Малыгин) внедрения государственных программ по борьбе с этим феноменом (Китай), через признание ее трамплином, местом для формирования и реализации (М. Гриффитс, Дж. Морэйхан-Мартин, М. Фенишел) других зависимостей до отрицания факта наличия зависимости от Интернета и рассмотрения его как варианта поведенческой аддикции (Дж. Грохол, Р.Митчелл, С. Стерн, Ю.М. Кузнецова, Н.В. Чудова). Решая данную дискуссионную проблему В.Л. Малыгин, дает следующее определение интернет-зависимому поведению – это невозможность субъективного контроля над использованием Интернета, сопровождающееся отрицательным влиянием этого использования на свою жизнь (отношения, здоровье, работу, учебу, эмоциональное и психологическое состояние) и контрпродуктивным характером деятельности в Интернете [6].

Известно, что основной группой риска для развития этого вида зависимости являются представители подросткового и юношеского возраста [2,3,5,6,8,]. При этом исследователи отмечают, что большая часть интернет-зависимых пользуется сервисами Интернет, связанными с общением [2,3,8].

Однако данное общение подростков в сети Интернет, во многом лишено одного из значимых составляющих межличностного общения – непосредственного экспрессивного невербального общения.

Подростки с интернет-зависимым поведением, чрезмерно увлеченные ресурсами сети Интернет, обнаруживают недостаток практики непосредственного межличностного общения. Это может влиять на качественные характеристики общения, в первую очередь снижать коммуникативный потенциал невербального экспрессивного поведения, перцептивную опору на него, а также использование невербальных экспрессивных средств коммуникации, широко представленных в реальном межличностном общении. Далее, учитывая тот факт, что данный

возрастной период является сензитивным для развития различных аспектов коммуникативной сферы личности, закономерно предположить, что снижение деятельностной репрезентации невербального экспрессивного поведения, может обуславливать дефицит развития социальных способностей. Конкретнее, способности к адекватной интерпретации невербального поведения, а также затруднения в формировании собственного невербального экспрессивного репертуара, что вместе может способствовать низкой коммуникативной компетентности у данной категории подростков.

Таким образом, нами была выдвинута рабочая гипотеза: для подростков с интернет-зависимым поведением характерен низкий уровень невербального экспрессивного потенциала, выражающегося в снижении уровня способности к адекватной интерпретации невербального поведения, сензитивности к экспрессии, а также развития собственного невербального экспрессивного репертуара со стороны его разнообразия, гармоничности и дифференцированности, способности к самоуправлению невербальным экспрессивным поведением.

**Изложение основного материала исследования.** В исследовании приняли участие школьники подросткового возраста общеобразовательных школ г. Симферополя. Выборку составили учащиеся 8-9-х классов (110 человек). Возраст учащихся 14-16 лет. На первом этапе, по результатам проведения теста «Шкала интернет-зависимости Чена» (в адаптации К.А. Феклисова), а также данных экспертных оценок нами были выделены 2 группы испытуемых. Далее с испытуемыми обеих групп была проведена диагностика особенностей невербальной экспрессии между подростков, склонных к интернет-зависимости и не склонных к ней. Сравнивались показатели по шкалам методики «Экспертная оценка невербальной коммуникации» (А.М. Кузнецова) и шкалам методики «Диагностика уровня способности к адекватной интерпретации невербального поведения» (В.А. Лабунская).

Методика А.М. Кузнецовой дает возможность диагностировать три параметра невербального общения: 1. Общая оценка невербального репертуара человека с точки зрения разнообразия, гармоничности, дифференцированности. 2. Чувствительность, сензитивность человека к невербальному поведению другого (эксперта-наблюдателя) и способность к адекватной идентификации. 3. Способность к управлению своим невербальным репертуаром, адекватно цели и ситуации общения. На рис. 1 представлены данные по этим трем параметрам.

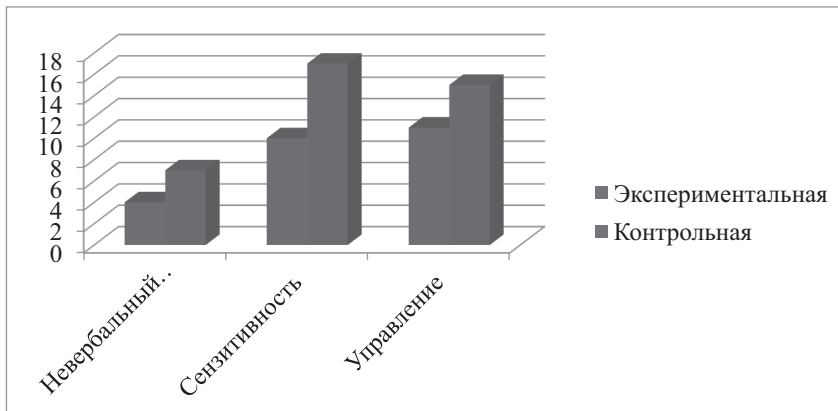


Рис 1. Результаты экспертной оценки невербальной коммуникации

Как следует из данных рисунка в экспериментальной группе средние значения по каждому из параметров ниже, чем в контрольной группе. Статистически достоверные различия установлены только для всех трех шкал ( $p=0,01$ ). В целом, подобные результаты свидетельствуют о низком уровне развития невербально-коммуникативной компетентности, невербального экспрессивного потенциала, что выражается в снижении экстенсивности и интенсивности невербальной экспрессии, участвующей в реализации себя в межличностном общении подростками с интернет-зависимым поведением.

Ниже приведенные результаты (см. Таблицу 1) отражают социально-перцептивный аспект особенностей невербальной экспрессии подростков с интернет-зависимым поведением, в частности, данные об уровне развития способности к адекватной интерпретации невербального (экспрессивно презентуемого) поведения. Как известно, данная социальная способность включает в себя ряд более частных способностей, отражающих знания, умения интерпретировать и кодировать различные аспекты невербальных экспрессивных сообщений, диагностика которых осуществляется в контексте решения предметно ориентированных социально-перцептивных задач.

Таблица 1

**Результаты статистической обработки данных по методике «Способность к адекватной интерпретации невербального поведения»**

№ задачи	Название задачи	Уэмп	Укр.	P	Достоверность различий
1	Поза	985	1121	$p \leq 0,01$	<i>Достоверны</i>
2	Мимика-жесты	1187	1235	$p \leq 0,05$	<i>Достоверны</i>
3	Мимика	1203	1235	$p \leq 0,05$	<i>Достоверны</i>
4	Поза-лицо	1013	1121	$p \leq 0,01$	<i>Достоверны</i>
5	Конфликт	1462	1235	$p \leq 0,05$	Недостоверны
6	Согласие	1507	1235	$p \leq 0,05$	Недостоверны
7	Диада-группа	1053	1121	$p \leq 0,01$	<i>Достоверны</i>
8	Мимика-реплика	1386	1235	$p \leq 0,05$	Недостоверны
9	Кодирование экспрессии	1009	1121	$p \leq 0,01$	<i>Достоверны</i>

Как видно из данных таблицы, у подростков с интернет-зависимым поведением по большинству частных способностей, входящих в структуру широкой социальной способности – способности к адекватной интерпретации невербального (экспрессивного) поведения, показатели, с различной степенью достоверности различий, более низкие, нежели в контрольной группе испытуемых.

Таким образом, эмпирическое исследование специфики невербальной экспрессии у подростков с интернет-зависимым поведением позволило сделать следующие **выводы**:

1. Для подростков с интернет-зависимым поведением, в целом, характерен низкий уровень развития всех аспектов (перцептивного и экспрессивного) невербального экспрессивного потенциала. Это выражается в снижении: уровня способности к адекватной интерпретации невербального поведения, сензитивности к экспрессии другого; развития собственного невербального экспрессивного репертуара, его разнообразия, гармоничности и дифференцированности; способности к самоуправлению невербальным экспрессивным поведением.

2. Подростки с интернет-зависимым поведением демонстрируют низкие показатели по способности к адекватной интерпретации различных форм невербального поведения (невербальной экспрессии) по большинству значимых её параметров. В частности, у этих подростков наблюдаются затруднения в идентификации невербальной экспрессии на основании оптико-кинетической системы: мимики, жестов, позы, сложности в понимании значения индивидуальных и групповых форм репрезентации невербального экспрессивного поведения. Это, по-видимому, обусловлено низкой вовлеченностью данных подростков в процессы



непосредственного межличностного общения, многие аспекты которого не несут личностной смысловой нагрузки в их индивидуальной картине мира, что, соответственно, не обуславливает значимость опоры на невербальное экспрессивное поведение, формирование сензитивности к нему.

3. Для подростков с интернет-зависимым поведением характерно: сужение невербального экспрессивного репертуара, ограниченного выражением элементарных эмоциональных реакции, состояний, отношений; слабой дифференциации способов самовыражения; гармоничности их реализации согласно целям и условиям общения. Это, по-видимому, может быть следствием низкого уровня вовлеченности данных подростков в ежедневную практику непосредственного межличностного общения и низкой его значимости, а также показателем низкого коммуникативного потенциала личности, не эффективного использования невербальных экспрессивных средств общения.

4. Снижение способности к кодированию невербальной экспрессии, к самоуправлению собственным невербальным экспрессивным репертуаром, также говорит о низком невербально-коммуникативном потенциале подростков с интернет-зависимым поведением. Видимо, ограниченный, количественно и качественно, режим включенности данной категории подростков в процессы непосредственной межличностной коммуникации затрудняет развитие умений и навыков управления собственными невербально-экспрессивными средствами коммуникации.

5. Таким образом, в формировании и реализации перцептивного и экспрессивного планов невербальной экспрессии у подростков с интернет-зависимым поведением обнаруживаются значительные затруднения, что выражается в общем снижении экстенсивности и интенсивности невербальной экспрессии, участвующей в реализации себя в межличностном общении подростков с интернет-зависимым поведением. В целом, это свидетельствует о низком уровне развития невербально-коммуникативной компетентности, невербального экспрессивного потенциала у подростков с интернет-зависимым поведением, а потому требует внимания в аспекте разработки психопрофилактических и коррекционно-развивающих программ в работе с подростками, интенсивно вовлеченными в мир интернет-технологий.

### *Литература*

1. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком / А.А Бодалев. – М., 1982. – 200 с.
2. Егоров А.Ю. Особенности личности подростков с интернет-зависимостью / А.Ю. Егоров, Н.А. Кузнецова, Е.В. Петрова // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2005. – С. 20–27.

3. Жичкина А.Е. Самопрезентация в виртуальной коммуникации и особенности идентичности подростков-пользователей Интернета /А.Е. Жичкина, Е.П. Белинская // Труды по социологии образования. – М., 2000. – С. 36-43.
4. Лабунская В. А.Экспрессия человека: общение и межличностное познание / В.А. Лабунская. – Ростов н/Д: Феникс, 1999. – 608 с.
5. Малыгин В.Л. Интернет-зависимое поведение. Клиника, проблемы диагностики. Подходы к профилактике и психологической коррекции / В.Л. Малыгин // Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация. – М., 2011. – С. 143-147.
6. Малыгин В.Л. Интернет-зависимое поведение у подростков / В.Л. Малыгин. – М.: Мнемозия, 2010. – 136 с.
7. Сериков Г.В. Интерпретация невербального поведения в связи с социально-психологическими характеристиками личности : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 : Ростов н/Д, 2001. – 168 с.
8. Янг К.С. Диагноз – Интернет-зависимость / К.С. Янг // Мир Интернет. – 2000. – С. 24-29 .

### **Интернет-зависимость как вид аддиктивного поведения**

*Логинова Э. Ю.,  
Обнинский институт атомной энергетики  
НИЯУ МИФИ, Калужская обл.,  
г. Обнинск*

Интернет все больше и больше внедряется в нашу жизнь, становится одним из доминирующих инструментов, как для персональной, так и академической, и профессиональной коммуникаций работы. И с каждым днем количество пользователей увеличивается. В связи с возрастающей компьютеризацией и "интернетизацией" российского общества стала актуальной проблема патологического использования Интернет, обозначенная за рубежом еще в конце 80-х годов. Речь идёт о, так называемой, "интернет-зависимости". Синонимы: интернет-аддикция, нетаголизм, виртуальная аддикция. Первыми с ней столкнулись врачи-психотерапевты, а также компании, использующие в своей деятельности Интернет и несущие убытки. В случае если у сотрудников появляется патологическое влечение к пребыванию онлайн. Интернет-аддикция существует на равных с другими нехимическими аддикциями - гэмблнгом, любовными, сексуальными, ургентными аддикциями, аддикциями избегания, отношений, к трате денег и рабочегоголизмом. Основные разновидности деятельности, осуществляемой посредством Интернета, а именно, общение, познание и игра (развлечение) обладают свойством захватывать

человека целиком, не оставляя ему иной раз ни времени, ни сил на другие виды деятельности, В связи с этим в настоящее время интенсивно обсуждается феномен (или заболевание, синдром) "нарко-зависимости от Интернета" или "Интернет-аддикции" Интернет становится реальным фактором угрозы психическому здоровью населения. По данным различных исследований Интернет-зависимыми сегодня являются около 30% пользователей. Поэтому данную проблему современного общества нельзя оставлять без внимания.

### **Понятие и критерии интернет-зависимости и аддиктивного поведения как психологического феномена**

Одну из наиболее заметных областей в исследовательской и терапевтической практике психологов занимает психология зависимости. Изучением зависимостей или аддикций занимается сразу несколько наук, таких как психология, социология, медицина. На рубеже двадцать первого столетия на стыке этих наук образовалась аддиктология или наука о зависимостях.

Чаще всего Интернет-аддикция понимается расширительно как:

\* зависимость от компьютера, то есть обсессивное пристрастие к работе с компьютером (играм, программированию или другим видам деятельности);

\* "информационная перегрузка", то есть компульсивная навигация по WWW, поиск в удаленных базах данных;

\* компульсивное применение Интернета, то есть патологическая привязанность к опосредствованным Интернетом азартным играм, онлайнovým аукционам или электронным покупкам;

\* зависимость от "кибер-отношений", то есть от социальных применений Интернета: от общения в чатах, групповых играх и телеконференциях, что может в итоге привести к замене имеющихся в реальной жизни семьи и друзей виртуальной;

\* зависимость от "киберсекса", то есть от порнографических сайтов в Интернете, от обсуждения сексуальной тематики в чатах или специальных телеконференциях "для взрослых".

Термин "интернет-зависимость" предложил доктор Айвен Голдберг в 1996 году для описания патологической, непреодолимой тяги к использованию Интернета. Таким образом, само существование феномена зависимости от Интернета и соответствующих форм поведения представляется несомненным. Требует тщательного психологического изучения и все чаще проведения практической терапевтической работы.

### ***Литература***

1. Арестова О.Н., Бабанин Л.Н., Войскуновский А.Е. Мотивация пользователей Интернета. Гуманитарные исследования в Интернете / Под ред. А.Е. Войскунского. Москва: Можайск-Терра, 2011, 431 с.

2. Бабаева Ю.Д., Войскунский А.Е., Смылова О.В. Интернет: воздействие на личность. Гуманитарные исследования в Интернете / Под ред. А.Е. Войскунского. Москва: Можайск-Терра, 2011, 431 с.

### **Опыта потока у подростков, склонных к интернет-аддикции**

*Черная А.В., Погорелова Е.И.,  
Южный федеральный университет,  
г. Ростов-на-Дону*

Несмотря на то, что интернет-аддикция интенсивно изучается в отечественных и зарубежных психологических исследованиях, многие ее аспекты не достаточно освещены, либо отношение к ним неоднозначное. К таким проблемным зонам исследования аддикции относится вопрос о том, насколько Интернет сам по себе может быть аддиктом, либо он служит посредником для реализации других зависимостей (Митчел, Шаффер, Холл, Вандер и др., 2000).

В рамках рассмотрения данного вопроса мы провели исследование по изучению опыта потока как внутренней мотивации у подростков, склонных к интернет-аддикции. Изучая элементы потока и их структурные взаимосвязи в группах с различным уровнем склонности к интернет-аддикции, мы предположили увидеть динамику внутренней мотивации в каждой группе, обуславливающую активность подростков в Интернете. Мы думаем, что факторами, способствующими укреплению интернет-аддикции у подростков, служат внутренние мотивы, усиливающие состояние потока при взаимодействии с Интернетом.

Аддикция (аддиктус) как понятие имеет свои истоки в римском праве, и она означает человека, который по тем или иным причинам связан долгами [12]. Можно утверждать, что метафорически аддиктивное поведение рассматривается как рабская зависимость, привязанность от власти, которая воспринимается и переживается как идущая извне [9].

В психологии аддиктивное поведение рассматривается как форма деструктивного поведения, проявляющееся в стремлении ухода от реальности «путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций» [6]. Аддикция рассматривается как патологическая, «цепляющаяся» привязанность к объекту, либо субъекту.

Привязанность является интегральным образованием и как психологическая категория у ребенка возникает на ранних этапах детства, проявляя себя в переживании положительных эмоций при близости с матерью, а также при желании быть защищенным. Джон Боулби выдвигает гипотезу о том, что «привязанность ребенка к матери возникает благодаря активности ряда систем

управления поведением, в котором прогнозируемым результатом является близость и контакт с ней» [2]. Он считает, что феномен привязанности играет важную роль в социализации ребенка и на определенной ступени развития становится его установочной целью. Привязанность является этапом в формировании способности ребенка к использованию языка и других знаков, способности к планированию и долговременному сотрудничеству с окружающими. Благодаря привязанности к матери «собственная деятельность ребенка обретает свое значение в системе социального поведения...» [4, с. 29].

Близость, привязанность, любовь характеризуются преданностью, эмоциональной связью и их аддитивный характер не очевиден до тех пор, пока ребенок не переживает утрату. Причины, обуславливающие утрату, могут быть разнообразными: это недостаток материнской заботы, повышенное внимание со стороны матери, искажения в способах материнского ухода. Травматический опыт ребенка, связанный с утратой, способствует формированию невротической привязанности. Р. Дэйл пишет, что травма «провоцирует преждевременную потерю младенческой симбиотической иллюзии всемогущества, оставляя малышу неисчезающий параноидальный страх» [9].

Переживая утрату, ребенок инициирует защитные механизмы, способствующие формированию искаженного самосознания. Происходят изменения на уровне чувств, самооценки, взаимоотношений и заботы о себе, возникают трудности в сфере саморегуляции. Появляются психологические факторы, которые этимологически становятся детерминантами развития аддитивного поведения. Особенностью психического развития такого ребенка является дефицитарность организации аффективной стороны самосознания и способности заботиться о себе. Это может проявляться в трудностях саморегуляции, в неспособности контролировать свои импульсы, что будет проявляться в депрессиях и состояниях тревоги [9]. Если при этом Интернет становится средой удовлетворения позитивных потребностей для такого подростка, эта среда станет базой для развития аддитивного поведения. Это будет проявляться в непреодолимом желании пользоваться Интернетом, что будет выражаться в поглощенности деятельностью, «в такие моменты сознание наполнено переживаниями, которые находятся в гармонии друг с другом» [11, с. 38].

Исследованиями по изучению опыта «потока» в деятельности, опосредованной Интернетом, занимаются отечественные и зарубежные специалисты (А.Е. Войскунский, О.Е. Смылова, Ю.Б. Дормашев, Ш.Л. Ван, А.Г. Макалатия, А.А. Аветисова, Дж. Репман, М. Массимини, Д.Хоффман, К.Мак-Кенн, Т. Новак, М. Чиксентмихайи и др.) [1, 3, 5, 7, 8, 11].

*Опытот потока* при определенных условиях может быть любая деятельность. Исследования показали, что описываемые переживания опыта потока в целом имеют сходную

структуру и много общих элементов. А. Макалатия отмечает, что в опыт потока включены следующие элементы: баланс требований и умений; чувство контроля своих действий и окружения; ясные цели или требования к действиям; быстрая и недвусмысленная обратная связь; «отсутствие Я»; высокая степень концентрации внимания; аутоотличность [7].

### ***Организация и методы исследования***

Целью нашего исследования явилось изучение опыта потока как внутренней мотивации у подростков, склонных к интернет-зависимости. Объектом исследования выступили 120 подростков в возрасте 14-16 лет. Предметом исследования явилось выявление и изучение различий в структуре взаимосвязей между компонентами опыта потока у подростков с различным уровнем интернет-зависимости.

В качестве гипотезы исследования мы выдвинули идею о том, что элементы потока и их структурные взаимосвязи у подростков, склонных к интернет-аддикции, более согласованы как опыт потока.

В качестве диагностического инструментария в соответствии с целями были подобраны следующие методики: 1) «Шкала интернет-зависимости Чена», адаптированная К.А. Феклисовой. 2) Опросник «Киберкоммуникативная зависимость» А.В. Тончевой. 3) Для выявления опыта потока подростками мы использовали опросник, состоящий из 11 вопросов, направленных на установление силы переживания того или иного элемента потока (адаптация опросника М.В. Чиксентмихайи). Для подтверждения результатов исследования был использован статистический критерий U Манна-Уитни, а также факторный анализ.

### ***Анализ результатов исследования***

На первом этапе исследования подростки были распределены на три группы по уровню их склонности к возникновению интернет-зависимого поведения. В группу с низким уровнем интернет-зависимого поведения вошли 56% подростков, в группу со средним уровнем интернет-зависимого поведения вошли 37% подростков и в группу с высоким уровнем интернет-зависимого поведения вошли 7% подростков. Учитывая незначительную выборку подростков, имеющих высокий уровень интернет-зависимого поведения, мы объединили две группы испытуемых – со средним уровнем и высоким уровнем интернет-зависимого поведения.

На втором этапе исследования мы осуществили факторный анализ по элементам опыта потока по каждой группе. В результате в группе испытуемых с низким уровнем интернет-зависимого поведения по F1 выявлены значимые взаимосвязанные переменные «сосредоточенность во время взаимодействия в социальных сетях» ( $r = -0,74$ ); «я чувствую себя владеющим ситуацией» ( $r = -0,70$ ); «чувство поддержки и ощущения успешности своих действий от других» ( $r = -0,86$ ). По F2 выявлена значимая переменная «время движется быстрее» ( $r = -0,77$ ). В

группе испытуемых со средним уровнем интернет-зависимого поведения по F2 выявлены значимые взаимосвязанные переменные «в процессе общения в сетях не испытываю скуку» ( $r=0,74$ ); «сосредоточенность во время взаимодействия в социальных сетях» ( $r=0,56$ ); «получаю удовольствие от деятельности в социальных сетях» ( $r=0,60$ ).

Таким образом, мы видим, группа подростков со средним уровнем интернет-зависимого поведения имеет более согласованные структурные взаимосвязи элементов потока, которые проявляются в сосредоточенности на деятельности в социальных сетях, получение удовольствия от деятельности, а также проявляют интерес и возбуждение от работы в Интернете. В то время как подростки с низким уровнем интернет-зависимого поведения не проявляют большого интереса к деятельности в социальных сетях.

### *Литература*

1. Арестова О.Н., Бабанин Л.Н, Войсунский А.Е. (1996). Коммуникация в компьютерных сетях: психологические детерминанты и последствия // Вестник Московск. ун-та. Серия 14. Психология, 1996. № 4, с. 14-20.
2. Боулди Дж. Привязанность. – М.: Гардарики, 2003.
3. Войсунский А.Е. Исследование Интернета в психологии // Интернет и российское общество/ Под ред. И. Семенова. – М.: Гендальф, 2002, с. 235-250.
4. *Выготский Л.С. Психология развития личности. – М.: Смысл; Эксмо, 2003.*
5. Дормашев Ю.Б. Романов В.Я. Психология внимания. – М.: Тривола, 1995.
6. Короленко Ц. П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 1991. № 1. С. 8—15
7. Макалатия А. Опыт аутогелической деятельности // Общая психология. Тексты. В трех томах. — Т. 2. — Когито-центр Москва, 2013. — С. 177–191.
8. Мотивация и деятельность / Х. Хекхаузен. — 2-е изд. — СПб.: Питер; М.: Смысл, 2003
9. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С.Даулинга – М.: Независимая фирма «Класс», 2000
- 10.Черная А. В., Погорелова Е. И. Психологические особенности взаимодействия в интернет-среде в подростковом возрасте // Педагогическое образование в России - 2013. № 4. – С. 113-119
- 11.Чиксентмихайи М. В поисках потока: Психология включенности в повседневность. – М.: Альпина нонфикшн, 2011

12. Энциклопедический словарь Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона. — С.-Пб.: Брокгауз-Ефрон. 1890—1907.

### **Специфика внимания у игроков в компьютерные игры\***

*Богачева Н.В.,  
факультет психологии МГУ им. М.В. Ломоносова,  
г. Москва*

В настоящее время компьютерные игры являются популярным среди всех возрастных и социальных групп способом проведения досуга. По данным 2013 года, 58% всего населения США играют в компьютерные игры [13]. В других развитых странах количество игроков варьирует от 30% до 70% населения. Многие из них проводят в виртуальном пространстве по несколько часов каждый день, десятки часов в неделю [2, 10]. В связи с этим многие психологи и представители смежных наук указывают на необходимость изучения воздействия длительного пребывания в виртуальной игровой среде на психологические процессы игроков в компьютерные игры (КИ), также называемых геймерами.

Наряду с дискуссионными проблемами агрессивного поведения геймеров и компьютерной игровой зависимостью, значительное внимание психологов уделяется изучению когнитивных процессов компьютерных игроков. Наиболее часто признается влияние опыта компьютерной игры на процессы памяти, мышления, внимания, пространственные способности и интеллект в целом [2,3,4,6,16]. Значительное количество проводимых исследований все еще не позволяет дать однозначные ответы на большинство возникающих в этой области вопросов. Рассмотрим более подробно один из них – вопрос о специфике процессов внимания у геймеров.

В большинстве исследований внимания геймеры демонстрируют лучшие результаты по сравнению с людьми без опыта игры в КИ по следующим параметрам: объем и широта поля внимания, селективность и концентрация внимания, скорость переключение внимания, распределение внимания между центром и периферией зрительного поля [15]. Несмотря на то, что значительная часть исследований проводится на визуально-графическом материале, некоторые работы позволяют говорить о распространении специфических свойств внимания геймеров и на другие сенсорные модальности [11]. Была также продемонстрирована возможность тренировки внимания посредством сеансов компьютерной игры для людей без опыта КИ, указывающая на существование не только корреляционных, но и причинно-следственных связей между игровым опытом и характеристиками внимания [8,15]. Оценивая в целом влияние компьютерного игрового опыта на характеристики внимания, большинство ученых признают это воздействие положительным [2,6,15].



Исследования показывают, что компьютерная игровая деятельность преобразует внимание не только за счет тренировки низших звеньев процесса переработки информации, таких как перцептивная точность, скорость реакции, общая сенсорная чувствительность, но и за счет модификации когнитивных процессов высшего уровня [9]. Наиболее значимым среди них являются механизмы когнитивного контроля. Под когнитивным контролем в психологии понимаются процессы переключения, концентрации на релевантной информации и подавления нерелевантных стимулов и реакций, осуществляемые преимущественно за счет работы лобных долей мозга и регулирующие деятельность человека в целом, в том числе и через механизмы внимания [7]. В то время как одни исследования указывают на возможность тренировки когнитивного контроля с помощью КИ (см. напр. [7]), в других рассматривается негативное воздействие регулярной и продолжительной игры в КИ (особенно – в играх популярных жанров экшн и шутер) на развитие механизмов произвольного контроля, в т.ч. на нейропсихологическом уровне [4,14]. Сторонники негативного влияния КИ на когнитивный контроль указывают на снижение возможности произвольно управлять своим вниманием, высокую отвлекаемость, проявление характеристик внимания, аналогичных симптомам синдрома дефицита внимания, а также на рост импульсивности у геймеров [14].

Таким образом, рассмотрение специфики высших механизмов внимания подводит нас к проблеме импульсивного поведения у геймеров. Действительно, одна из основных функций когнитивного контроля – торможение спонтанных реакций и действий, в то время как импульсивность в психологии трактуется наиболее общим образом как склонность решать и действовать под влиянием сиюминутных побуждений, необдуманно, подчас случайным образом [17]. Сходным образом - как склонность выполнять задание максимально быстро, но неточно, с допущением большого количества ошибок по невниманию - импульсивность трактуется в теории когнитивных стилей, применительно к процессам восприятия и переработки информации [5]. Исследования импульсивности у геймеров демонстрируют различные результаты в зависимости от способов оценки этого параметра и конкретных выборов: в одних исследованиях [14] геймеры оказываются импульсивнее своих не играющих сверстников, в других указывается, что увеличение скорости решения задач у геймеров не влияет на точность принимаемых решений [12]. В отдельных работах указывается даже снижение импульсивных реакций у геймеров с компьютерной игровой зависимостью [10].

Нами проведено исследование импульсивности геймеров, опирающееся на когнитивно-стилевую трактовку данного параметра. В качестве методики исследования использовался Matching Familiar Figures Test Дж. Кагана. Измеряемыми параметрами в тесте Кагана являются: 1) точность выполнения задания (количество ошибок) и 2) скорость решения задачи на сличение

объектов (среднее время первого ответа). М.А. Холодная выделяет четыре варианта когнитивного стиля: 1) «импульсивный» - много ошибок, малое время ответа; 2) «рефлексивный» - мало ошибок, медленные ответы; 3) «быстрый и точный» - мало ошибок, малое время ответа; 4) «медленный и не точный» - много ошибок, большое время ответа [5].

В исследовании приняли участие 109 человек, из них 66 геймеров (36 мужчин и 30 женщин) и в качестве контрольной группы 43 человека, не играющих в КИ (33 женщины и 10 мужчин). Средний возраст участников составил 25 лет. В зависимости от стажа и регулярности игры геймеры подразделялись на ряд соответствующих подгрупп, однако значимых различий по результатам теста между ними выявлено не было. Сравнение групп осуществлялось с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни посредством статистического пакета SPSS 17.0.

Исследование показало, что при выполнении тестового задания геймеры в среднем совершают меньше ошибок (5 для группы геймеров, 8 – для группы людей, не играющих в КИ). При  $p=0,035$  различие по количеству ошибок является статистически значимым. Среднее время решения у геймеров составило 60 секунд, больше, чем у не геймеров (51 секунда). Однако данное различие не является статистически значимым ( $p=0,219$ ).

Отметим, что между группами мужчин и женщин (независимо от их игрового опыта) значимых различий ни по количеству ошибок, ни по времени решения задачи выявлено не было, что позволяет говорить о том, что выявленная нами когнитивно-стилевая специфика связана именно с игровым опытом, а не с гендерными различиями в составе групп.

Таким образом, при работе с тестом Дж. Кагана геймеры оказались менее импульсивными, нежели люди, не играющие в КИ. Наши данные в целом согласуются с результатами работ исследовательской группы Д. Бавилье ([15]), с результатами исследования А.А. Аветисовой, в которых опросниковыми методами оценивалась рефлексивность (как противоположность импульсивности) у взрослых геймеров [1]. Необходимо отметить, что перечисленные здесь работы выполнялись с участием взрослых геймеров в качестве испытуемых, в то время как исследования, доказывающие высокую импульсивность у геймеров (напр., [14]) проведены преимущественно на школьниках. Таким образом, связь КИ и импульсивности, а также положительное или отрицательное воздействие КИ на процессы внимания и контроля могут быть связаны не только с опытом КИ как таковым, но и с возрастом геймеров, степенью сформированности у них механизмов контроля до увлечения КИ.

*\*Работа выполнена при поддержке РФФИ, проект 12-06-00281*

### *Литература*

1. Аветисова А.А. Психологические особенности игроков в компьютерные игры // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2011. Т.8, №4. С. 35-58.
2. Войскунский А.Е. Психология и Интернет. М., 2010.
3. Керделлан К., Грезийон Г. Дети процессора: Как Интернет и видеоигры формируют завтрашних взрослых. Екатеринбург: У-Фактория. 2006.
4. Смолл Г., Ворган Г. Мозг онлайн: Человек в эпоху Интернета. М.: КоЛибри, 2011
5. Холодная М.А. Когнитивные стили: О природе индивидуального ума. Учебное пособие. М.: ПЭР СЭ, 2002.
6. Шапкин С.А. Компьютерная игра: новая область психологических исследований. // Психологический журнал. 1999. Т.20. №1. С. 86-102
7. Anguera J.A., Boccanfuso J., Rintoul J.L., Al-Hashimi O., Faraji F., Janowich J., Kong E., Larraburo Y., Rolle C., Johnston E., Gazzaley A. Video game training enhances cognitive control in older adults // Nature. 2013. V.501, P. 97-101
8. Barlett C.P., Vowels C.L., Shanteau J., Crow J., Miller T. The effect of violent and non-violent computer games on cognitive performance. // Computers in Human Behavior. 2009. V.25. № 1. P.96-102.
9. Clark K., Fleck M.S., Mitroff S.R. Enhanced change detection performance reveals improved strategy use in avid action video game players // Acta Psychologica. 2011. V.136. P.67-72.
10. Collins E., Freeman J., Chamarro-Premuzic T. Personality traits associated with problematic and non-problematic massively multiplayer online role playing game use // Personality and Individual Differences. 2012. №52. P.133-138.
11. Donohue S.E., Woldorff M.G., Mitroff S.R. Video game players show more precise multisensory temporal processing abilities // Attention, Perception, & Psychophysics. 2010. V.72 (4). P.1120-1129
12. Dye M.W.G., Green C.Sh., Bavelier D. Increasing Speed of Processing With Action Video Games // Current Directions in Psychological Science. 2009. № 18. P. 321-326
13. ESA. *Essential Facts About the Computer and Video Game Industry*. 2013. URL: [http://www.theesa.com/facts/pdfs/ESA\\_EF\\_2013.pdf](http://www.theesa.com/facts/pdfs/ESA_EF_2013.pdf)
14. Gentile D.A., Swing E.L., Choon Guan Lim, Khoo A. Video Game Playing, Attention Problems, and Impulsiveness: Evidence of Bidirectional Causality // Psychology of Popular Media Culture. 2012. №1. P.62-70
15. Green, S., Bavelier, D. Action computer game modifies visual selective attention. Nature. 2003. V.423. P.523–537.

16. Greenfield P.M.. Technology and informal education: what is taught, what is learned. // Science. 2009. V.323. P.69-71

17. Impulsivity: theory, assessment, and treatment / ed. By C.D. Webster & M.A. Jackson. NY: The Guilford Press. 1997

## **Особенности виктимного поведения подростков в интернет-пространстве**

*Фалкина С.А.,*

*Крымский экономико-правовой институт Международного гуманитарного университета, г. Симферополь.*

**Постановка проблемы.** В современном обществе интернет-пространство стало неотъемлемой сферой жизни и деятельности огромного количества людей. Современные информационные технологии увеличили возможности межличностного и массового общения в сети Интернет, а также привели к формированию новых типов и способов взаимодействия между людьми и различными социальными группами, характеризующимися, в том числе, и социально опасными проявлениями. Особо незащищенными от риска использования информационных технологий опасного содержания являются дети и подростки. В последние годы в Украине и в мире стали проводиться масштабные исследования влияния Интернета на безопасность детей. В качестве актуальных угроз в Сети исследователи выделяют такие как: недостоверная и навязчивая информация, нарушение прав человека, проблема изоляции и утраты «Я», проблема в формировании идентичности, вред физическому здоровью, девальвация нравственности, снижение культурного уровня, вытеснение и ограничение традиционных форм общения, негативные социальные влияния [4,5,8]. Кроме того, сами подростки, находясь в интернет-пространстве, могут вести себя виктимно, провоцируя по отношению к себе свершение противоправных или преступных действий. В силу определенных социально-психологических аспектов деятельности человека в Интернете (анонимность, физическая непредставленность партнера по общению и т.п.), у пользователей может создаваться ощущение безопасности и отсутствия какой-либо угрозы, что может приводить к реализации в интернет-пространстве виктимных склонностей подрастающего поколения и нести угрозу социально-психологическому благополучию подростков.

Таким образом, **целью** данной статьи является рассмотрение особенностей виктимного поведения подростков в Интернет-сети.

**Анализ последних исследований по теме.** Одними из первых проблемой безопасного поведения в сети Интернет стали заниматься западные ученые. Так, американский исследователь

Palfrey John выделяет три группы угроз психологической безопасности детей и подростков в интернете:

- нежелательные контакты (которые могут привести к сексуальному насилию);
- кибербуллинг: оскорбления, агрессивные нападки, преследования в Сети;
- «опасные» материалы (порнография, видеоролики, изображения и тексты сексуального, экстремистского характера, призывы к насилию) [11].

С.В. Федоренко, анализируя негативные влияния информационно-коммуникативных технологий, отмечает, что к ним, прежде всего, относят: 1) потребление суррогатной информации (ужасов, порнографии, коммерческой рекламы, другой информации сомнительного качества), вследствие чего происходит «инфляция» интеллектуально-познавательной деятельности, формируются фрагментарные, бессистемные знания и представления и ошибочные, неадекватные модели мира; 2) «искусственное» общение, которое мало-помалу вытесняет коммуникацию с близкими людьми, друзьями на пользу виртуальных взаимоотношений, вследствие чего у человека формируются искаженные социальные ценности и установки, теряется ориентация на традиции и авторитеты (обесценивается авторитет родины, родителей, власти, закона и т.д.); 3) виртуализация жизненного пространства пользователей Интернета, признание приоритета виртуальной реальности над реальностью повседневной социальной жизни; 4) увлечения виртуальным насилием, жестокими видеоиграми; 5) опасности для психического здоровья: аддитивный синдром (интернет-зависимость), разрушение социальных связей и социальной активности [10].

Так, исследователями были отмечены общие характеристики, которые создают определенное поле для возникновения проблем утраты психологической безопасности. Украинские ученые А.Б. Кочарян, Н.И. Гущина выделяют следующие интернет-угрозы: вирусы; нелегальные и вредные материалы, которые не соответствуют возрастным особенностям и негативно влияют на физическое и психическое здоровье детей (нежелательный контент); киберхулиганство (кибер-буллинг, кибер-гумлинг, гриферы); получение информации о ребенке и ее семье (фишинг, фарминг); онлайн-хищники; создание профайлов для выявления интересов ребенка; спам; недостоверная информация [4]. Также внешние источники угрозы безопасности личности в Интернете исследованы С.Д. Максименко, С.И. Болтивцом, М.А. Чепой, И.В. Литовченко. Однако программы, построенные по результатам этих исследований, направлены на психологическое просвещение родителей и не учитывают личностные особенности самих детей. Г.Л. Смолян указывает в качестве факторов риска, присущих самому человеку: незрелость личности, выражающаяся в неспособности к самостоятельному осознанному выбору информации, релевантной своим интересам, убеждениям и планам; установки личности на конформизм,

подражательство, на готовность к восприятию манипулятивного информационного воздействия; состояния социума, способствующие повышенной внушаемости, массовому заражению идеями [7]. Несмотря на значимость проведенных исследований, исследователями не учитываются отличия виртуальной и реальной среды, а личностная незрелость исследуется в направлении конформности.

На данный момент остро стоит вопрос о новых типах и способах взаимодействия между подростками и различными социальными группами, характеризующимися, в том числе, и социально опасными проявлениями. Негативными последствиями может обернуться общение с носителями форм девиантного поведения в Сети, к которому относится хакерство, нарушение режима секретности, диффамация, кибертерроризм, компьютерная педофилия [2]. Таким образом, при этом сами подростки могут иметь как антисоциальную направленность деятельности в Сети и быть причиной преступных действий, так и сами попадать в статус жертвы преступления. В данном случае подростки, как наиболее уязвимая и восприимчивая возрастная категория, могут неумышленно провоцировать по отношению к себе свершение противоправных действий. Исследователи отмечают [1,3,6,9], что для многих подростков то обстоятельство, что они стали жертвой преступления, не случайное, а подготовленное их поведением, личностными особенностями (в том числе и возрастными), условиями воспитания и жизненным опытом, то есть наличием тех или иных виктимных склонностей.

Таким образом, возрастающее количество научных работ, посвященных разным аспектам проблемы взаимодействия подростков в сети Интернет, указывает на актуальность проблемы. Однако одновременно анализ литературы показал, что множество важных вопросов остаются не раскрытыми. На наш взгляд, необходимым является изучение особенностей виктимного поведения подростков в Интернете как одного из факторов риска нарушения психологической безопасности в Интернет-сети.

**Изложение основного материала.** На первом этапе эмпирического исследования решалась задача определения склонности к виктимному поведению среди подростков-пользователей Интернет-сети. Для реализации поставленной задачи использовалась методика исследования склонности к виктимному поведению (О.О. Андронниковой), с помощью которой можно определить склонности к виктимному поведению по следующим шкалам: 1) шкала склонности к агрессивному виктимному поведению, 2) шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению, 3) шкала склонности к гиперсоциальному виктимному поведению, 4) шкала склонности к зависимому и беспомощному поведению, 5) шкала склонности к некритичному поведению, 7) шкала реализованной виктимности. На данном этапе исследования производилось распределение респондентов в контрольную и экспериментальную группы. В

экспериментальную группу вошли подростки, имеющие высокие показатели по предложенным шкалам. В число контрольной группы вошли подростки, ответы которых соответствовали шкале нормы и ниже нормы. Количество респондентов в обеих группах составило по 30 человек. Далее производилось изучение особенностей виртуальной идентичности пользователей и восприятие Интернета в группах виктимных и невиктимных подростков. Для изучения типа виртуальной идентичности пользователя использовался опросник «Личность в виртуальном пространстве» А.И. Лучинкиной. Данный опросник позволяет оценить такие три параметра виртуальной идентичности личности: виртуальность, вовлеченность и направленность.

Распределение ответов респондентов обеих групп представлены на рис. 1.

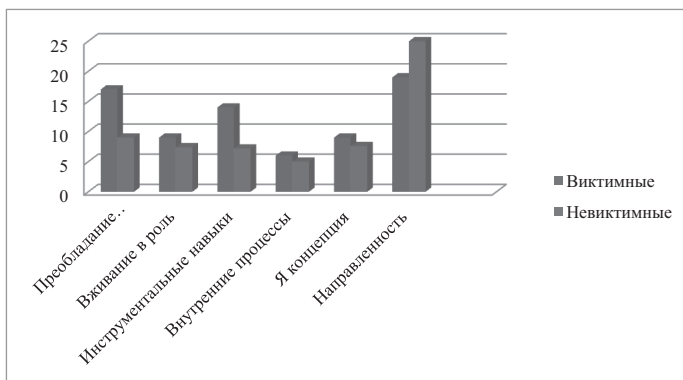


Рис. 1. Виртуальная идентичность подростков, склонных к виктимному поведению

Из данных рис. 1. видно, что для подростков, склонных к виктимному поведению характерны более высокие показатели по шкале «виртуальность». В частности, различия наблюдаются в преобладании виртуального над реальным (при  $p \leq 0,05$ ) в группе виктимных подростков. Виртуальность характеризует степень принятия Интернета как жизненного пространства. Личность с высоким уровнем виртуальности стремится в более продолжительном времени пребывания в интернет-среде, несмотря на другие дела. Интернет-пространство для таких подростков – это, прежде всего, пространство самореализации. Они считают Интернет более безопасным и интересным, чем реальную среду, стремятся к тиражированию своих или вымышленных образов в интернет-пространстве. Однако по показателям вживания в роль достоверных различий между группами не наблюдается. Вовлеченность в интернет-пространство оценивается устойчивостью мотивации к пользованию Интернетом, которая оценивается по необходимости получать удовольствие от пользования Сетью, особенностями внешней и

внутренней «Я»-концепции. Уровень по указанной шкале определяется суммой баллов по параметру «инструментальные навыки», мотивация раскрывается по следующим параметрам: «внутренние процессы», «внешняя «Я»-концепция». Так, результаты статистической обработки данных показали, что подростки, склонные к виктимному поведению имеют более высокие показатели по шкале вовлеченности и чувствуют себя принадлежащими к сетевой культуре, обладают достаточными знаниями для ориентации в интернет-пространстве (при  $p \leq 0,01$ ). Однако высоко мотивированными к деятельности в Интернете являются подростки обеих групп. Направленность содержит информацию о просоциальном, асоциальном или антисоциальном направлении социализации в интернет-среде. Среди подростков контрольной группы преобладает асоциальная направленность, что проявляется в эпизодическом нарушении подростками норм, принятых в интернет-пространстве, пользовании неразрешенными ресурсами и т.д. Для группы подростков, склонных к виктимному поведению, характерна просоциальная направленность, что выражается в соблюдении социальных норм, принятых в интернет-пространстве. Различия достоверны при  $p \leq 0,05$ .

Для выявления взаимосвязей между типом виктимного поведения и особенностями виртуальной идентичности использовался корреляционный анализ. По результатам статистической обработки данных было выявлено, что для подростков с агрессивным типом виктимного поведения важным является тот факт, что в Интернете они могут использовать свои способности и опыт, привлекает возможность влиять на другие процессы в Интернете. Виртуальная жизнь является привлекательней, чем реальная. Подростки с самоповреждающим типом виктимного поведения имеют более высокие показатели вовлеченности в интернет-пространство, имеют лучшие инструментальные навыки для овладения нормами Интернет-сети. Данные подростки ориентированы на оценку окружающей их информации в сети. Они обеспокоены количеством лайков, комментариев под их записями. Зависимые виктимные подростки также имеют высокие показатели вовлеченности. Некритичный тип подростков имеет высокие показатели виртуальности и вовлеченности. Данные подростки создают псевдонимы, предоставляют различную информацию о себе (реальную и вымышленную), также одним автором может создаваться сразу несколько личностей. Подростки с высокими показателями по шкале «реализованная виктимность» имеют высокий уровень вовлеченности в интернет-пространство. Они считают, что границы между реальным и виртуальным не существует, хотя переселиться в виртуальный мир, отмечают то, что происходит в сети гораздо интереснее реальных событий.

Далее производилось изучение восприятия подростками Интернета и оценка рисков в интернет-пространстве. С помощью методики «Семантический дифференциал» Ч. Осгуда происходило изучение эмоционального отношения подростков и определения смыслового



содержания категорий «Интернет». Результаты средних значений показателей по категории «Интернет» в группах виктимных и невиктимных подростков представлены на рис. 2.

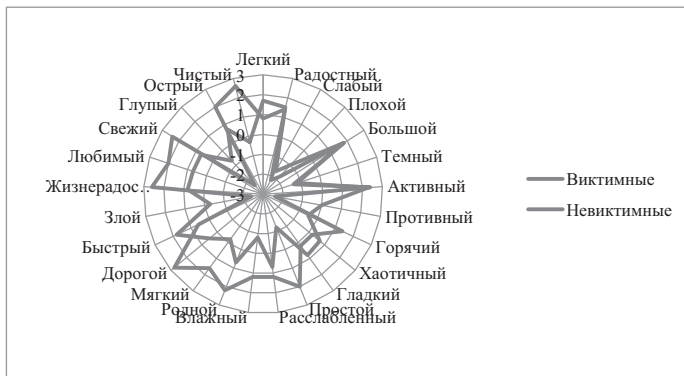


Рис. 2. Семантическое поле понятия «Интернет»

Общим в восприятии Интернета для подростков являлись шкалы «большой», «активный», «радостный», «легкий», что в целом характеризует привлекательность интернет-пространства для данной возрастной категории. Однако существуют значительные отличия в восприятии Интернета у подростков с различной степенью выраженности склонности к виктимному поведению по таким шкалам как «плохой-хороший», «противный-приятный», «простой-сложный», «злой-добрый», «жизнерадостный-унылый», «чистый-грязный», «свежий-гнилой», «влажный-сухой», «дорогой-дешевый», «родной-чужой», «мягкий-твердый», «глупый-умный», «горячий-холодный». У виктимных подростков отмечается в восприятии Интернета значительно ниже интенсивность значений по таким категориям, как хороший, добрый, жизнерадостный, родной, умный, дорогой, приятный. Подобная, значительно менее интенсивная эмоциональная окраска, чем в контрольной группе, может указывать на переживания опыта неприятных ситуаций подростками экспериментальной группы в психологическом пространстве сети Интернет.

Таким образом, по результатам проведенного исследования можно выделить следующие особенности подростков, склонных к виктимному поведению в Интернет-сети:

1. Модель агрессивного типа виктимного поведения в Интернете характеризуется склонностью попадать в опасные ситуации в результате проявленной ими агрессии в форме нападения или иного провоцирующего поведения (оскорбление, клевета, издевательство и т.д.). Для подростков данного типа с высокой вовлеченностью в интернет-пространство оно выступает местом самореализации своих способностей, реализацией возможности иметь больше друзей, чем

в реальной жизни, демонстрации своего творчества другим. При этом данная самореализация в Интернете может иметь и антиобщественную направленность, в рамках которой будет проявляться агрессивность к определенным пользователям, будут преднамеренно создаваться или провоцироваться конфликтные ситуации. Для данных пользователей может быть характерной склонность к антиобщественному поведению, нарушению социальных норм и правил. Подростки с данным типом виктимного поведения с учетом мотивационной направленности могут создавать «опасные материалы» (порнография, изображения и тексты сексуального, экстремистского характера, призывы к насилию и др.).

2. Модель активного типа (подростки со склонностью к самоповреждающему и саморазрушающему поведению). Для данных подростков характерна жертвенность, связанная с активным поведением, провоцирующим ситуацию виктимности своей просьбой или обращением в сети. Для активных потерпевших характерно поведение двух видов: провоцирующее, если для причинения вреда привлекается другое лицо, и самопричиняющее, которые характеризуется склонностью к риску, необдуманному поведению, зачастую опасному для себя и окружающих. В сети примером данного поведения могут выступать размещение информации о себе и своей семье, заведение нежелательных контактов, новых незнакомых друзей, встреча с данными незнакомыми людьми в реальной жизни, что может приводить к столкновению с насилием не только в пространстве Интернета, но и в реальной жизни подростков. Подростки с самоповреждающим типом виктимного поведения имеют более высокие показатели вовлеченности в интернет-пространство, имеют лучшие инструментальные навыки для овладения нормами Интернет-сети.

3. Модель инициативного типа (подростки с гиперсоциальным виктимным поведением). Сюда относятся подростки, положительное поведение которых обращает на них преступные действия агрессора. Пользователи данного типа считают недопустимым уклонение от вмешательства в конфликт, даже если это может стоить им здоровья или жизни. Последствия таких поступков осознаются не всегда. В общении на форумах, в группах они проявляют отзывчивость, принципиальность, требовательность, готовность рисковать. Пользователи нетерпимы к поведению, нарушающему общественный порядок.

4. Модель пассивного типа (подростки с зависимым поведением): характерна моральная нормативность; отсутствие ощущения социальной поддержки и включенности в социум. В силу этого данная категория детей ищет поддержку в пространстве Интернета. Для них характерна склонность к зависимому, беспомощному поведению. Данная несамостоятельность и потребность в помощи других мотивирует их обращаться за советами и помощью в различные группы и форумы. При этом они вовлекаются в кризисные ситуации с целью получения сочувствия и поддержки окружающих, имеют ролевую позицию жертвы и не оказывают сопротивления

преступникам по различным причинам. Данная группа подростков имеет высокие показатели вовлеченности в интернет-пространство, что может свидетельствовать об их склонности к интернет-зависимому поведению.

5. Модель некритического типа. К данной группе относятся лица, демонстрирующие неосмотрительность, неумение правильно оценивать жизненные ситуации в реальном и виртуальном взаимодействии. Подростков некритичного типа обнаруживает неразборчивость в знакомствах, доверчивость, легкомысленность. Они склонны к идеализации людей, оправданию негативного поведения других, не замечают опасности. Некритичный тип подростков имеет высокие показатели виртуальности и вовлеченности. Данные подростки создают псевдонимы, предоставляют различную информацию о себе (реальную и вымышленную), создают множество виртуальных личностей, переносят нормы виртуального мира в реальное взаимодействие.

### *Литература*

1. Андронникова О.О. Психологические факторы возникновения виктимного поведения подростков: диссертация ... кандидата психологических наук / О.О. Андронникова. –Новосибирск, 2005. – 215 с.
2. Бондаренко С.В. Профилактика девиантного поведения молодежи Дона и Юга России /Л.А. Погосян, С.В. Бондаренко, В.В. Черноус. – Ростов н/Д.: СКНЦ ВШ, 2003. -134с.
3. Вакуліч Т.М. Вивчення віктимності особистості неповнолітніх у психологічній літературі / Т.М. Вакуліч // Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України// за ред. С.Д. Максименка т.ХІ ,ч. 6. – К., 2009. – С. 49-56.
4. Виховання культури користувача Інтернету. Безпека у всесвітній мережі. Навчально-методичний посібник / А.Б.Кочарян, Н.І.Гущина. - Київ, 2011. - 100 с.
5. Литовченко І. Діти в Інтернеті: як навчити безпеці у віртуальному світі: посібник для батьків / І. Литовченко, С. Максименко, С. Болтівець. - К.: «Аванпост-Прим», 2010. – 48с.
6. Малкина-Пых И.Г. Психология поведения жертвы. Справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – К.: Издательство «Эксмо», 2006. – 1008 с.
7. Смолян Г.Л. Проблемы обеспечения гарантий безопасности информационного общества / Г.Л. Смолян, А.А. Кононов // Научно-техническая информация, № 8, Сер. 1, 2003. — С. 13-18.
8. Солдатова Г.В. Пойманные одной сетью: социально-психологическое исследование представлений детей и взрослых об Интернете/ Г.В. Солдатова, Н.Ю. Зотова, А.И. Чекалина, О.С. Гостимская. – М., 2011. – 176 с.

9. Туляков В.О. Віктимологія (соціальні та кримінологічні проблеми) / В.О. Туляков. – Одеса: Юрид.літ., 2000. – 336 с.
10. Федоренко С.В. Глобалізація розвитку комп'ютерних технологій: інтернет, досягнення та наслідки / С.Федоренко // Проблеми та перспективи наук в умовах глобалізації: матеріали VI Всеукраїнської наукової конференції. – Ч. II: фізичне виховання, фізика, інформатика, математика, техніка, біологія, хімія. – Тернопіль, 2010. – С. 50-54.
11. Palfrey John Gasser. Interop: The Promise and the Perils of Highly Interconnected Systems. Basic Books, 2012.

## 4. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

### **О создании межрегиональной информационно-образовательной сети учреждений профессионального образования для обучения инвалидов с применением электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий**

*Айсмонтас Б.Б.,  
канд. пед. наук, профессор,  
декан факультета дистанционного обучения МГППУ*

Тенденции развития современного общества характеризуются всевозрастающей ролью знаний, образования и информации, которые становятся необходимыми предпосылками формирования личности каждого человека и, как следствие, успешного развития общества в целом.

Вместе с тем, отсутствие необходимых условий для полноценного участия в образовательном процессе учащихся, имеющих ограниченные возможности здоровья, отвечающих индивидуальным потребностям и возможностям, а также применение недостаточно эффективных методов обучения приводят к тому, что большинство людей этой категории не могут получить хорошее образование, профессию и подготовиться к жизни в обществе.

В настоящее время численность людей с ограниченными возможностями здоровья в России, по данным из различных источников, превышает 12 миллионов человек, из которых более одного миллиона – молодые люди до 18 лет. Несмотря на многочисленные усилия, предпринимаемые со стороны государства и общества по профилактике инвалидности и сохранения здоровья, наблюдается тенденция к росту числа инвалидов всех категорий, в том числе детей-инвалидов. Следовательно, увеличивается актуальность решения задачи расширения возможностей и доступности для людей с ограниченными возможностями здоровья к получению профессионального образования по востребованным специальностям и направлениям. Именно недоступность получения полноценного образования – одна из основных причин, препятствующих включению людей с ограниченными возможностями здоровья в жизнь современного общества.

Некоторые высшие учебные заведения в Российской Федерации взяли на себя ответственность заниматься вопросами обучения инвалидов. За последние десятилетия эти вузы наработали различные методики, опыт и ценный потенциал в области обучения инвалидов.

Однако учебные учреждения работают автономно, предлагая инвалидам ограниченный перечень специальностей и методик работы с ограниченным списком нозологий.

Если современные информационные и коммуникационные технологии не адаптированы к потребностям пользователей, если информация представлена в недоступном для них формате, то информационное общество будет представлять угрозу для таких людей. Более того, разрыв в цифровых технологиях, в свою очередь, будет способствовать дальнейшему исключению таких людей из жизни общества. Демократическое общество должно найти пути устранения препятствий к их обучению, а также обеспечить необходимые условия доступности образования для всех.

Мировой опыт показывает, что решение вопросов доступности образования и информации для людей с особенностями психофизического развития может быть основано на проведении комплексных программ адаптации технологических средств и информационных ресурсов к потребностям пользователей.

Одним из важнейших направлений деятельности для решения этой задачи является создание межрегиональной информационно-образовательной сети учреждений профессионального образования людей с ограниченными возможностями по здоровью [3, 8].

Создание сети учреждений профессионального образования может позволить не только аккумулировать новейшие информационно-технологические и научно-методические ресурсы, предназначенные для повышения доступности образования учащихся с ограниченными возможностями здоровья, но и обеспечить условия устойчивой интеграции имеющегося у них потенциала в региональные системы образования, а затем и в национальную систему образования России [4, 9]. В рамках информационно-образовательной сети может быть произведено объединение технических, технологических и кадровых ресурсов для реализации Проекта, разработаны новые и развиты имеющиеся подходы, технологии и методики в профессиональном обучении инвалидов с использованием электронных, информационных и коммуникационных технологий онлайн-обучения, соответствующих международным стандартам. Также могут быть сформированы материально-техническая и нормативная базы вузов-участников сети.

Московский городской психолого-педагогический университет является одним из ведущих вузов не только Москвы, но и страны, активно развивающих программы обучения студентов с ОВЗ. В настоящее время в университете учатся более 200 таких студентов. На факультете информационных технологий они имеют возможность осваивать специальности "Прикладная информатика (в психологии)", "Математическое обеспечение и администрирование информационных систем" и «Режиссура мультимедиа-программ». В социально-педагогическом

колледже обучается около 40 студентов с ОВЗ. Они осваивают профессии "Издательское дело", "Программное обеспечение вычислительной техники и автоматизированных систем".

Самая большая программа обучения людей с ОВЗ в МГППУ реализуется на факультете дистанционного обучения. С 2006 года в Московском городском психолого-педагогическом университете была открыта программа дистанционного обучения студентов с ОВЗ по направлению «Психология». В настоящее время по данной программе учатся более 100 студентов. Уже имеется немалый опыт в этом направлении [1, 2, 5, 6, 7].

Имея большой опыт обучения студентов с ОВЗ, а также понимая важность такой работы, ректорат МГППУ уже несколько лет выступает инициатором сетевого взаимодействия вузов.

**Основной целью такого проекта является:** повышение доступности и качества профессионального образования лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, в т.ч. на основе применения электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий.

Для реализации Проекта на первом этапе должно быть создано объединение ряда вузов, занимающихся проблемами профессионального обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, с дальнейшим его расширением для увеличения зоны охвата регионов РФ и перечня востребованных специальностей и направлений подготовки. Созданное объединение вузов должно быть оснащено стандартным и специальным программно-аппаратным обеспечением, аккумулирующим в себе научно-методические и информационно-технологические образовательные ресурсы.

**Среди основных задач можно выделить следующие:**

- Объединение усилий ведущих вузов РФ в сфере образования инвалидов на принципах взаимодополнения специальных образовательных ресурсов, адаптационных технологий для различных нозологий, методик обучения с применением электронных, информационных и коммуникационных образовательных online-технологий по востребованным программам среднего и высшего профессионального образования.

- Разработка и адаптация учебных и информационных образовательных ресурсов по программам профессионального образования к потребностям пользователей с ограниченными возможностями здоровья различных нозологий.

- Организация системной поддержки процесса обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам профессионального образования, в т.ч. на основе использования информационных ресурсов и технологий, адаптированных к потребностям пользователей.

- Создание открытой информационно-образовательной среды и единого образовательного интернет - портала, предназначенного для решения задач:
- профессионального образования и социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья;
- предоставления доступа к оптимальным адаптационным образовательным технологиям;
- организации психолого-педагогической поддержки обучения, профессиональной реабилитации и ориентации;
- предоставления доступа к механизмам содействия трудоустройству и эффективной занятости, разработанным всеми вузами–участниками межрегиональной информационно-образовательной сети.
- Создание библиотеки научных и методических материалов по вопросам применения средств электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья
- Содействие в интеграции опыта, накопленного объединением вузов, в систему образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в вузах Российской Федерации и стран СНГ
- Повышение доступности и качества профессионального образования лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, в т.ч. на основе применения электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий

**Для решения вышеперечисленных задач необходимо выполнить следующие виды работ.**

**На первом этапе:**

1. Анализ опыта вузов по организации обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья (организационно-правовой аспект, программно-методическое обеспечение, формы организации образовательной работы, обеспечение качества образования, поддержка и сопровождение).
2. Организация и проведение социально-психологического исследования:
  - 1) Определение целевой аудитории, разработка требований к проведению исследования и разработка инструментария для проведения социально-психологического исследования с целью выявления специфики образовательного процесса и образовательных отношений при обучении студентов с ограниченными возможностями здоровья
  - 2) Проведение социально-психологического исследования
  - 3) Анализ данных исследования



1. Анализ нормативно-правовой документации для использования сетевой формы реализации образовательной программы обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья
2. Создание единого образовательного интернет-портала по высшему профессиональному образованию студентов с ограниченными возможностями здоровья
3. Разработка технологий в профессиональном обучении студентов с ограниченными возможностями здоровья с использованием электронных, информационных и коммуникационных технологий онлайн-обучения, соответствующих международным стандартам.
4. Разработка проекта концепции межрегиональной информационно-образовательной сети учреждений профессионального образования для обучения инвалидов с применением электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий.
5. Разработка комплектов цифровых образовательных ресурсов (учебных материалов) по востребованным специальностям и направлениям
6. Выбор и подготовка пилотных площадок для апробации модели сетевого взаимодействия вузов (описание критериев выбора пилотной площадки)
7. Разработка разноуровневых программ курсов повышения квалификации профессорско-преподавательского состава и учебно-вспомогательного персонала по обучению студентов с ограниченными возможностями здоровья (определение целевой аудитории; сбор и обобщение материалов для курсов; разработка учебно-методических и контрольных материалов)
8. Организация и проведение повышения квалификации учебно-вспомогательного персонала по обучению студентов с ограниченными возможностями здоровья.

**На втором этапе:**

1. Разработка методических рекомендаций по проведению апробации модели сетевого взаимодействия вузов по обучению студентов с ограниченными возможностями здоровья
2. Апробация модели сетевого взаимодействия вузов по обучению студентов с ограниченными возможностями здоровья.
3. Разработка комплектов цифровых образовательных ресурсов (учебных материалов) по востребованным специальностям и направлениям.
4. Осуществление консультационной и методической поддержки внедрения на этапе апробации.
5. Создание межрегиональной информационно-образовательной сети учреждений профессионального образования для обучения студентов с ограниченными возможностями

здоровья с применением электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий.

6. Итоговый всероссийский семинар по обсуждению вопросов обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья.

#### **На третьем этапе:**

1. Методические рекомендации для проведения апробации модели сетевого взаимодействия вузов по обучению студентов с ограниченными возможностями здоровья (не менее 3 п.л.)

2. Методические рекомендации по сопровождению внедрения модели сетевого взаимодействия вузов на этапе апробации

3. Анализ результатов создания межрегиональной информационно-образовательной сети учреждений профессионального образования для обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья с применением электронных, информационных и коммуникационных образовательных технологий.

Главным показателем эффективности проекта должен быть уровень доступности образования в соответствии с современными стандартами для всех категорий граждан независимо от места жительства, социального и имущественного статуса и состояния здоровья.

#### ***Литература***

1. Айсмонтас Б.Б., Уддин Мд А. Личностные и мотивационные особенности студентов очного и дистанционного обучения (сравнительный анализ)

/ Б.Б. Айсмонтас, А. Мд Уддин: Монография.- М., 2014. - 222 с.

2. Айсмонтас Б.Б. Высшее профессиональное психологическое образование студентов с ОВЗ на основе дистанционных технологий: от мотивации избегания неудачи – к мотивации // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы II Международной научно-практической конференции, Москва, 21–22 февраля 2012 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2012. С. 145-149

3. Андреева Л.В., Бойков Д.И., Войлокова Е.Ф., Елизарова Ю.Г. Образование лиц с ограниченными возможностями в контексте программы ЮНЕСКО «Образование для всех»: опыт России: аналитический обзор; под ред. акад. Г.А. Бордовского. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2007.

4. Мартынова Е.А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями. – Челябинск: Челяб. гос. ун-т, 2002.

5. Одинцова М.А. Роль педагога в психолого-педагогическом сопровождении студентов с ограниченными возможностями здоровья // Здоровье специалиста: проблемы и пути решения: IV заочная международная научно-практическая интернет-конференция. Омск, Пловдив 1-31 октября 2013 г.

6. Пряжникова Е.Ю., Чистовский Д.И. Психологические особенности профессионального самосознания студентов с ОВЗ на этапе освоения профессии "психолог"// сборник научных трудов I Международной научно-практической конференции "Другое образование: взаимодействие общества, семьи и образовательных организаций в эпоху перемен". М., 2013, С.120-126.

7. Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013.

8. Уддин, М.А. Индивидуальные различия студентов, обучающихся по программе дистанционного образования (обзор зарубежных источников) / М. А. Уддин [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2013. №3. URL: <http://psyjournals.ru/jmfp/2013/n3/63513.shtml> (дата обращения: 15.12.2013).

9. Ярская-Смирнова Е.Р., Романов П.В. Доступность высшего образования для инвалидов // Университетское управление. – 2005. – № 1(34). – С. 89–99.

### **Достижение результата в процессе развития вербальных способностей студентов**

*Шлыкova Н.Л.*

Проблема развития вербальных способностей является одной из сложных как с теоретической, так и с практической точек зрения. Актуальность проблемы обусловлена рядом противоречий, основным из которых является следующее: с одной стороны, существует потребность в создании условий для психологического сопровождения развития вербальных способностей субъектов образовательной деятельности, с другой, - отсутствуют научно обоснованные подходы к формированию этих условий. Также остаются нераскрытыми вопросы подбора необходимого комплекса упражнений для конкретного случая; возможности использования личностной сферы и личностного потенциала в процессе развития вербальных способностей; закономерности воздействия социально-культурных факторов. В процессе теоретического и практического исследований нами были определены условия, при которых

развитие вербальных способностей достигает оптимального уровня, необходимого для успешного выполнения соответствующей образовательной деятельности.

В общем смысле результат развития вербальных способностей рассматривается как такой уровень развития речи, при котором субъект формулирует речевое высказывание, достигая цели, соответствующей актуальной ситуации.

С целью достижения результата необходимо выполнить ряд задач, соответствующих этапам речевого высказывания. Задачи субъекта речевой деятельности, а также специалиста, помогающего в развитии речевой функции субъекта, были определены на основе модели механизма порождения речевого высказывания, предложенного А.А. Леонтьевым.

#### Задачи субъектов образовательного процесса при развитии речевой функции

<b>Этапы речевого высказывания</b>	<b>Задачи высказывающегося субъекта</b>	<b>Задачи помогающего субъекта</b>	<b>Показатели результативности и речевой деятельности</b>
<b>Этап 1 Ориентировка</b>	Оценка коммуникативной ситуации; выбор адекватных средств общения; осознание мотива высказывания и цели высказывания («образ результата»)	Создание ситуации как источника речевой активности, формирование мотивов речевой деятельности	Соотнесенность с предметной ситуацией, условиями общения
<b>Этап 2 Планирование</b>	Создание программы действий во внутренней речи; порождение замысла	Развитие когнитивной сферы	Целесообразность и осмысленность речевого высказывания
<b>Этап 3 Внутреннее программирование</b>	Построение смысловой схемы; программирование отдельного конкретного высказывания и речевого целого	Ориентация субъекта на выбор единиц смыслового содержания (из числа всех возможных); помощь в определении «иерархии» смысловых единиц	Законченность речевого отрезка по интонации; законченность речевого отрезка по смыслу; последовательность отображения смысловых элементов в речевом высказывании
<b>Этап 3 Реализация</b>	Передача мысли в виде лексической и грамматической сочетаемости слов	Обеспечение формирования и развития лингвистических умений и навыков (звукообразование, воспроизведение последовательных звукосочетаний, продуцирование целых «семантических» звукокомплексов и т.д.)	Лексико-грамматическая оформленность речевого высказывания

Важным условием является разработка индивидуального маршрута развития вербальных способностей с учетом личностных особенностей человека. С целью определения индивидуального маршрута необходимо учитывать следующие положения концепции Л.С. Выготского, которые являются принципиальными.

Во-первых, положение о социальной природе знака приводит нас к очевидному выводу о роли окружения личности, социально-культурной ситуации в процессе развития речи. Положение о социальной, общественно-исторической детерминации высших психических функций развивал и А.Р. Лурия, обосновывая идею качественного изменения познавательных процессов под влиянием культурно-исторического опыта, зафиксированного в языке и других знаковых системах, а также в предметах труда и искусства, а каждая высшая психическая функция — не врожденная «способность», полностью обусловленная наследственно закрепленной организацией мозга, а сложное прижизненное образование, формирующееся только в процессе овладения языком и «присвоения» культурно-исторического опыта человечества. Высшие психические функции формируются под влиянием предметного мира, который имеет общественное (культурно-историческое) происхождение, а образующиеся в процессе психического развития рефлекторные связи отражают эту объективную реальность. Становится очевидным, что социальная, коллективная деятельность субъекта является значимой предпосылкой его развития.

Во-вторых, положение о зоне ближайшего развития является значимым в обосновании подходов к процессу развития вербальных способностей: оно должно быть специально организовано посредством процесса обучения, которое должно «забегать вперед развитию».

В-третьих, вслед за Л.С. Выготским мы понимаем, что познавательные процессы, в том числе и речь, подчинены личности, определяющей и регулирующей их. Процесс развития вербальных способностей и развитие личностных образований – это взаимодетерминируемые понятия, т.е. процесс может идти более эффективно при понимании субъектом того, что, ради чего и как человек выполняет актуальные действия. Иными словами, осуществляя деятельность по развитию вербальных способностей, мы имеем дело не с отдельными трудностями, а с целостной системой психики, личности и деятельности.

Другими важными условиями достижения результата в процессе развития вербальных способностей является развитие познавательных процессов, а также доминирование положительных эмоций в процессе работы. Очевидно, что для субъекта образовательного процесса многие факторы образовательной среды являются новыми. У человека возникает потребность приспосабливаться к этим новым условиям. Только при возникновении такой потребности речь может идти о развитии мыслительной и речевой функций.

Таким образом, сам процесс развития носит двойственный характер. С одной стороны, он является необходимым, естественным. С другой, процесс должен быть специально организован. Со всей очевидностью появляется условие оптимизации развития речевой функции: максимальная опора на мотивационно-потребностную сферу. Процесс развития может быть эффективным в том случае, если человек вынужден преодолевать трудности при решении предлагаемых задач. Кроме того, «воображение приобретает очень важную функцию в поведении и развитии человека, оно становится средством расширения опыта человека...». Из этого следует принципиальное положение о необходимости развития функции воображения в процессе развития вербальных способностей. Кроме того, практика показывает, что индивидуальный маршрут развития вербальных способностей должен строиться с учетом эмоциональных переживаний человека. Важно создать предпосылки такого отношения к процессу развития, при котором будут доминировать адекватно позитивные установки по отношению к собственным усилиям, совместной работе с психологом. «В переживании мы всегда имеем дело с неразложимым единством особенностей личности и особенностей ситуации...». Так, в исследованиях Х. Хекхаузена и его коллег доказано, что значительное увеличение объема памяти происходит только в мотивационном, а не в волевом или нейтральном состоянии. При этом интересен тот факт, что мотивационное состояние не прекращается с принятием решения, а продолжает оказывать влияние на объем памяти. Если процесс развития вербальных способностей рассматривать как совокупность действий по формированию комплекса речевых навыков, то важно обратить внимание на теоретическую систему Халла, смысл которой сводится к следующему положению: прочность навыка зависит от количества и степени отсроченности предыдущих подкреплений. Это означает, что при работе необходимо четко определять способы, формы подкрепляющих их деятельность стимулов. Такими стимулами могут быть вербальные и невербальные поощрения, создание позитивной эмоциональной ситуации деятельности и др. Исследования ученых проблемы мотивации показали также, что в условиях осведомленности о предстоящем задании переключение внимания происходит существенно быстрее, чем в условиях, когда испытуемые не знают о новом задании. Этот факт приводит к выводу о необходимости использования разминочных упражнений, создания установок на выполнение определенного задания в развивающей работе. В.Д. Шадриков пишет: «... удовлетворение потребностей сопровождается положительными эмоциями, которые фиксируются в памяти и в дальнейшем могут выступать в качестве мотиваторов поведения». Чрезвычайно важным это положение является в контексте нашей теоретико-эмпирической работы: если удачно выполненное задание принять за факт удовлетворенной потребности, то формируется необходимое условие развивающей работы, заключающееся в обязательном достижении при выполнении задания некоторого положительного

эффекта (результата). М.К. Шохор-Троцкая справедливо отмечает, что исходным для каждого речевого высказывания является наличие замысла или мотива. Сложный акт речевого высказывания, путь от мысли к речи, отмечает А.Р. Лурия, начинается с мотива и общего замысла, который «с самого начала известен субъекту в самых общих чертах, проходит стадию внутренней речи, приводит к формированию глубинно-синтаксической структуры, а затем развертывается во внешнее речевое высказывание...» [33, с. 39].

Это положение приводит нас к очевидному выводу о необходимости создания предпосылок для формирования замысла, для определения мотива высказывания, что выдвигает на первое место при разработке методов мыслительных функций, развитие, в первую очередь, способности совершать умственные операции.

На основе результатов теоретического и эмпирического исследований были сформулированы принципы психологического сопровождения процесса развития вербальных способностей.

#### **Принципы психологического сопровождения развития вербальных способностей**

<b>Принцип позитивности</b>	Осуществляется путем обращения к интересам субъекта, его чувствам, переживаниям. Поощрение и поддержка в процессе деятельности. Поощрение рассказа о себе, своих близких, того, о чем хочет говорить сам человек.
<b>Принцип: от простого к сложному</b>	Реализуется посредством обязательного использования разминки, подготовки к выполнению сложных заданий.
<b>Принцип оптимальности</b>	В данном случае речь идет о выборке оптимального времени для занятия. Как показала практика, необходимо в начале цикла работать в течение 30–40 минут. Впоследствии увеличивать время работы до 60–75 минут, начиная с третьего–пятого занятий, т.к. увеличение времени приводит к состоянию утомления и монотонии.
<b>Принцип активации рефлексивных процессов</b>	Негативные переживания необходимо снижать посредством саморефлексии и вербализации.
<b>Принцип снижения опоры на наглядность</b>	Чем меньше используется наглядных предметов, тем больше развивается логическое мышление, воображение, внимание к речи собеседника, его содержанию. Следовательно, чем больше субъект представляет, чем больше выстраивает логических связей, тем лучше становится его речь.

В настоящее время ведется апробирование алгоритма деятельности по развитию вербальных способностей у субъектов образовательного процесса. Результаты работы свидетельствуют о необходимости выполнения выше обозначенных условий с целью достижения высоких результатов.

## **Программно-инструментальный комплекс для поддержки и сопровождения дистанционных технологий организации образовательного процесса**

*Трапезников С.Н.,  
к.т.н., научный руководитель ООО «НПФ ДиСофт»,  
Князева М.Д.  
к.т.н., руководитель космического учебного центра  
СОШ №354 им. Д.М. Карбышева.*

Если рассматривать организацию образовательного процесса как некоторую сферу производства, то следует заметить, что в этой области инструментальные подходы к разработке и проектированию образовательной среды также необходимы, как и в любой другой сфере материального производства.

Для использования в обучении новых технологий работы с информацией оказывается необходимым обеспечивать программно-инструментальному комплексу определенную совокупность свойств и качеств, характерных именно для систем, применяемых в компьютерных средствах обучения, включая механизмы обработки числовых данных, формирования цифровых образов и моделей, описаний отдельных явлений или событий и способов управления объектами и системами, являющимися предметом изучения в определенном учебно-производственном занятии.

Таким образом, весь комплекс качеств и требований, предъявляемых к инструментальной системе может быть представлен в виде некоторой структуры, обеспечивающей проведение учебных занятий в соответствии с требованиями органов надзора в сфере образования и профессиональной подготовки специалистов, организацию расписания занятий и формирование квалификационных оценок качества обучения или подготовки работников предприятий.

С учетом перечня рабочих мест участников образовательного процесса могут быть сформированы требования по организации структуры программного комплекса, обеспечивающего сопровождение образовательного процесса и учебно-тренировочной подготовки специалистов. Полный перечень требований включает технологические требования по проектированию сценариев учебных занятий, средства проектирования заданий на учебные занятия, способы организации управления сценарием занятия, формирование результатов выполнения заданий и квалификационных оценок качества выполнения заданий, которые обеспечивают решение



аттестационных и аккредитационных задач, стоящих перед образовательной системой, образовательной средой в соответствии с моделью квалификации работников предприятий.

С учетом этих положений и требований структура программного комплекса может быть представлена двумя подсистемами – подсистема разработки и проектирования сценариев учебных занятий, включая организацию частных заданий в соответствии с квалификационными характеристиками, представленными в спецификациях специальности или специализации.

**Система проектирования учебных материалов.** Данная система должна быть снабжена алгоритмами и технологизированными процедурами организации сценариев учебных занятий и проведения операций проектирования фрагментов сценариев или учебных событий в соответствии с содержанием учебного материала по рабочему плану проведения занятия, включая перечни указаний на способы управления в образовательном процессе, предусмотренного автором сценария учебного материала.

В качестве исходных материалов для формирования содержания учебного материала могут использоваться данные, представленные в массивах и базах результатов, зарегистрированных в процессах наблюдений окружающих явлений и событий, протекающих в окружающем пространстве или в производственной обстановке с учетом результатов функционирования технологического оборудования и производственных объектов, включенных в технологические циклы производства.

С учетом возможности представления производственных процессов в виде перечней отдельных событий или явлений, которые могут быть представлены в цикле последовательных операций (С возможностью выделения в едином Процессе системы частных процессов или подпроцессов - ПП), то сценарий учебного фрагмента может быть записан в виде перечня отдельных подпроцессов, для каждого из которых предусматривается определенная функция из общего перечня доступных операций выполнения частных производственных задач с указанием режима проведения операции в ПП, характеристик выполнения, включая операции управления и ввода команд на проведение моделирования, и условия перехода к следующему по сценарию занятия подпроцессу.

В качестве категорий функциональных операций в системе организации компьютерного сопровождения информационных процессов могут выступать отдельные экранные эффекты, способы управления процессами моделирования, обеспечения вывода отдельных фрагментов видео и звукового сопровождения, подключения мультимедиа-фрагментов, регистрации результатов выполнения заданий, обращения к внешним базам и массивам информации, указаниями продолжения учебного занятия или его завершения.

Такой подход к организации проектирования сценариев учебных занятий обеспечивает использование автоматизированных процедур разработки компьютерных средств обеспечения процессов обучения и профессиональной подготовки специалистов и работников предприятий как в соответствии с требованиями основной (базовой) подготовки, так и профессиональной переподготовки работников в условиях модернизации производства и перепрофилирования производственных процессов и внедрения новых технологических объектов и систем управления оборудованием.

**Проектирование учебных фрагментов.** Технологии реализации сценариев компьютерных учебных программ могут быть представлены в виде последовательной конструкторской сборки компьютерных программ в соответствии со сценариями занятий и организации контроля качества выполнения заданий на учебно-производственных занятиях.

Перечень операций организации управления образовательным процессом в рамках учебных структурных подразделений включает формирование учебных групп, организацию базы учебных материалов и компьютерных учебных программ, регистрацию результатов выполнения заданий в процессе учебной работы, формирование квалификационных и аттестационных оценок качества выполнения заданий и проведения мероприятий по оценке системы организации образовательной деятельности.

Система управления в подсистеме организации обучения (ПОО) должна иметь возможность настройки на изменяющиеся требования к организации контроля качества обучения, обеспечения доступа обучаемых к необходимым образовательным ресурсам, включая возможность проведения операций контроля качества учебных материалов и эффективности их применения в образовательном процессе по указанным специальностям и предметным сферам подготовки. Для обеспечения такого режима контроля характеристик образовательной среды система управления должна быть построена на основе онтологических правил и принципов размещения и спецификаций данных, применяемых в информационных системах и базах числовых материалов.

Для организации технологий, обеспечивающих применение программно-инструментального комплекса в практической деятельности практикующих педагогических работников, методистов, инструкторов, профессионального обучения специалистов, наставников производственной подготовки работников, сформированы простые и доступные рядовым пользователям алгоритмы и наборы операций проектирования учебных сценариев с учетом возможности применения в процессах сопровождения компьютерных программ типовых проектных решений в виде готовых шаблонов и форматов представления информации, включая обращение данных и результатов моделирования и проведение вычислительных операций в

соответствии с требованиями образовательной среды и управления учебно-тренировочным процессом и контрольно-измерительными мероприятиями.

**Разработка математических имитаторов.** Для профессиональной подготовки работников образования разработаны учебные программы и планы, обеспечивающие профессиональную подготовку педагогических работников по направлениям, связанным с организацией профессиональной подготовки работников предприятий в различных предметных сферах и областях профессионального образования и специализированной подготовки, включая производственные системы концерна РосЭнергоАтом, учреждения военного образования, транспортные предприятия различного профиля деятельности, добывающие, химические производства, системы управления и контроля движения и надзора в условиях повышенной опасности применения производственных технологических комплексов и т.п.

Для выполнения важной и актуальной задачи разработаны технологические карты проектирования сценариев учебных занятий в системах обеспечения контрольно-образовательной подготовки специалистов, сформированы комплекты типовых структур электронных образовательных ресурсов (ЭОР), предназначенных для решения различных задач организации и управления учебными занятиями в режиме компьютерного сопровождения образовательного процесса.

Основу проектирования составляют положения функционально-процессной технологии разложения процессов на последовательные совокупности подпроцессов и заполнение соответствующих структур в таблицах сценариев учебных занятий путем переноса соответствующих указателей в выделенные ячейки данных и ввод числовых значений (параметров) выполнения указаний сценария в выделенной строке сценария.

**Редактор динамических модулей.** Организация учебно-тренировочных занятий (лабораторные практикумы, задачи управления объектами и процессами) осуществляется в компьютерных программах, получивших название как динамические модули. В соответствии с названием результатов проектирования в этом средстве, система получила название – Редактор динамических модулей, подчеркивая таким образом, что процессы, для моделирования которых данный программный продукт предназначен, являются динамичными, координаты математического описания объекта – имитатора тренажерной среды могут изменяться в соответствии с условиями обеспеченными директивными указаниями обучаемого или формируемыми системой автоматического управления, заложенной в динамической модели.

**Математическое моделирование процессов.** Математическая модель формируется в виде системы дифференциальных уравнений, решение которых осуществляется в автоматическом режиме методом, указанным автором с указанным значением шага решения.

Второй важной составляющей динамического модуля является интерпретатор числовых значений координат математического имитатора, где должны быть указаны способы, с помощью которых на экран монитора может быть выведена информация о числовых значениях координат имитатора и организованы интеллектуальные реакции системы управления на активные действия обучаемых, тренирующихся.

Управление в имитаторе может быть организовано в двух режимах – директивном, по указаниям и действиям обучаемого, и автоматическом, по условиям, формируемым в результате выполнения операций управления процессами выполнения заданий на учебно-тренировочных занятиях.

Результаты выполнения в соответствующих форматах данных формируются непосредственно в ходе моделирования и передаются в систему управления образовательным процессом – ПОО, где может быть подготовлен протокол учебного занятия для обсуждения результатов и формирования квалификационной оценки качества выполнения заданий на учебно-производственные практические занятия. В имитаторе может быть использован генератор случайных чисел, обеспечивающий формирование заданий с вариациями исходных данных для моделирования, повышая объективность контроля качества выполнения учебных заданий.

Под организацией интеллектуальных реакций в системе управления сценариями учебных занятий и выполнения учебно-тренировочных заданий в инструментальном комплексе понимаются различные эффекты, связанные с проектированием состояний информационной модели образовательной среды в виде соответствующих репликаций в системе технических средств отображения информации – мультимедиа-фрагменты и учебные эпизоды, звуковые и видеофрагменты, подготовленные автором учебного сценария заранее в соответствующих инструментальных системах или их определенная совокупность и размещенных на доступных в образовательной среде носителях информации.

Такой инструментальный комплекс обеспечивает решение большинства задач, встающих перед коллективами разработчиков образовательных ресурсов и систем организации компьютерного сопровождения образовательного процесса в различных режимах – очного обучения, заочных и дистанционных форм подготовки. По сравнению с обычными требованиями, система должна включать средства применения компьютерных средств обучения и обеспечивать педагогические параметры и дидактические характеристики. Кроме того, должны учитываться психологические требования, по которым осуществляется измерение влияния компьютерного обучения на различные психические процессы, протекающие в сознании обучаемых и социально-экономические последствия применения новых образовательных технологий в результатах

практической деятельности обучаемых в последующие периоды активной производственной деятельности.

До определенного периода времени в развитии систем компьютерного сопровождения отсутствовали основополагающие документы и правовые акты, обеспечивающие юридическую поддержку организации новых информационных технологий в образовании и подготовке специалистов. Сегодня разработка программного обеспечения имеет достаточную поддержку проектирования и применения компьютерных средств обучения, которые имеют возможность быть встроенными в традиционные образовательные структуры и технологии проектирования образовательных ресурсов и систем организации познавательного процесса и учебно-производственных занятий, компьютерного тестирования, тренировочных и аттестационных мероприятий в современных структурах общеобразовательной подготовки и специализированных образовательных объектах и системах.

### **Проблемы работы со студентами с ОВЗ**

*Попов С.В.,  
ГБОУ СПО Колледж автоматизации  
и информационных технологий №20, Москва.*

Работа с учениками с ОВЗ всегда вызывала и вызывает трудности, даже при очной форме обучения в аудитории. При дистанционной форме обучения на это накладывается еще и несовершенство современных средств информационного взаимодействия. Они хорошо приспособлены для передачи информации, но слабо для обучения, тем более, студентов с ОВЗ. В своей работе в дистанте с учениками с ОВЗ мы пытались решить эти проблемы путем разработки большого числа электронных учебников, т.н. живых книг, в которых присутствуют все необходимые составляющие для полноценного освоения предмета: теория, упражнения, контрольный материал, материалы для самостоятельной проработки и пр. Однако должного эффекта получено не было, что привело к необходимости еще раз осмыслить всю проблему и искать новые пути ее решения.

На наш взгляд, проблемы, с которыми приходится столкнуться, работая с такой аудиторией, можно разделить на три группы: первые две субъективные – вызваны состоянием здоровья учащихся и третья – объективная, связана с технической частью взаимодействия во время обучения.

*Субъективные проблемы* вызваны состоянием здоровья учащихся и тем, что это отклонение здоровья наблюдаются у них длительное время.

1. Первая субъективная проблема – *слабая социализация* (в среднем) аудитории: ученики не совсем понимают, зачем они учатся, т.к. вся предыдущая жизнь приучила их к тому, что они находятся под опекой. В большинстве своем ученики не социализированы настолько, чтобы ощутить свои возможности стать специалистами в выбранной области (в нашем случае в области информационных технологий). Из этого вытекает слабая мотивация к обучению. Хотя справедливости ради, следует отметить, что большинство из учеников имеют вполне нормальное развитие, вполне социализируясь в других областях. В большинстве своем – это увлечение виртуальной реальностью в том или ином виде: Интернет, игры, фильмы и т.п. Иногда из этого вырастают серьезные увлечения, которые сейчас предоставляют ИТ, например, проектирование сайтов, программирование, 3D-моделирование. Но, не видя выхода в реальные сферы применения своих способностей, эти увлечения превращаются в зависимость, что делает перспективы социализации вовсе печальными.

2. Вторая социальная проблема, также субъективная, связана с тем, что группа учащихся с ОВЗ, находящихся на дистанционном обучении, весьма разнородна по своим возможностям к обучению. Во всяком случае, она существенно более разнородна, чем любая группа обычных учеников. Следовательно, это проблема, но не одного конкретного ученика, а для целой группы. Конечно, ребята, взаимодействуя между собой, нивелируют такое расхождение, но это не приводит к формированию однородности в группе. Скорее наоборот, сильные ученики становятся сильнее, слабые – слабее.

3. *Технические трудности* – определяются несовершенством современных средств информационного взаимодействия для эффективного обучения (во всяком случае того стандартного набора, которым пользуются преподаватели). Главное – это отсутствие полноценной обратной связи от учеников к преподавателю, в результате чего невозможно оценить уровень понимания аудитории. Если передача информации от преподавателя к ученикам еще может считаться адекватной, то обратное – несовершенно в силу отсутствия специализированных средств оценки общего усвоения учениками материала в реальном времени. Эту проблему необходимо решать, т.к. без этого невозможно построить полноценный процесс взаимодействия с учениками с ОВЗ.

После того, как проблемы сформулированы, необходимо хотя бы поверхностно предложить варианты их решения. Начнем от печки! Основная задача педагогики – выработка *мотивации учеников к обучению*. В рассматриваемой аудитории решение этой задачи усугубляется перечисленными проблемами, как учеников, так и возможностями формирования информационной среды.

Как представляется, чтобы в той или иной степени нивелировать эти проблемы, необходимо, в первую очередь, уделять внимание вопросам социализации учеников. Последнее, на наш взгляд, предполагает возможность трудоустройства учеников с первых дней обучения на работы, связанные с простейшими трудовыми навыками. Например, ввод информации в базы данных, заполнение документов, работа в call-центрах и т.п. Это, очевидно, потребует изменения учебных планов или увеличения срока обучения. Но без уверенности учеников с ОВЗ в том, что их обучение не беспечно, дальнейшее их обучение не будет мотивированным со всеми вытекающими последствиями. Это можно сделать, организовав виртуальную биржу труда, специализирующуюся на трудоустройстве учеников с ОВЗ. Последнее, возможно в рамках постоянно действующего проекта, финансирование которого осуществляют как государство, так и инвесторы, заинтересованные в привлечении работников с низкой квалификацией для выполнения несложных работ. В настоящее время это не является непреодолимой проблемой. В определенном смысле завлекалкой для учеников с ОВЗ к полноценному взаимодействию с работодателем может служить, например, снабжение работающих учеников современной компьютерной техникой, на которой они смогли бы зарабатывать, одновременно вовлекаясь в трудовую деятельность.

С другой стороны, чтобы построить эффективный процесс дистанционного обучения надо справиться с техническими проблемами. Опыт обучения учеников с ОВЗ вполне позволяет сформулировать проект информационной системы, использующей т.н. облачную технологию разработки, которая позволит создать эффект присутствия в аудитории. Для этого от Министерства образования необходимо получить грант на разработку программного обеспечения, целенаправленного на работу с аудиторией дистантников с ОВЗ. Еще одной возможностью финансирования такой разработки могло бы быть создание программы поддержки дистанционного обучения для лиц с ОВЗ при одном или нескольких фондах, инвестирующих средства в научно-технические проекты.

Функционал упомянутого продукта должен обеспечивать двустороннюю визуальную связь с возможностью динамического реагирования: аудитории на преподаваемый материал, а преподавателя на уровень усвоения. Имея опыт преподавания в дистанте, мы можем создать достаточно адекватный проект такого программного обеспечения, который сможет обладать всеми необходимыми возможностями для обеспечения обратной связи учеников с преподавателем, делая обучения вполне адекватным.

## **Внедрение непрерывной системы инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями посредством использования дистанционных технологий**

*Егоров П.Р.,  
Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова,  
г. Якутск.*

В ежегодном послании Президента России В.В. Путина Федеральному Собранию от 12 декабря 2013 года прозвучали слова:

«...Решающее значение для будущего российской школы приобретает профессиональный рост учителя. Он должен быть готов использовать в обучении современные технологии, уметь работать с детьми с ограниченными возможностями по здоровью» [1].

Россия ратифицировала 3 мая 2012 года международную Конвенцию ООН о правах инвалидов и стала 121-й страной, принявшей данный международный документ к исполнению, в котором в статье 24 прямо прописано "инклюзивное образование" [1]. Также в новом федеральном законе об образовании в понятийном аппарате появилось определение "Инклюзивное образование" - глава первая, статья вторая, пункт 27 и соответствующая статья 79 [3].

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова в лице ректора Е.И. Михайловой уделяет внедрению непрерывной системы инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями в Республике Саха (Якутия) особое пристальное внимание с целью организации и проведения фундаментальных и прикладных научных исследований в системе дошкольного, общего, высшего профессионального образования.

Деятельность подразделений СВФУ направлена на теоретико-методологическое и научно-методическое обеспечение развития инклюзивного образования в Республике Саха (Якутия), повышение квалификации и послевузовского профессионального образования специалистов образовательных учреждений, реализующих инклюзивное образование.

При СВФУ в марте 2011 года приказом ректора создана постоянная комиссия по работе со студентами с особыми образовательными потребностями, в состав которой включены многие проректоры, а возглавляет её проректор по педагогическому образованию СВФУ М.П. Федоров. Данная комиссия заседает ежеквартально и работает согласно принятого плана мероприятий.

В 2010 году в Северо-Восточном федеральном университете имени М.К. Аммосова создана единственная в Российской Федерации, уникальнейшая по оснащению современным оборудованием по мировым стандартам, учебно-научная лаборатория адаптивных компьютерных технологий.



В 2013 году в СВФУ создаётся единственный за Уралом Северо-Восточный научно-инновационный центр развития инклюзивного образования.

Сотрудниками учебно-научной лаборатории адаптивных компьютерных технологий в 2011 году подготовлена законодательная инициатива по разработке и принятию закона инклюзивного образования Республики Саха (Якутия), разработан проект концепции развития инклюзивного образования Республики Саха (Якутия), обсуждение которого велось во всех улусах и городах Республики Саха (Якутия). 24 августа 2012 года на расширенной коллегии министерства образования Республики Саха (Якутия) Концепция инклюзивного образования Республики Саха (Якутия) была единогласно утверждена (Автор к.п.н. П.Р. Егоров).

При внедрении непрерывной системы инклюзивного образования людей с особыми образовательными потребностями наряду с адаптивными компьютерными технологиями[4] нужно использовать методы дистанционного обучения, и это становится необходимым, особенно когда обучающийся проживает в сельской местности далеко от центральных городов.

Сегодня во всем мире активно развиваются новые подходы и технологии инклюзивного образования. Разработка и применение интернет-технологий существенно меняет все стороны нашей жизни, в том числе и в образовании. Современное образование уже немыслимо без информационно-коммуникационных технологий, в том числе и без адаптивных компьютерных технологий и методов дистанционного обучения. Данные технологии требуют другого подхода к организации учебного процесса, предоставляют значительно больше разнообразных способов представления информации, выводят на совершенно другой уровень организацию самостоятельной работы обучающихся, требуют переосмыслить роль преподавателей [5].

Дистанционное обучение, разные варианты открытого образования являются прекрасным примером применения ИКТ в инклюзивном образовании. Они в последние годы активно применяются и в обучении психологии.

Как правильно отмечает Майкл Г. Мур, «время перехода к дистанционному образованию – поистине исторический момент. Прежде дистанционное образование не считалось столь значимым для социального и экономического развития. В последнее время ситуация начала меняться, в основном, благодаря, всё возрастающему интересу преподавателей к использованию новых информационных технологий, создающих новые возможности для межличностного общения» [6].

Термин "дистанционное обучение" часто используется как синоним "дистанционного образования", однако не тождествен ему. Дистанционное образование есть система и процесс, предоставляющий студентам учебные ресурсы. Дистанционное обучение может принимать множество различных форм и обычно характеризуется следующим:

1) разделением в пространстве и/или во времени студента и преподавателя, других студентов и учебных материалов и 2) взаимодействием между студентом и преподавателем, другими студентами и учебными материалами с использованием одной или нескольких технологий, в том числе адаптивных компьютерных технологий.

Адаптивные компьютерные технологии – это специальные компьютерные технологии, предназначенные для самостоятельной (без посторонней помощи) работы людей с особыми образовательными потребностями на персональном компьютере. Они имеют дополнительную компенсаторную функцию – нивелирование вызываемых зрительной, слуховой и иной депривацией трудностей, предоставляют людям с ООП реальные возможности участия в различных видах и формах современной жизнедеятельности, включая образование и профессиональную работу наравне с остальными членами общества. Это определяет значимость адаптивных компьютерных технологий, как эффективный фактор социализации людей с ООП и их полной интеграции в современное общество [7].

### *Литература*

1. Послание Президента России В.В. Путина Федеральному собранию от 12 декабря 2013 года.
2. Международная конвенция ООН о правах инвалидов.
3. Федеральный закон об образовании в Российской Федерации.
4. Егоров П.Р., Организационно-педагогические условия профессионального образования людей с особыми образовательными потребностями посредством использования адаптивных компьютерных технологий // Монография. – Якутск: Издательский дом СВФУ, 2012. – 210 с.
5. Б.Б. Айсмонтас, Дистанционное обучение психологии: за и против // материалы науч. практ. конференции: Высшее профессиональное психологическое образование на основе дистанционных технологий: опыт, проблемы, перспективы Москва 2011, С.26.
6. Информационные и коммуникационные технологии в дистанционном образовании: специализированный учебный курс / пер. с англ.; Майкл Г. Мур, Уэйн Макинтош, Линда Блэк и др. – М.: Изд. дом "Обучение–Сервис", 2006. – 632 с.
7. Егоров П.Р., Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями // Теория и практика общественного развития. – № 3. – 2012. – С. 107–112.

## **Оценка личностного потенциала студентов с ОВЗ на факультете дистанционного образования**

*Силантьева Т.А.,  
Институт проблем инклюзивного образования МГППУ, г. Москва  
Работа выполнена по гранту РГНФ, проект №.13-36-01049*

На данный момент в системе образования РФ идет поиск критериев эффективности системы образования. При этом все чаще обращаются к международному опыту в этой области, скажем, введение ЕГЭ было попыткой перенимания международного опыта аттестации школьников. Но и в западных системах также нет единого мнения относительно критериев качества образования, продолжают споры. Майкл Фуллан, один из известных теоретиков в области управления образованием (Выбор ложных движущих сил для реформы целостной системы – журнал «Вопросы образования» №4 за 2011 год) говорит о важности развития личностного потенциала в рамках системы образования в противовес стремлению к отчетности.

Наша работа проводилась в рамках инклюзивного процесса профессионального образования в МГППУ. Инклюзивное образование в России – достаточно новая область образования и большая часть усилий государства тратится на школьную инклюзию, тогда как профессиональное инклюзивное образование проводится скорее на экспериментальных площадках, каковой и является МГППУ. Особенность эксперимента в том, что студенты с ограниченными возможностями здоровья попадают в университет не со школьной скамьи, а из системы надомного обучения или специализированных школ. В связи с этим возникает вопрос об оценке качества и эффективности получаемого образования. Мы считаем оценку структуры личностного потенциала альтернативным вариантом определения качества образовательного процесса.

Проблема слабой интеграции лиц с ограниченными возможностями в социальную жизнь остро встает перед современным обществом. Люди, имеющие инвалидность, находятся в ситуации социальной эксклюзии в связи с тем, что они имеют узкий круг возможностей для реализации своего жизненного потенциала. Человек с инвалидностью зачастую остается невостребованным как личность и профессионал в силу объективных ограничений возможностей здоровья, так и в результате социальной тенденции к избеганию взаимодействия с инвалидами.

Согласно многим исследованиям, даже успешно заканчивающие школы, колледжи и вузы молодые люди с ограниченными возможностями здоровья (СОВЗ) не всегда с успехом устраиваются на работу (Stodden et al, 2001). Проблема становится еще более актуальной, если

учесть значительную распространенность ограничения возможностей по здоровью (по разным данным она достигает 15-20% популяции).

Обучение людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в учреждениях профессионального образования, наравне с условно здоровыми учащимися, – это реальность сегодняшнего дня. Так, тема инклюзивного (интегративного) образования сегодня активно поднимается на государственном уровне. Ее актуальность находит подтверждение в ратификации нашей страной Конвенции ООН о правах инвалидов, росте финансирования соответствующих проектов, а также разработке методологии и программ реализации инклюзивного подхода и других форм профессионального образования для учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Однако реальностью является также факт отсутствия на сегодняшний день единой методологии, как в теории, так и в практике работы с людьми с особыми потребностями. Слабая разработанность специальных методов и средств работы с лицами с ОВЗ ставит под сомнение возможность реализации на практике принципа равных возможностей для лиц с ОВЗ. Нет ясного понимания того, что происходит с личностью такого человека в образовательном процессе, за счет каких ресурсов ему/ей дается само принятие вызова равных возможностей. Комплексное исследование развития личности учащихся с ОВЗ в образовательном процессе призвано восполнить этот пробел. Кроме того, изучение личностных ресурсов саморегуляции и преодоления неблагоприятных условий развития как предпосылок успешной социализации и позитивного развития личности на примере лиц с ОВЗ открывает более широкие перспективы изучения основных механизмов саморегуляции в условиях психологического стресса, свойственного современному образу жизни в целом. Кроме этого, специалисты, работающие с лицами с ОВЗ, нуждаются в ориентирах для рефлексии своего опыта работы с учащимися с ОВЗ. В особенности это касается системы среднего специального и высшего профессионального образования, работы с молодежью с ОВЗ, так как именно этот возраст обычно уже выпадает из поля зрения исследователей и практиков.

Мы предлагаем новую постановку традиционной проблемы развития личности учащихся с ограниченными возможностями здоровья рассматривать под углом зрения не столько их специфики, выделяющей их в особую группу, сколько общих для всех людей мотивов, ресурсов, механизмов и задач развития, решение которых у этой категории лиц сопряжено с повышенной трудностью и напряжением. Известно, что далеко не все лица, формально относящиеся к категории инвалидов, готовы и согласны рассматривать самих себя как людей особого сорта, изначально отличающихся от всех остальных. Задачей заявленного исследования является изучение развития личностного потенциала учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях получения ими профессионального образования наравне со всеми.

Ситуация инвалидности не может рассматриваться как однозначно детерминирующая развитие личности, т.к. одни и те же физические и телесные особенности могут стоять в разном отношении к личности человека, по-разному встраиваться в структуру жизнедеятельности (Леонтьев А.Н.). Из этого следует, что в ситуации развития человека с ограниченными возможностями здоровья центральным звеном становится личность, ее развитие, в то время как сама ситуация инвалидности становится условием жизнедеятельности. В таком случае задачи развития личности лиц с ОВЗ и людей без инвалидности (условно здоровых) оказываются принципиально сходными. Различия в этих двух группах заключаются в количестве и качестве трудностей на пути к достижению тех же в сущности целей. Если инвалидность приводит к сужению жизненных перспектив, это может привести личность к полному отказу от борьбы, к подчинению болезни. В отдельных случаях встреча с препятствием в виде ограничения возможностей здоровья может становиться ресурсной и провоцировать раскрытие потенциальных возможностей личности, ее сильных сторон.

Исходя из парадигмы саморегуляции как принципа построения динамических отношений с миром, противостоящей структурной парадигме черт и состояний (Д.А. Леонтьев), мы рассматриваем ситуацию психотравмирующей данности как ситуацию, предъявляющую повышенные требования к жизнедеятельности человека. При этом большое значение придается субъективному восприятию жизненной ситуации, которое во многом определяется личностными смыслами. Например, жизненные трудности, воспринимаемые как вызов, брошенный личности самой жизнью, могут провоцировать запуск совершенно иных механизмов саморегуляции, чем когда они принимаются как данность, с которой уже ничего не поделаешь. Таким образом, в зависимости от смыслового содержания, которое вкладывает субъект в свою инвалидность, эта ситуация может становиться по своему содержанию как безвыходной, так и ресурсоемкой. Мы предполагаем, что изменение субъективного образа ситуации изменит способы совладания с болезнью и, более того, предопределил новые, более адаптивные формы взаимодействия человека с миром. В ситуации повышенных требований к функционированию личности человека с ОВЗ становятся актуальными те ресурсы, которые он может задействовать, принимая жизненный вызов. Под ресурсами нами понимаются те уникальные (отличные от других) индивидуальные особенности личности, за счет которых задачи мобилизации, адаптации к стрессовой ситуации, ее преодоления и предотвращения неблагоприятных последствий решаются легче и, напротив, труднее при их дефиците.

Как отмечает Д.А. Леонтьев, личностный потенциал «как способность личности... выступать автономным саморегулируемым субъектом активности...» может рассматриваться в качестве «основной мишени воспитания, психологической коррекции и поддержки» (Леонтьев

Д.А., Качество жизни и личностный потенциал // Материалы IV Всероссийского съезда РПО 18-21 сентября 2007 г.: В 3 тт. Т. 2. Москва; Ростов н/Д.: Кредо, 2007, с. 238-239).

В числе прочих инструментальных ресурсов особенно важны ресурсы социальной поддержки, которые могут носить разный характер в зависимости от задачи совладания.

Социальная поддержка рассматривается как один из важнейших факторов, препятствующих развитию физических и психических нарушений в стрессовых ситуациях (Cohen and McKay, 1984). Студенты СОВЗ нередко испытывают изоляцию в коллективе сверстников (см. Boutin, 2008). В исследованиях людей СОВЗ было показано, что социальная поддержка способствует у них принятию своих особенностей (Li and Moore, 1998). При этом субъективно воспринимаемая социальная дискриминация негативно сказывается на разных областях жизни людей, тогда как социальная интеграция значительно улучшает их качество жизни. У слабослышащих и незрячих социальная поддержка сильно ( $r=0,60$ ) положительно коррелирует с чувством надежды на лучшее (Singletary et al, 2009), причем эта закономерность сохраняется для различных областей получения поддержки (членов семьи, близких, значимых других). Глухие и слабослышащие студенты первых курсов чаще остаются учиться в вузе, если удовлетворены качеством своего общения (Stinson et al, 1987). Интересно, что в одном из исследований было установлено, что социальные отношения слабослышащих нередко хуже, чем социальные отношения полностью глухих людей (Fellinger et al, 2007). Качество жизни детей с детским церебральным параличом связано с особенностями их детско-родительских отношений (Wiley and Renk, 2007). Среди их психологических проблем ключевыми являлись трудности общения со сверстниками (Parkes et al, 2008). Трудности в получении социальной поддержки тесно связаны с самоэффективностью: так, для людей с детским церебральным параличом необходимость сопровождения и обращения за помощью была сопряжена со снижением самоэффективности, тогда как необходимость механического, инструментального сопровождения (использование техники) – с повышением самоэффективности (Becker and Schaller, 1995). Эти данные хорошо иллюстрируют тот факт, что обращение за помощью и получение поддержки от других людей нередко связано с дистрессом для людей СОВЗ.

Вопрос о важности социальной поддержки сопряжен с трудностями учета как ее количественной (размер социальной сети), так и качественной стороны (удовлетворенность поддержкой). В исследовании количества и качества социальной поддержки у подростков со зрительными нарушениями (Kef, 2002) было показано, что хотя у этих испытуемых более узкие социальные сети, чем в контрольной группе, они получают основную поддержку от семьи и друзей и удовлетворены ее качеством. Именно эта поддержка дает им силы преодолевать трудности и мотивацию к активному включению в социум. Без поддержки близких инвалиды

более склонны самоизолироваться. Ресурс социальной поддержки является жизненно важным для них.

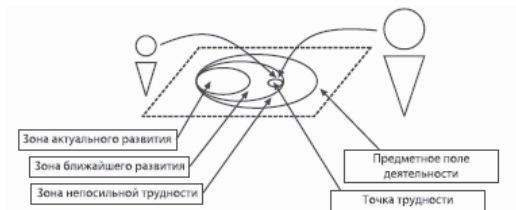
В ситуации, когда личности требуется сохранить психологическую гармонию в условиях психотравмирующей данности, обращение за поддержкой к близким является первоочередным шагом, дающим действительный эффект. Однако немаловажно, что порой эта поддержка приобретает формы гиперопеки, препятствующей личностным изменениям.

Особенно это значимо в ситуации инвалидности, т.к. влияние со стороны родителей и ответная благодарность со стороны детей с ОВЗ зачастую провоцируют созависимость обеих сторон и, как следствие, невозможность разрушить жесткие внутрисемейные правила, утратившие актуальность. Итак, основой позитивного личностного развития является способность личности при столкновении с психотравмирующей ситуацией осваивать и использовать имеющиеся внешние и внутренние ресурсы для осуществления процесса саморегуляции с целью раскрытия, осознания своего потенциала и с целью сохранения внутренней гармонии и целостности.

Одной из форм нахождения дополнительной социальной поддержки, построения социальных связей является интеграция инвалидов в те сферы жизни, в которых они могли бы быть "на равных" с обычными людьми. При разработке концепций и программ включения инвалидов в активную студенческую жизнь необходимо учитывать, что инклюзия – это процесс взаимного воспитательного воздействия, возникающего между студентами с ОВЗ и студентами без инвалидности. Присутствие инвалидов и их успехи оказывают мощное влияние на их студенческое окружение. Этот момент необходимо изучать, знакомить с подобными феноменами преподавателей, стремиться делать процесс совместного образования контролируемым и направленным.

**Методы**, использованные в исследовании: теоретико-методологический анализ, методы сбора эмпирических данных, статистический анализ.

**Основной гипотезой** исследования является предположение о большей потребности в социальной поддержке для развития личностного потенциала лиц с ОВЗ по сравнению со здоровыми. Это предположение основано на утверждении Л.С. Выготского в том, что дефективный ребенок в своем развитии проходит те же стадии, что и нормальный, но медленнее. И у Выготского есть понятие зоны ближайшего развития – области деятельности, где ребенок может решать задачи только со взрослым, они превышают его текущие возможности. Так вот, мы считаем, что для студентов с ОВЗ наблюдается ситуация аналогичная, когда они могут справляться с задачами только при условии внешней помощи, а здоровые студенты более самостоятельны.



**Рис.** Зона ближайшего развития (Холмогорова А.Б., Три главные проблемы подростка с девиантным поведением. Почему возникают? Как помочь? М, 2011)

Если обратиться к картинке, то можно сказать, что зона ближайшего развития у лиц с ОВЗ зависит от помощи со стороны социума, а у здоровых студентов это пространство более свернуто во внутрь, интериоризировано. Выготский говорит о важности роли коллектива и социальной ситуации в развитии дефективного ребенка, что «психические функции, возникшие в процессе исторического развития человечества и зависящие в построении от коллективного поведения ребенка, являются той областью, которая в наибольшей мере допускает выравнивание и сглаживание последствий дефекта и представляет наибольшие возможности для воспитательного воздействия» (Л.С.ВЫГОТСКИЙ СОБРАНИЕ СОЧИНЕНИЙ, том пятый - ОСНОВЫ ДЕФЕКТОЛОГИИ М.1983, с.205). Индивидуальная психика, сознание человека формируется из интериоризованной культуры (как содержания, так и способы деятельности). Посредством общения коллективный социальный опыт, объективированный в продуктах деятельности, способах деятельности и знаковых системах, формирует содержание индивидуального сознания.

### **Выборка**

Исследования проводилось сотрудниками **Лаборатории проблем развития личности лиц с ОВЗ** (под рук. Д.А. Леонтьева) ИПИО МГППУ в апреле 2012 года. В нем приняли участие 25 студентов с ОВЗ факультета ДО МГППУ (г. Москва). Были использованы следующие психодиагностические методы:

1. **Шкала удовлетворенности жизнью / SWLS (Satisfaction with Life Scale)** Э. Динера и др. (Diener et al., 1994) в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.Н. Осина (Осин, Леонтьев, 2008) предназначена для изучения когнитивной оценки соответствия жизненных обстоятельств ожиданиям индивида. Содержит 5 пунктов, оцениваемых по 7-балльной шкале, которые дают один показатель интегральной оценки удовлетворенности жизнью в целом.

2. **Опросник общего здоровья** (GHQ-12, Goldberg, 1992), перевод Е.Н.Осина. Содержит 14 утверждений, оцениваемых по 4-х балльной шкале. Представляет собой самооценку общего здоровья, содержит 1 шкалу.



3. *Шкала диспозициональной витальности* Р. Райана и С. Фредерик (Ryan, Frederick, 1997) в апробации Д.А. Леонтьева, Л.А. Александровой (Александрова, 2011 б) диагностирует осознанное переживание человеком своей наполненности энергией и жизнью. Шкала состоит из 7 пунктов, оцениваемых по 7-балльной шкале, и дает один показатель.

4. *Тест смысложизненных ориентаций СЖО* Д.А. Леонтьева (Леонтьев, 1992). Авторская модификация, разработанная на основе теста «Purpose in Life» Дж. Крамбо и Л. Махолика (Crumbaugh, Maholick, 1981) с существенными изменениями. Опубликовано полностью. Содержит 20 пар утверждений, предлагающих выбор между двумя утверждениями с оценкой степени определенности этого выбора по 7-балльной шкале. Помимо общего показателя осмысленности жизни, содержит 5 субшкал, отражающих отдельные его компоненты (смысложизненные ориентации): (1) Процесс, или эмоциональная насыщенность настоящего; (2) Цели, или наличие осмысленной перспективы будущего; (3) Результат, или удовлетворенность самореализацией в прошлом; (4) Локус контроля – Жизнь, или убежденность в принципиальной возможности влиять на события; (5) Локус контроля – Я, или убежденность в собственной способности влиять на события.

5. *Тест жизнестойкости* С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой (Леонтьев, Рассказова, 2006) направлен на изучение ресурса жизнестойкости, позволяющего эффективно справляться со стрессовыми и сложными жизненными ситуациями. Методика диагностирует компоненты жизнестойкости: вовлеченность (установка на участие в происходящих событиях), контроль (установка на активность по отношению к событиям жизни) и принятие риска (установки по отношению к трудным или новым ситуациям как возможности получить новый опыт).

6. *Опросник толерантности к неопределенности* Д. Маклейна (McLain, 1993) в адаптации Е.Г. Луковицкой (Луковицкая, 1998) измеряет готовность субъекта включаться в неопределенные, новые или не имеющие однозначной интерпретации ситуации и представление о способности успешно действовать в них. Содержит 22 пункта, отражающих позитивное и негативное отношение к новизне, сложным задачам и неопределенным ситуациям, которые испытуемые оценивают по 7-балльной шкале.

7. *Шкала общей самооффективности* Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека (Шварцер, Ерусалем, Ромек, 1996) диагностирует веру в себя и в свой личностный и интеллектуальный потенциал, а также представления о собственной эффективности. Под самооффективностью понимается генерализованное убеждение индивида в его способности достигать целей в различных ситуациях. Опросник содержит 10 утверждений, которые оцениваются по 4-балльной шкале.

8. **Опросник «Локализация контроля»** (Е.Г. Ксенофонтова, 1999), оценивающий выраженность уровня субъективного контроля над различными сферами жизни. Опросник содержит 40 утверждений, ответы по которым оцениваются по типу «да-нет». Методика содержит следующие шкалы: 1) общая интернальность, 2) интернальность в отношении жизни, 3) интернальность при описании личного опыта, 4) интернальность в достижениях, 5) интернальность в неудачах, 6) интернальность в профессиональной сфере, 7) интернальность в межличностных отношениях, 8) интернальность в семейных отношениях, 9) интернальность в сфере здоровья, 10) отрицание активности, 11) готовность к деятельности, связанной с преодолением трудностей, 12) готовность к самостоятельному планированию своих действий.

9. **Опросник посттравматического роста (ПТР)** (Calhoun, Tedeschi, 2006) в адаптации М.Ш. Магомед-Эминова (Магомед-Эминов, 2007; 2009) направлен на измерение уровня посттравматического роста. Посттравматический рост понимается как рост личности, возникающий у человека испытавшего травматический стресс, который у него отсутствовал до травматического события. Опросник содержит 21 утверждение, шкала ответов строится по 6-балльной схеме (от 0 до 5 баллов). Методика включает в себя 5 шкал: 1) отношение к другим; 2) новые возможности; 3) сила личности; 4) духовные изменения; 5) повышение ценности жизни. Количественная оценка посттравматического роста по каждой шкале осуществляется путем суммарного подсчета баллов. Обработка производится по «сырому» баллу. С помощью нормативной таблицы определяется индекс и интенсивность посттравматического роста по каждому фактору в отдельности и суммарному баллу всего опросника.

10. **Тест-опросник родительского отношений** (Варга, Столин, 2001) был использован для оценки отраженного восприятия самими студентами стиля взаимоотношений с родителями, которая не всегда совпадает с тем, как сами родители воспринимают стиль взаимоотношений со своим ребенком. Содержит 61 пункт и включает следующие шкалы 1) Принятие — отвержение ребенка, 2) Кооперация, 3) Симбиоз, 4) Контроль (или Авторитарная гиперсоциализация), 5) Отношение к неудачам ребенка (или Маленький неудачник)

11. **Анкета, направленная на выявление в личном опыте испытуемых психотравмирующих ситуаций.** В анкете задавались следующие вопросы: 1) попадали ли вы в прошлом в серьезную аварию; 2) ставился ли вам диагноз тяжелой или неизлечимой болезни; 3) переживали ли вы внезапную утрату; 4) сталкивались ли вы с угрозой серьезного ранения или смерти; 5) были ли вы свидетелем того, как подобные события переживали другие люди; 6) было ли в вашей жизни что-то еще, что переживалось очень сильно, но о чем не хотелось бы говорить. Полученные баллы суммировались..

12. ***Опросник "Стиль саморегуляции поведения" (ССПМ) (Моросанова, Коноз, 2000)***

Включает 46 пунктов. Содержит следующие шкалы: 1) Планирование, 2) Моделирование, 3) Программирование, 4) Оценивание результатов, 5) Гибкость и 6) Самостоятельность. Суммарный показатель "Общий уровень саморегуляции" отражает общий уровень сформированности индивидуальной системы осознанной саморегуляции и произвольной активности.

13. Кроме того, студентам были заданы вопросы, касающиеся ***ретроспективной субъективной оценки 1) степени сложности в освоении школьной программы и 2) объема родительской помощи, которая им для этого требовалась***. Ответы на эти два вопроса испытуемым предлагалось ранжировать по 10 бальной шкале, от «совсем нет» до «крайне сложно/необходимо».

**Обсуждение данных**

***Данные по описательным статистикам представлены в Таблице 1.***

методы исследования	показатели	N набл.	Среднее	Минимум	Максимум	Дисперс.	Ст.откл.	Асимметрия	Экссесс	
Анкетирование	трудности в обучении низк/выс	25	1.5600	1.0000	2.0000	0.2567	0.50662	-0.25746	-2.10975	
	объем помощи родителей низк/выс	25	1.4400	1.0000	2.0000	0.2567	0.50662	0.25746	-2.10975	
	срок инвалидности	25	18.2800	3.0000	38.0000	77.6267	8.81060	0.40894	0.37751	
	Возраст	25	24.7600	16.0000	42.0000	52.1067	7.21849	0.94940	-0.07095	
	Уровень трудность школьн. программы	25	4.7200	1.0000	10.0000	6.7100	2.59037	0.08552	-0.89971	
SWLS (удовлетворенность жизнью)	Уровень родительской помощи при освое	25	4.4800	1.0000	9.0000	6.8433	2.61598	0.29025	-1.22364	
	SWLS	25	23.0000	14.0000	31.0000	21.1667	4.60072	-0.31253	-0.60755	
GHO	GHO общее здоровье	25	15.2400	11.0000	19.0000	6.2733	2.50466	-0.07134	-1.04358	
шкала VT-d	субъективная vitalность	25	32.2000	21.0000	49.0000	58.1667	7.62671	0.59491	-0.64603	
опросник самоэффективности	Самоэффективность	24	30.8750	22.0000	38.0000	13.9402	3.73366	-0.47817	0.44007	
	S0 осмысленность жизни (сумма)	25	110.0800	77.0000	127.0000	162.9933	12.76688	-0.77270	0.43695	
	S1 осмысленность целей	25	35.0800	24.0000	42.0000	34.1600	5.84466	-0.67435	-0.60897	
	S2 осмысленность процесса	25	32.9200	24.0000	40.0000	23.4100	4.83839	-0.60423	-0.69510	
	S3 осмысленность результата	25	26.5200	15.0000	32.0000	18.4267	4.29263	-1.03201	0.63100	
	S4 Лocus контроля -я	25	22.0400	14.0000	28.0000	16.7067	4.08738	-0.44909	-0.51753	
Тест жизнестойкости	S5 Лocus контроля- Жизнь	25	32.6000	17.0000	40.0000	33.0833	5.75181	-0.79770	0.50974	
	Общая жизнестойкость (сумма)	25	84.6000	43.0000	117.0000	409.5000	20.23611	-0.14444	-0.89588	
	Вовлеченность	25	37.3600	24.0000	49.0000	55.8233	7.47150	-0.03378	-1.12669	
	Контроль	25	27.6400	11.0000	41.0000	61.6400	7.85111	-0.26520	-0.27896	
	Риск	25	19.4000	3.0000	30.0000	50.5833	7.11220	-0.62346	-0.42313	
опросник толерантн. к неопредел.	Толерантность к неопределенности	25	97.3200	69.0000	136.0000	381.5600	19.53356	0.60697	-0.96941	
Локализация контроля	Общая интернальность (сумма)	25	25.6800	17.0000	37.0000	32.4767	5.69883	0.22393	-1.10593	
	Интернальность (жизнь)	25	12.2000	6.0000	18.0000	9.0000	3.00000	-0.18921	-0.75640	
	Интернальность (личный опыт)	25	13.0000	9.0000	18.0000	7.7500	2.78388	0.37785	-0.98219	
	Интернальность (достижения)	25	6.1200	3.0000	8.0000	2.3600	1.53623	-0.89235	0.06757	
	Интернальность (неудачи)	25	5.9200	2.0000	8.0000	2.5767	1.60520	-0.91044	0.33389	
	Интернальность в проф. сфере	25	11.3600	6.0000	15.0000	5.7400	2.39583	-0.28634	-0.56452	
	Интернальность в межличн. сфере	25	9.5600	6.0000	14.0000	5.8400	2.41661	0.31494	-1.19596	
	Интернальность семейная	25	4.6000	3.0000	7.0000	1.1667	1.08012	0.25877	-0.42639	
	Интернальность в сфере здоровья	25	4.8400	2.0000	7.0000	1.8900	1.37477	-0.10676	-0.73144	
	Отрицание активности	25	5.6400	1.0000	11.0000	9.4067	3.06703	0.08789	-1.17107	
	Готовность к преодолению трудностей	25	4.1200	0.0000	8.0000	6.0267	2.45493	-0.09524	-1.48241	
	самостоятельное планирование деят.	25	6.2400	4.0000	8.0000	1.6900	1.30000	-0.36176	-0.55250	
	Анкета(травмы)	заваря	25	0.2800	0.0000	1.0000	0.2100	0.45826	1.04365	-0.99755
		диагноз	25	0.7200	0.0000	1.0000	0.2100	0.45826	-1.04365	-0.99755
утрата		25	0.6400	0.0000	1.0000	0.2400	0.48990	-0.62125	-1.76219	
угроза ранения		25	0.4400	0.0000	1.0000	0.2567	0.50662	0.25746	-2.10975	
свидетель		25	0.7200	0.0000	1.0000	0.2100	0.45826	-1.04365	-0.99755	
что-то еще		25	0.8000	0.0000	1.0000	0.1667	0.40825	-1.59749	0.59289	
Сумма травм		25	3.6000	1.0000	6.0000	2.2500	1.50000	-0.28986	-0.80396	
PTG		Посттравматический рост (сумма)	25	66.0800	4.0000	98.0000	498.7433	22.33256	-1.20273	1.48026
	Отношение к другим	25	20.8800	1.0000	32.0000	68.1100	8.25288	-0.70359	-0.13913	
	Новые возможности	25	16.7200	0.0000	25.0000	37.3767	6.11365	-1.03280	1.27747	
	Сила личности	25	12.8800	1.0000	20.0000	24.5267	4.95244	-0.57086	0.00125	
	Духовные изменения	25	6.2400	0.0000	10.0000	8.8567	2.97602	-0.37697	-0.85000	
	Повышение ценности жизни	25	9.4000	2.0000	15.0000	13.2500	3.64005	-0.49693	-0.49592	
	принятие-отвержение	25	10.6000	3.0000	20.0000	13.9167	3.73050	0.78199	1.25082	
родительского отношения	социальная желательность	25	6.6400	2.0000	8.0000	2.5733	1.60416	-1.46064	1.76477	
	симвиоз	25	5.1200	3.0000	7.0000	1.8600	1.36382	-0.23413	-1.19594	
	авторитарная гиперсоциализация	25	3.8800	0.0000	7.0000	3.8600	1.96469	-0.49930	-0.88293	
	отношение к неудачам	25	2.7200	1.0000	7.0000	2.5433	1.59478	1.10345	1.05996	
	планирование	25	5.5200	2.0000	8.0000	3.6767	1.91746	-0.24521	-1.16045	
	моделирование	25	4.0800	1.0000	7.0000	2.5767	1.60520	-0.07506	-0.88507	
	программирование	25	5.8000	3.0000	8.0000	1.7500	1.32288	-0.30519	0.29717	
	оценивание результатов	25	5.1200	2.0000	8.0000	3.0267	1.73973	0.11015	-0.81747	
	гибкость	25	5.4400	2.0000	8.0000	3.3400	1.82757	-0.40764	-0.88420	
	самостоятельность	25	5.4400	2.0000	9.0000	3.7567	1.93821	0.06133	-0.79056	
общ.саморегуляция	25	27.4000	18.0000	35.0000	16.6667	4.08248	-0.25001	-0.65371		

Таблица 1

Полученные результаты, даже с поправкой на социальную желательность ответов, свидетельствуют о том, что студенты с ОВЗ, обучающиеся на факультете ДО, в прошлом испытывали достаточно выраженные трудности при освоении школьной программы, в связи с чем, им требовалась помощь родителей в обучении. Это дает основание предположить, что при обучении на факультете имеет место примерно та же картина. Следовательно, необходимо

проводить занятия для родителей по обучению их тому, как быть тьюторами для своих взрослых детей с ОВЗ, обучающихся на факультете. Однако, для того, чтобы оценить степень участия родителей в процессе обучения этих студентов, необходимо провести дополнительное обследование с использованием разработанных за рубежом методов оценки сформированности учебных навыков у студентов с ОВЗ и параллельным тестированием родителей с помощью тех же методов.

В то же время, необходимо учитывать, что большинство обследованных студентов в ходе диалога с экспериментатором в процессе тестирования жаловались на ограничения своей самостоятельности со стороны родителей и гиперопеку.

Чаще всего студенты указывают такие психологические травмы, как диагноз тяжелой и неизлечимой болезни, травматизирующая роль свидетеля страданий других, прежде всего, близких, а также травматическое событие, которое студенты отказывались называть.

Для более полного понимания смысла представленных показателей обратимся к анализу достоверности различий между студентами факультета ДО с ОВЗ и студентами факультета ИТ МГППУ, держа в уме тот факт, что степень ограничений жизнедеятельности у студентов факультета ДО выше, чем у студентов факультета ИТ.

## **Выводы**

1. Студенты с ОВЗ при обучении в школе испытывали выраженные трудности при освоении школьной программы, что требует дополнительной оценки степени сложности для них программы университетского образования.

2. Объем помощи родителей в освоении учебной программы студентам с ОВЗ в период их обучения в школе был достаточно высоким. Помощь родителей учащимся с ОВЗ в освоении школьной программы способствует развитию у детей в будущем навыков саморегуляции и является позитивным фактором для развития личности ребенка с ОВЗ.

3. Оказываемая родителями помощь в учебном процессе не связана со степенью субъективной трудности материала для учащегося с ОВЗ. Следовательно, родителям необходимы консультации по оказанию студентам с ОВЗ соразмерной помощи в учебном процессе или обучении их по программе подготовки тьюторов.

4. Врожденность/приобретенность ограничений по здоровью сказывается только на самоэффективности и восприятии родительского отношения студентами с ОВЗ. В более выгодном положении оказываются студенты с приобретенным ОВЗ. При врожденном ОВЗ студенты считают, что родители проявляют к ним меньше эмоционально положительного (принимающего) отношения, склонны относиться к ним как к детям, приписывая им личную и

социальную несостоятельность, стараются оградить от трудностей и строго контролировать их жизнь.

5. При неполной семье у студентов с ОВЗ выше уровень травматизации и посттравматического личностного роста (повышение ценности жизни) чем у студентов с ОВЗ, живущих в полной семье. В любом случае, дополнительное количество травм влечет за собой повышение психоэмоциональных нагрузок для таких студентов и напряженности механизмов, отвечающих за переработку травматического опыта, поэтому они требуют пристального внимания со стороны педагогов, психологов и администрации факультета.

6. Студенты с ОВЗ, обучающиеся дистанционно, демонстрируют высокие показатели личностного потенциала (личностных ресурсов), в особенности это касается субъективной витальности, осмысленности жизни и способности к развитию в результате воздействия травмы (посттравматический рост).

7. Студенты с ОВЗ, обучающиеся дистанционно, представляют собой особую группу молодежи с ОВЗ, отличающуюся как от здоровых работающих сверстников, так и от студентов с ОВЗ и без ОВЗ, обучающихся в условиях инклюзии. В психологическом смысле они, возможно, выглядят даже несколько благополучнее студентов с ОВЗ, обучающихся инклюзивно, без скидок на ограничения по здоровью.

### **Использование дистанционных технологий в творческих объединениях технической направленности**

*Тужилкин А.Ю.,  
к.п.н., доцент ГБОУ ДПО НИРО, г. Нижний Новгород,  
Заруба И.О.,  
директор МБОУ ДОД ЦРТ «Созвездие», г. Нижний Новгород.*

Нельзя не согласиться с утверждением, что сегодня роль учебного предмета «Технология» обусловлена объективно существующей потребностью воспитания учащихся, нашедших новый смысл в учебной деятельности на всех ступенях образования, формирования у них устойчивой мотивации на трудовую деятельность, потребностью подготовки их к овладению массовыми профессиями и самостоятельной трудовой жизни. Это касается и образовательных организаций, в задачи которых входит психолого-педагогическая реабилитация детей и подростков с ОВЗ.

В течение многих лет преподавания обслуживающего и технического трудов сложился стереотип, что на технологии школьники должны обучаться основам ведения домашнего хозяйства. Это, конечно, хорошо, но продуктивность этих занятий не очень высокая. Необходимо искать другое содержание, другие формы занятий, так как развитие науки, техники и общества в

целом предъявляет новые требования к знаниям и умениям, которыми должен овладеть будущий выпускник средней общеобразовательной школы.

Сегодня, в условиях внедрения новых ФГОС, широкое и повсеместное использование информационных и коммуникативных технологий дает новые возможности в организации образовательного процесса. Речь идёт о внедрении и широком использовании дистанционного обучения, которое все шире начинает проникать не только в школьное основное образование, но и дополнительное. Поэтому не случайно в ходе реализации приоритетного национального проекта «Образование» и национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» особое внимание уделяется развитию дистанционных технологий в образовании детей (1). Данная проблематика актуализируется и в Федеральном законе от 29.12.2012 N 273-ФЗ (редакция от 23.07.2013) "Об образовании в Российской Федерации» о необходимости внедрения и реализации дистанционных образовательных технологий и электронного обучения» (2).

В соответствии с этими инициативами в Нижегородском институте развития образования уделяется большое внимание внедрению в образовательную практику дистанционных технологий.

В рамках работы федеральной экспериментальной площадки по теме: «Разработка и апробация региональной модели организационно-педагогического сопровождения профессионального самоопределения обучающихся, обеспечивающей практико-ориентированный характер их обучения в образовательных учреждениях различного типа» на базе кафедры теории и методики обучения технологии и экономике второй год проходят проблемно-тематические семинары по подготовке учителей технологии, педагогов дополнительного образования, психологов и ответственных за профориентационную работу. Данные семинары проводит доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и психологии дистанционного обучения ФДО МГППУ Е.Ю. Пряжникова. На занятиях со слушателями делается глубокий акцент на активизацию взаимодействия здоровых детей и школьников с ОВЗ на их всестороннее развитие и организацию процессов социализации и профориентации с помощью дистанционных технологий.

В ходе научно-методического взаимодействия и в рамках экспериментальной деятельности кафедры теории и методики обучения технологии и экономике Нижегородского института развития образования и МБОУ ДОД «Центр развития творчества детей и юношества Приокского района «Созвездие» г. Нижнего Новгорода отрабатываются возможности использования дистанционных технологий в творческих объединениях технической направленности, в которых вместе с обычными ребятами занимаются дети с ОВЗ.

Для реализации задач, способствующих формированию технического мышления учащихся педагогом дополнительного образования О. В. Аэром разработана программа «Триатлон», которая предусматривает возможность как для здоровых детей, так и для учащихся школы-интерната для глухих в короткий срок изготовить несложные авто-, судо- и авиамодели из

недорогих доступных материалов, а в дальнейшем организовать обучение младших школьников на базе своих школ, с дальнейшим проведением соревнований с использованием дистанционных технологий.

С этой целью был разработан проект, включающий в себя упрощенные аналоги конкурсов по отдельным направлениям «На земле, в небесах и на море». Участие в подобных проектах нескольких организаций-респондентов с осуществлением одновременных конкурсных испытаний существенно повышает у школьников интерес к техническим профессиям региона и позволяет реализовать их коммуникативную потребность посредством онлайн общения. При этом обеспечивается начальное профориентационное сопровождение по трём составляющим промышленного потенциала региона: авиа-, авто- и судостроение.

Ценно то, что в образовательном проекте появляется возможность погружения детей в техническое творчество. Управляя их интересами и способностями, поддерживая их стремление быстро получить результат и пережить ситуацию успеха можно многого добиться. Мы отмечаем, что также данная работа способствует формированию актуальных технико-технологических компетенций в совместной деятельности у школьников с ОВЗ и здоровых детей, позволяет активизировать их интересы к профессиям системы «Человек - техника». Дети испытывают радость от успеха, запуская свои первые авиамодели, автомодели и судомодели в спортивном зале школы. При этом, в онлайн режиме, все наблюдают, как справляются со сложными техническими заданиями сверстники из других школ.

Проведение подобных мероприятий способствует, прежде всего, информационному просвещению школьников с ОВЗ, когда эти ребята могут быть ориентированы на сложные технические и научные профессии, а главное более уверенно чувствовать себя в жизни, активнее вливаться в будущую профессиональную жизнь с помощью творчества и познания.

### *Литература*

1.Национальная образовательная инициатива "Наша новая школа"- М.: Приказ Президента РФ № 271, от 04 февраля 2010 г.

2.Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (редакция от 23.07.2013)



## **Мобильные коммуникационные технологии в образовании социально незащищенных категорий населения**

*Монахов Д.Н.,  
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова,  
г. Москва*

Образовательная среда в информационном обществе изменяется за счет появления новых возможностей. Для студентов «цифрового поколения» сетевое пространство становится виртуальной реальностью, в которой они проводят большую часть своего времени, получая необходимую информацию, осуществляя интерактивное взаимодействие с другими пользователями сети [1].

Образовательная среда с использованием современных мобильных коммуникационных средств дает возможность нелинейный процесс восприятия студентом (который принадлежит к социально незащищенной категории населения) нового материала или коррекции ранее изученного сделать более динамичным и интенсивным. Осознание студентом пробелов в образовании, проявляющихся в непонимании определенного блока учебной информации, приводит к активизации его учебной деятельности, к поиску недостающей информации, что является важнейшим этапом обучения [2].

Г.А. Борулава [3] рассматривает новую образовательную парадигму студентов в условиях современного информационного пространства как сетевую. Рассмотрим специфические особенности сетевого образования.

- Определение ориентировочной основы учебной деятельности на основе системного подхода и структурно-логического представления учебной информации, задающей содержание в виде системы взаимосвязанных модулей;
- повышение эффективности учебного процесса с опорой на дифференциацию и открытость по отношению к индивидуальным особенностям студентов, их темпам обучения, интересам;
- интенсификационный потенциал процесса обучения с использованием мультимедийных средств, сокращения конспектирования текста за счет получения его в цифровой форме;
- интерактивный характер обучения, построенного на взаимодействии студента с образовательной информационной средой;
- компетентностная ориентация с учетом единой методологии применения ИКТ;
- электронная форма учебно-методических материалов позволяет студенту иметь такую информационную среду, которая способствует усвоению учебной информации в индивидуальном

темпе в удобное для студентов время и на необходимом уровне подачи содержания учебной дисциплины;

- визуализация учебной информации дисциплины, демонстрация изучаемых явлений и процессов в развитии и динамике.

Инструментом в создании мультимодальных лекций и интерактивных тестов, ориентированных на использование мобильных коммуникационных устройств (планшетов, айфонов, айпадов и т.д.) и «облачных» технологий, стало платное программное обеспечение iSpring Presenter 7 и iSpring QuizMaker 7. Мы остановились на этом программном обеспечении, так как оно позволяет:

- разрабатывать тесты с гибким подсчетом баллов,
- использовать штрафные баллы за неверный или частично верный ответы,
- устанавливать ограничения по количеству попыток и по времени для ответа на вопрос,
- создавать тесты с аудио-, видеовопросами и Flash-роликами,
- разрабатывать сценарии ветвления, что дает возможность каждому студенту пройти собственный маршрут теста с максимальной пользой.

При верном ответе на вопрос обучающего теста студент переходит к следующему заданию теста, а при неверном - на информационный слайд. Есть возможность создавать в обучающих тестах и другое ветвление, когда при правильном ответе студента он переходит на группу более сложных вопросов.

Отличительной особенностью данных тестовых оболочек является то, что они поддерживаются мобильными коммуникационными устройствами (Android 3.x, 4.x; iPad (iOS 5.x, 6.x, 7.x); Windows Phone 7.5, 8.x; Windows RT), благодаря чему студенты смогут пройти тест в любое время и с любого устройства: будь то компьютер, планшет, смартфон или iPad.

Студент может получить от преподавателя дополнительные мультимедийные учебно-методические пособия и рекомендации по темам, с которыми он не справился во время тестирования. Наполнение базы данных для коррекции ИКТ - компетентности осуществляется лично преподавателем.

Для создания такого рода мультимедийных пособий мы остановились на программных продуктах iSpring [4], так как они помогают преподавателю самостоятельно создавать интерактивные курсы, доступные для просмотра на мобильных устройствах; записывать аудио- и видео сопровождение; добавлять тесты и опросы. Учебные материалы, разрабатываемые преподавателями, становятся для студентов более понятными при добавлении видео сопровождения (авторского или с YouTube) и Flash-роликов. Сами материалы можно расположить в «Облаках» для открытого доступа всем или только определенным студентам. Эти материалы

можно посылать по электронной почте конкретному студенту или давать доступ в облако. Сервисы Dropbox, Cloud Drive, "Мое облако", Wuala, Google Диск, Яндекс Диск и многие другие облачные хранилища можно использовать в данном случае с ограниченным доступом к ресурсам (для конкретных студентов или группам).

Сегодня «облачные» технологии находят активное применение во всех развитых странах и в России, обеспечивая новые, экономически эффективные возможности для образования и научных исследований. Это модель обеспечения повсеместного и удобного сетевого доступа по требованию к общим информационным ресурсам, которые могут быть оперативно предоставлены. Они могут быть использованы в образовательном процессе, при разработке эффективных инструментов научно-исследовательской деятельности в масштабах вуза и на межвузовском уровне.

Достоинством обучения в сети является его индивидуализация, которая каждому студенту обеспечивает возможность работать в генетически заданном темпе; возможность индивидуально опосредованной обратной связи, когда обучающийся имеет возможность задавать вопросы в режиме реального времени. В процессе работы в сети студент является активным объектом обучения.

Новые реалии требуют технологий овладения не готовыми знаниями, а методиками, которые помогают создавать новое знание, учить обобщенным способам деятельности, мышлению, использованию в личной, образовательной и профессиональной деятельности современных информационно -коммуникационных технологий.

Интернет и мобильная связь являются важным фактором в образовательном пространстве вуза. Мобильные информационно - коммуникационные средства связи (сотовые телефоны, смартфоны, коммуникаторы (iPhone); портативные карманные компьютеры (ПКП), планшетные компьютеры (IPad)), доступные практически всем современным студентам превращаются в мобильные средства обучения, которые дают возможность получать/предоставлять учебную информацию в любое время и в любом месте. Таким образом, современные мобильные средства связи дают возможность преобразовать процесс обучения в более гибкий, доступный и персонализированный. Можно сказать, что в этом случае образовательный процесс становится персонально мобильным, а учебно-познавательная деятельность студентов - более продуктивной.

Термин «M-learning» - мобильное обучение появился в зарубежной методической литературе более 10 лет тому назад, а в 2010 году был опубликован программный документ «Мобильное обучение для качественного образования и социального включения»[5]. Программы, использующие мобильные устройства в учебном процессе, реализуются в Австралии, Канаде, Великобритании, Германии и Франции. В российском образовании, к сожалению, такого рода

обучение достаточно редко. Развитие мобильного обучения в России, по оценкам специалистов, отстает на 5-7 лет по сравнению с другими странами [6].

Эволюция рынка мобильных коммуникационных средств подталкивает развитие мобильного обучения. «По данным РАЭК (Российская Ассоциация электронных коммуникаций) сегодня в России уже около 5 миллионов пользователей мобильного интернета, и большинство из них в возрасте 16-19 лет»[6].

Внедрение новых образовательных технологий на основе инновационной методологической платформы современного высшего образования связано с глобальным переходом к сетевым механизмам познания окружающей действительности и эволюцией средств коммуникации.

### *Литература*

1. Берулава Г.А. Новая сетевая теория развития личности в информационном образовательном пространстве//Психологическая наука и образование. 2012. № 1. С.5-18.
2. Осипова С.И., Терещенко Ю.А., Климович Л.В. Фундаментальное образование для «цифрового поколения. Режим доступа: <http://www.science-education.ru/105-6788>, 27.07.2012
3. Берулава Г.А. Инновационная сетевая парадигма обучения студентов в условиях современного информационного пространства. Режим доступа: <http://www.allbest.ru>, 20.12.2013
4. Режим доступа: <http://www.ispring.ru>
5. Kukulkska-Hulme A. Mobile learning for quality education and socialinclusion.UNESCOИПТ, Moscow, 2010. Режим доступа: <http://www.mesi.ru/upload/iblock/130/bfwg-wyqq-2011.pdf>, 28.12.2013
6. Режим доступа: <http://www.trainings.ru/events/press/?id=13475>, 09.01.2014

## **Опыт дистанционного обучения спортсменов в общеобразовательной школе**

*Куликов В.С.,  
тренер СДЮШОР,  
Ожиганова Ю.М.,  
начальник отдела образовательных программ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного образования детей  
детский оздоровительно-образовательный туристский центр  
Санкт-Петербурга «Балтийский берег», г. Санкт-Петербург.*

Опыт тренерской работы последних лет в олимпийских видах спорта, в том числе в парусном спорте, указывает на резко возрастающий объем тренировочных занятий и омоложение

состава сборных команд. В связи с этим наиболее эффективной формой организации процесса спортивной подготовки является проведение длительных учебно-тренировочных сборов с выездом на загородные базы либо за границу, в случае занятий парусным спортом - в район островов Карибского бассейна и юга Испании.

Четыре года назад на отделении парусного спорта СДЮСШОР ГБОУ "Балтийский берег" группа учащихся 6-7 класса общеобразовательных школ, занимающихся по программе Олимпийского класса яхт, приступила к занятиям на учебно-тренировочной базе в поселке Молодежное (70 км от Санкт-Петербурга) на берегу Финского залива. Форма организации УТС предполагала трехразовые тренировки с проживанием на спортбазе. В связи с этим учащиеся были переведены из школ, в которых они ранее учились по месту жительства, в общеобразовательную школу, находящуюся в непосредственной близости от спортбазы. За два года обучения в этой школе выявилось большое количество проблем, связанных как с организацией обучения, так и с отношением учителей к юным спортсменам.

Наиболее серьезные организационные проблемы так и не были разрешены.

Во-первых, это невозможность корректировки учебного плана и расписания занятий для группы спортсменов (которая по численности составляла до половины класса), так что наши воспитанники должны были обучаться в школе по 6 уроков 6 дней в неделю, включая уроки физкультуры и ОБЖ. Это привело к сбою режима тренировок и режима питания и отдыха учащихся.

Во-вторых, начало навигации в конце апреля месяца и связанные с этим тренировки в яхт-клубе на воде предполагали более раннее окончание учебного года и сдачу части учебного материала экстерном, по зачетной системе. Администрация школы категорически была против такой организации учебного процесса, что привело к вынужденным прогулам и снижению успеваемости спортсменов. Негативная реакция возникла у администрации школы и при отъезде спортсменов на соревнования в течение учебного года.

В-третьих, школа не обеспечивала необходимые по СанПину требования по организации учебного рабочего места обучающихся, статические нагрузки на учеников из-за не по росту подобранной мебели приводили к быстрой их утомляемости.

Негативное отношение учителей к нашим воспитанникам выразилось, с одной стороны, в нежелании дополнительно объяснять им пропущенный материал, корректировать объемы домашних заданий, с другой стороны, в психологическом воздействии на группу спортсменов как людей «второго сорта», которым якобы не нужны знания по большинству предметов школьной программы, поэтому не надо на них тратить драгоценное время учителя.

Попытки администрации СДЮСШОР решить проблемы, возникшие с общеобразовательной школой, не привели к удовлетворительному результату, что послужило поводом к поиску другого общеобразовательного учреждения, способного предоставить учащимся-спортсменам индивидуальный образовательный маршрут. Администрация СДЮСШОР совместно с родителями рассматривала различные варианты, в том числе обучение в частных школах - экстернатах, что оказалось слишком дорого для большинства родителей. Вариант обучения в вечерней сменной школе не устроил ни тренеров, ни родителей из-за социального состава учащихся и недостаточного уровня получаемых знаний.

После проведения маркетингового исследования образовательных услуг Санкт-Петербурга было выбрано ГБОУ СОШ № 277, одной из форм обучения в котором является дистанционное обучение с использованием интернет-ресурсов, разработанных педагогами школы. На тот момент в школе уже был опыт обучения спортсмена-хоккеиста, проживающего и тренирующегося в Канаде.

Понимая всю ответственность решения о переводе в середине учебного года девятиклассников, сдающих государственную итоговую аттестацию, в другое учебное заведение, тренеры и воспитатели спортсменов провели индивидуальные консультации с родителями, побывали в школе, где состоялась длительная конструктивная беседа с завучем по сопровождению, тестирование учащихся на предмет начальных навыков работы с персональным компьютером и обучение их работе на образовательном интернет-портале, тестирование уровня знаний по основным предметам школьного курса.

Со своей стороны, администрация школы пошла на некоторые изменения формы обучения, введя кроме 4 дней дистанционного обучения один день очных консультаций, с целью обеспечения более жесткого контроля за результативность обучения ребят.

При этом школа четко обозначила технические требования к организации учебного процесса. ГБОУ «Балтийский берег», являясь бюджетной организацией с жестким планированием финансовой деятельности, не смогло сразу обеспечить учащихся компьютерами. Первые полгода использовались личные ноутбуки тренера и спонсора. Сложность заключалась еще и в том, что в данном районе (п. Молодежное Курортного р-на С-Пб) работает лишь один интернет-провайдер - фирма «Авангард», которая по договору с «Балтийским берегом» предоставляет одну выделенную линию с невысокой скоростью подачи сигнала и нестабильной зоной приема. Мобильные модемы «МТС», «Билайн», «Мегафон» не обеспечивали стабильный доступ в интернет. Лишь после приобретения Wi-Fi-роутера образовалась небольшая зона устойчивой работы интернета, распространявшаяся на спальный корпус, где проживали спортсмены. В связи с этим обучение проходило в свободное от тренировок время, в ранние утренние, дневные и вечерние часы.

Поскольку рабочие места не были оборудованы, занятия проходили в жилых комнатах, что не настраивало спортсменов на учебную деятельность, отмечались низкая концентрация внимания, несамостоятельное выполнение тестовых заданий, плохое усвоение учебного материала.

Тренер-преподаватель группы планировал возможность дистанционных занятий в перерывах между тренировками, в спортивном зале, на выездках, в яхт-клубе, а также сокращение учебного времени при интенсивном усвоении большого объема знаний за счет высокой мотивации и концентрации внимания. Были ожидания увеличения самостоятельной работы по поиску необходимой информации, в том числе и с привлечением других интернет-ресурсов, помимо школьного (например, Википедии). Предполагалось применение теоретических знаний, полученных в школе по физике и по биологии, в решении практических задач, связанных с яхтенным спортом. Однако на первом этапе обучения в новых условиях эти ожидания реализованы не были. Объективные сложности при дистанционном обучении были вызваны, в первую очередь, несформированностью навыков самостоятельной учебной работы у спортсменов-девятиклассников. Это приводило к тому, что зачастую учебная деятельность откладывалась «на завтра», выполнялись задания лишь по тем предметам, которые больше нравились или которые учащиеся лучше знали.

Следует отметить, что при общей высокой мотивированности на спортивную составляющую деятельности, проявлении инициативы в получении новых знаний, связанных с парусным спортом, стремлении более качественно выполнять тренировочные упражнения, в учебной деятельности мотивация у спортсменов оказалась сниженной. Для получения удовлетворительного результата был необходим внешний контроль, в связи с чем, потребовалась переориентация работы воспитателя с режимных моментов на курирование учебной деятельности спортсменов.

При дистанционном обучении ярко проявились индивидуальные особенности личности обучающихся: один из спортсменов достаточно оперативно включается в работу, стараясь максимально быстро и качественно выполнить необходимый минимум заданий, другой долго настраивается на учебный процесс, вдумчиво, медленно, но качественно и ответственно выполняет задания, стараясь получить максимально возможный результат, подчас повторяя задания по несколько раз. Двое других относятся к учебной деятельности весьма поверхностно, стараются найти различные уловки, чтобы выполнить задание максимально быстро с минимальными затратами (списать, воспользоваться подсказкой воспитателя, найти ответ в Интернете). При малейшем ослаблении контроля при работе с компьютером переходят из школьного ресурса в социальные сети, на просмотр клипов, фильмов и автомобильных сайтов, что никак не связано ни с их учебной, ни с профильной спортивной деятельностью.

Еще одной особенностью дистанционного обучения школьников явилась постоянная возможность использовать справочный материал при выполнении любых заданий, в результате этого создается ложное представление об уровне знаний учащихся, что приводит к их самоуспокоенности и самонадеянности.

Остроту этой проблемы удалось несколько снизить за счет очных консультаций с педагогами школы, которые, благодаря устным опросам, смогли продемонстрировать учащимся их истинный уровень знаний и настроить на более качественную и углубленную подготовку по основным предметам курса.

Как выяснилось, наибольшую сложность в восприятии при дистанционной форме обучения вызывают предметы естественного учебного блока. При очной форме обучения широко используются лабораторные работы, опыты, проводимые учителем, которые иллюстрируют основные закономерности, физические и химические законы. При дистанционном обучении весь материал подается в виде печатного текста с формулами, символически описывающими явления природы, что не позволяет использовать образное мышление, абстрактное же восприятие у большинства учащихся сформировано недостаточно. Так, у данной группы обучающихся наибольшие затруднения вызывает химия, что, вполне возможно, связано как с пробелами в изучении основ данной науки в предыдущие годы, так и с особенностями дистанционного обучения, обозначенными выше.

Еще одной психологической проблемой дистанционного обучения является более выраженное, по сравнению с обычной формой обучения, состояние тревожности обучающихся при приближении различных форм итоговой аттестации, прежде всего государственных экзаменов. Это связано, вероятно, с тем, что учащиеся привыкли к заочному способу обучения без прямого контакта с педагогом, и ожидание ситуации очного контроля знаний вызывает повышенную тревожность.

В период подготовки к экзамену отмечается резкий всплеск мотивации к обучению, который сразу падает по окончании экзаменов, и такое же повышение уровня тревожности, который становится в среднем выше, чем у учащихся очной формы обучения.

Анализируя психологический климат в спортивной команде, следует сделать вывод, что при переходе к дистанционному обучению круг общения спортсменов резко сузился, так как времени на контакты вне тренировочного учебного процесса нет. Это вызывает в группе некоторую психологическую напряженность, приводящую к конфликтам и даже нервным срывам. Вместе с тем, при видимом негативном воздействии на подростка вообще, для спортсмена и тренера такая форма общения позволяет моделировать психологическую ситуацию, возникающую в яхтенном экипаже при длительном автономном плавании.



Еще одним показателем изменения восприятия спортсменом самого себя в окружающем мире является резкое изменение его внешнего вида при переходе от классического школьного костюма к удобной и комфортной, но не настраиваемой на учебный лад спортивной или просто домашней форме одежды и обуви. Эти проблемы могут быть скорректированы при занятии со специалистом психологического сопровождения.

В целом, полтора учебных года дистанционного обучения по программе 9-10-х классов показали достаточно высокую эффективность. Все учащиеся, благодаря неформальному подходу к обучению и помощи педагогического коллектива СОШ №277 Кировского р-на г. Санкт-Петербурга, успешно сдали государственную итоговую аттестацию за 9 класс и заканчивают обучение в 10 классе. Помимо чисто образовательной составляющей, дистанционное обучение несет в себе большой развивающий потенциал. За это время у учащихся-спортсменов существенно улучшилась культура письменной речи, особенно в составлении официальных писем, заявок на соревнования, резюме спортсмена, в ведении электронного дневника яхтсмана. Увеличились скорость и качество использования Интернета в коммуникативных целях, включая заказ билетов, гостиниц, что экономит время и повышает уровень деловой активности спортсмена. Усвоенные знания из программы естественнонаучного цикла позволяют применять многие из них на практике, в том числе в тренировочной и соревновательной деятельности.

Для подведения окончательных итогов эффективности учебного процесса данной группы яхтсменов необходимо дождаться окончания ими 11 класса и сдачи ЕГЭ.

Вместе с тем, уже сейчас очевидно, что для повышения эффективности дистанционного обучения желательна некоторая коррекция учебного процесса. На наш взгляд, одной из возможных форм обучения является групповая работа учащихся и их online общение с учителем, в том числе с использованием такой формы, как интернет-конференции. Также существенно улучшат качество усвоения материала очные консультации, в связи с этим хотелось бы пожелать организаторам учебного процесса расширить количество предметов, по которым они проводятся. Техническая база и возможности для организации такой формы сопровождения образовательного процесса у школы есть, но принципиально важно наличие широкого, скоростного и качественного Интернет канала у учащихся, так как при проведении уроков в режиме online, идет большая загрузка канала связи. При наличии качественного Интернета со стороны учащихся возможно даже создание виртуального учебного класса.

Для большей заинтересованности учащихся в таких предметах, как физика, химия, биология, с целью включения не только абстрактного, но и образного мышления, желательно увеличить в образовательном процессе количество реальных лабораторных работ, которые учащиеся выполняли бы самостоятельно, под контролем и при организации виртуального

учителя в режиме online. На наш взгляд, это позволит существенно снизить остроту проблем, вызванных дистанционным обучением, особенно в период адаптации к данной форме обучения и в ситуациях итоговой аттестации.

Для более углубленного изучения ряда предметов в старших классах виртуальной школы желательна разработка разноуровневых по глубине и объёму программ школьных предметов или введение элективных курсов для желающих, возможно, на коммерческой основе. В новом учебном году (2012/2013) школа готова апробировать такую форму работы и практическое использование подобных курсов элективного или углубленного уровня по ряду предметов.

К техническим доработкам дистанционного обучения спортсменов следует отнести возможность введения технического запрета на выход в социальные сети и другие ресурсы, кроме виртуальной школы в учебное время и наличия автономных электронных книг и учебников, не связанных с Интернетом, для выполнения домашних заданий в условиях спортзала, яхт-клуба, жилого корпуса.

Описанный выше опыт обучения юных яхтсменов в школе дистанционного обучения создал необходимый прецедент и может быть распространён на спортсменов других видов спорта, поскольку необходимость обучения в отрыве от стационарной общеобразовательной школы растет с каждым днём. Данный опыт может быть использован для обучения спортсменов в высшей школе мастерства, а также при нахождении их на учебно-тренировочных сборах и соревнованиях в различных точках земного шара.

### **Развитие образовательных коммуникаций в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья\***

*Данакин Н.С., Шутенко А.И.,  
ФГБОУ ВПО «Белгородский государственный технологический  
университет им. В.Г. Шухова», г. Белгород.*

Возможности современных информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) могут обеспечить реальный прорыв в деле повышения доступности и непрерывности обучения детей с ограниченными возможностями развития, повысить качество и уровень их подготовки, способствовать преодолению различных форм социального и образовательного аутсайдинга. Особенно серьезные перспективы связаны с внедрением систем интерактивных, виртуальных технологий на базе высоко мощных компьютеров, а также с развитием сети Интернет (и в частности «быстрого Интернета»).

Очевидно, что дальнейшая информатизация дистанционного обучения нетипичных детей требует обновления психолого-педагогических подходов и практик за счет всемерного развития и расширения образовательных коммуникаций. В общем виде под **образовательными коммуникациями** необходимо понимать некую связанную совокупность способов, каналов, приемов, режимов и форматов передачи необходимой учебной и социо-культурной информации, относящейся непосредственно к содержанию обучения и подчиненной дидактическим и воспитательно-развивающим задачам. Речь идёт об организации способов передачи содержания обучения в виде учебной, научно-методической, иллюстративной, теоретической, справочной, эмпирической и др. информации. К образовательным коммуникациям можно отнести и известные дидактике формы, методы и методики обучения, поскольку все они, так или иначе, представляются способами и приемами передачи информации и опыта культуры в целях обучения. Выступая достаточно широкой и ёмкой категорией, образовательные коммуникации можно трактовать как образующие информационное пространство линии «транспортировки» знаний, объяснительных схем и моделей, а также всех необходимых сведений для полноценного обучения школьников с ограниченными возможностями.

Если, говоря о коммуникации, специалисты подчеркивают её социально-созидающую роль [4], то в отношении образовательных коммуникаций эта роль многократно усиливается. Информационное общество становится сегодня реальностью повседневной жизни. Ученые говорят об *информационной социализации* подрастающего поколения [3]. И в этом процессе современная школа должна стать поистине центром и генератором различных образовательных коммуникаций. Для того, чтобы школа сегодня не потеряла своей социализирующей функции, она должна продуцировать свою информационную сеть как опорную социокультурную и профессионально-ориентированную информационную среду, в социокультурную, том числе и с использованием новейших информационных технологий [5]. Эта образовательно-информационная среда должна противостоять напору псевдознаний со стороны массовой культуры, способствовать значительно более эффективному информационному обеспечению учащихся в их подготовке к занятиям, в их самостоятельной и поисково-исследовательской работе, а также значительно разгрузить работу учителя, чей труд на две трети сводится к делу банальной передачи информации.

Между тем, доминирующая практика обучения детей с ограниченными возможностями во многом продолжает основываться в организационном плане на сепарированном подходе, а в дидактическом плане на основе объяснительно-иллюстративного метода, при котором схема обучения сводится к трем основным звеньям: изложение материала, усвоение, закрепление и контроль. Информатизация обучения может существенно снизить существующие образовательные

барьеры в обучении нетипичных детей за счёт внутренней перестройки содержания, режима, способа и конфигурации взаимодействия в учебном процессе [1]. Внедрение в обучение современных информационных технологий позволяет с гораздо большей эффективностью, развернутостью, скоростью, масштабом и глубиной проводить, например, объяснительно-иллюстративную работу. Так, возможности систем мультимедиа позволяют мгновенно представлять на экране компьютера любую аудиовизуальную информацию в различной форме (видеофильм, текст, графика, анимация, мультипликация, слайды, музыка и т.д.), реализуя интерактивный диалог пользователя с системой. При этом система обеспечивает возможность выбора по результатам анализа действий пользователя нужную линию развития представляемого сюжета или ситуации [5].

В итоге речь идёт о постепенном преодолении дидактических различий в обучении обычных детей и детей с ограниченными возможностями, применении интеграционных и инклюзивных практик в образовательных системах современной школы. Как показывает практика, современные информационные технологии позволяют значительно раздвигать

границы, например, интенсификации информативно-сообщающей его части в режиме адресного включения каждого ученика с высвобождением педагога для выполнения им функций постановщика учебных задач, педагогического мониторинга, смысловой корректировки и т.п. И это далеко не все возможности преобразования учебного процесса, которые открываются с применением современных ИКТ. Развитие образовательных коммуникаций полагает не только иную философию и логику обращения и оперирования с информацией, составляющей содержание обучения, но и иную модель общения с детьми.

В организационно-дидактическом отношении главное отличие заключается в том, что в новой парадигме вся необходимая учебная информация представляется в открытом, развернутом виде и выдается ученикам перед изучением предмета, а не по ходу его освоения в дозированно-пошаговых порциях. Развитие образовательных коммуникаций способно качественно изменить сам характер преподавательского труда, перестроить его содержание, режим, ритм, технологию и философию в целом.

Развитие образовательных коммуникаций на базе новейших информационных технологий должно обеспечивать реальный выход системы обучения детей с ограниченными возможностями к интегративным формам в логике усиления персонификации обучения [2]. Для успешного достижения этой задачи мы считаем необходимым руководствоваться определенными принципами организации и функционирования образовательных коммуникаций. Суть данных принципов заключаются в следующем.

*Принцип синергичности* образовательных коммуникаций требует их непосредственной настроенности на реализацию образовательно-развивающей миссии обучения, на культуру роста личности. Данный принцип полагает непосредственное сопряжение и соответствие образовательных коммуникаций целям и содержанию обучения, а также построение учебной информации на основе межпредметных связей, соединение ее в крупные проблемно-тематические циклы, объединяющие смежные предметы и дисциплины в единые образовательные сферы. Кроме того, образовательные коммуникации не должны уводить сознание детей в информационную бездну, а должны способствовать формированию независимого творческого мышления обучающегося, ориентировать его на поиск системных связей и закономерностей, интегрировать личность в учебное сообщество, в культуру.

*Принцип адресности* образовательных коммуникаций полагает соответствие информационного обеспечения индивидуальным особенностям обучаемых, их возрастным познавательным возможностям и способностям, уровню подготовки, учебно-профессиональным интересам. Образовательные коммуникации должны также учитывать сложность, объем и качество решаемых с их помощью задач обучения детей на разных ступенях обучения. Естественно, что уровень и объем информации, который необходим старшекласснику, например, при выполнении реферативной работы, несопоставим с уровнем и объемом такого же рода информации, необходимой младшему школьнику. Адресность поставляемой информации должна касаться также и её точности, адекватности образовательным потребностям и запросам обучаемых.

*Принцип доступности* образовательных коммуникаций предусматривает широкую и масштабную информатизацию образовательного пространства с возможностью включения каждого обучаемого в процесс свободного пользования всеми имеющимися у школы информационными возможностями и ресурсами, полноценное обеспечение обучаемого всем объемом учебной, справочной, научной, теоретической, методической, библиографической и др. информации.

*Принцип разносторонности* образовательных коммуникаций полагает использование различных информационно-коммуникативных обучающих технологий: электронных учебников и пособий, гипертекстовых блоков, электронных библиотек, справочников, энциклопедий, образовательных веб-сайтов, веб-квестов и порталов, электронных журналов, научно-исследовательских изданий, интерактивного видео, мультимедийных обучающих систем, виртуальных тренажеров и сред и т.д. Очевидно, что современное обучение должно представлять собой целый комплекс разнообразных и вариативных образовательных коммуникаций, поддерживающий различные образовательные программы и технологии. Кроме того, это

разнообразии коммуникаций должно обеспечивать возможность выбора обучаемым наиболее подходящего и соответствующего его уровню и интересам способа обращения с информацией в логике построения своей образовательной траектории.

*Принцип интерактивности* образовательных коммуникаций предусматривает возможность вести информационное обеспечение в режиме интерактивного диалога, обмена действиями и операциями. Информационная образовательная система должна обеспечивать для пользователя (обучаемого) возможность взаимодействия и выбора по результатам анализа действий нужную линию развития представляемого сюжета или ситуации или картины действительности. Кроме того, образовательные коммуникации должны открывать возможность взаимного общения и взаимодействия самих обучаемых посредством Интернета в рамках образовательных информационных сред для обмена опытом постижения учебных дисциплин, а также научных проблем.

*Принцип избыточности* образовательных коммуникаций предусматривает определенную меру информации, овладение которой не ведет непосредственно к достижению поставленных целей (учебных задач), а даёт возможность широкой ориентации и сбора необходимых сведений (данных, справочных материалов и пр.), позволяющих обучаемому самостоятельно определить совокупность условий для решения учебной задачи и реализации своего запроса. При этом избыточность информации должна регулироваться требованием её оптимальности для соответствующего запроса обучаемого, поставляемая ученику информация не должна запутывать его, а расширять спектр ориентировочных возможностей и прояснять различные нюансы и аспекты интересующей его учебной или научной проблемы.

*Принцип сензитивности* образовательных коммуникаций особенно важен с точки зрения обеспечения обратной связи от обучаемых в плане их продвижения в деле информационного освоения дисциплин и курсов обучения. Образовательные коммуникации должны чётко реагировать на запросы и потребности обучаемых для внесения со стороны педагогического коллектива соответствующих изменений с точки зрения корректировки и совершенствования информационного обеспечения учебного процесса в рамках изучаемых дисциплин, курсов, а также выполнения поисково-исследовательской работы учениками.

*Принцип обновляемости* образовательных коммуникаций требует постоянного пересмотра, коррекции, дополнения, обновления, как самой учебной информации, так и способов её подачи ученикам с ограниченными возможностями. Сегодня в условиях постоянно нарастающего потока новых знаний, технологий, открытий неизбежно встаёт задача своевременного учета этих изменений в образовательном процессе. И в этом плане свои существенные преимущества показывают информационные технологии, которые в отличие от бумажных носителей (книг,

учебников, методичек и пр.) предоставляют возможность в кратчайшее время внести соответствующие изменения и дополнения в информационное обеспечение, как отдельных разделов предметов, так и всего курса дисциплины, и в считанные секунды передать новую информацию (используя, например, сеть Интернет) до сведения обучаемых. В этом случае ученик уже достаточно застрахован от необходимости «открывать заново велосипед». Важно, чтобы сами эти изменения и новшества не ломали саму архитектуру учебного процесса, ценностно-смысловые и этические основы образовательной подготовки детей.

Описанные принципы позволяют, на наш взгляд, приблизиться к построению информационно-образовательного пространства обучения детей с ограниченными возможностями развития в логике обеспечения безбарьерной, адаптивной образовательной среды, полагающей разностороннее и полноценное включение ребенка в целостный образовательный процесс.

*\* Публикация осуществляется в рамках выполнения проекта РФФИ (№ 13-06-00318)*

#### *Литература*

1. Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения. – М.: ИПРО, 1995. – 336 с.
2. Глаголев С.Н., Шутенко А. И. Интегрированное обучение как форма продуктивной социализации детей с ограниченными возможностями развития. – Белгород: Изд-во БГТУ, 2011. – 256 с.
3. Голубева Н.А., Марцинковская Т.Д. Информационная социализация: психологический подход // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. № 6 (20). URL: <http://psystudy.ru> 0421100116/0061.
4. Матяш О.И. Что такое коммуникация и нужно ли нам коммуникативное образование // Сибирь. Философия. Образование. Альманах. Вып.6. 2002. – С.37-47.
5. Роберт И.В. Современные информационные технологии в образовании: дидактические проблемы, перспективы использования. – М.: Школа-Пресс, 1994. – 321 с.

### **Проблема психологической готовности преподавателя вуза к взаимодействию со студентами с ограниченными возможностями здоровья**

*Гурова Е.В.,  
Московский городской психолого-педагогический университет,  
Московский гуманитарный университет.*

Получение высшего образования людьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) - это не только средство социальной реабилитации, повышение социального статуса, но и средство

индивидуализации, развитие духовной и жизненной стойкости личности. Для многих из них обучение в вузе – это преодоление себя, своего физического недостатка. Обучение становится формой жизни, условием личностного роста.

За последние годы значительно увеличилось количество выпускников школ, имеющих инвалидность и желающих продолжить свое образование в вузе. Возможность получения высшего образования гарантировано им законодательством РФ. Реформы, проводимые государством в сфере образования, позволяют молодому человеку, имеющему ограничения в сфере здоровья, стать специалистом высшей квалификации.

Ежегодно растет и количество российских вузов, предоставляющих возможность лицам с ограниченными возможностями здоровья повысить свой образовательный уровень. В значительной мере этому способствует и развитие информационных технологий, позволяющих обучаться в режиме дистанционного обучения. Виртуальный мир дает новые возможности человеку с ограниченными возможностями здоровья в вопросах повышения своего образовательного уровня.

В современных вузах обучение таких студентов строится в разных формах: специализированная, интегрированная, смешанная и дистанционная.

Широко известен опыт обучения слабослышащих в МГТУ им. Н.Э. Баумана, инвалидов-колясочников в Московском государственном гуманитарно-экономическом институте. Здесь создана максимально адаптированная среда, позволяющая обеспечить, прежде всего, безопасность жизнедеятельности студента.

Ряд вузов идет по пути интегрированного обучения – когда студенты с ОВЗ обучаются наравне с обычными в одной группе. И это, очевидно, самая прогрессивная форма инклюзивного образования, с точки зрения интеграции такого студента в жизнь общества.

Смешанное обучение студентов с ОВЗ реализуется в практике вузов в двух разновидностях: на младших курсах – в отдельных группах, где наряду с профессиональными дисциплинами, включаются дисциплины адаптационной направленности, а на старших - студенты интегрируются в общий поток. Вторая разновидность такой формы предполагает обучение студентов с ОВЗ в отдельной группе на протяжении всего периода с применением адаптационной составляющей учебных планов. Студенты подключаются в общественно-культурную и спортивную жизнь вуза, что позволяет также осуществлять их реабилитацию.

Все более востребованной становится дистанционная форма обучения студентов с ОВЗ. Для многих это единственная возможность получения высшего образования. Именно такая форма обучения применяется в Московском городском психолого-педагогическом университете на факультете дистанционного обучения, где реализуется программа подготовки бакалавров-



психологов. Здесь студентам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется возможность самому выбрать удобную для него форму посещения занятий. Уникальный коллектив единомышленников, сподвижников, неравнодушных к чужой боли людей создали особую развивающую среду для студентов с ОВЗ. Много делается не только для адаптации студентов к учебной деятельности, но и для их социальной реабилитации и интеграции в общество, а также, что немаловажно, поддержки родителей [1].

Количество вузов, предоставляющих возможность получения высшего образования людям с ОВЗ растет, несмотря на то, что обучение таких студентов сопряжено с определенными трудностями различного характера. И это, прежде всего, создание доступной среды, проблема адаптации студентов к условиям обучения в вузе, психологическое сопровождение студентов, работа с семьями, низкая довузовская подготовка, и т.д.

Но среди этих проблем практически не ставится проблема готовности профессорско-преподавательского состава высшего учебного заведения работать с такой категорией студентов. Ведь обучение студентов с ОВЗ требует особой квалификации преподавателя. Не менее важны и личностные ресурсы человека: его толерантность, готовность оказать помощь, проявление эмпатии, педагогический оптимизм, вера в своего ученика, тактичность и деликатность.

Сегодня многие сотрудники вузов не имеют базового педагогического образования. Кадры для высшей школы готовились ранее соответствующими аспирантурами (а сейчас и магистратурами) и специальными образовательными учреждениями. В Москве - это Институт развития дополнительного профессионального образования, Российский государственный институт открытого образования, где реализуется дополнительная образовательная программа «Преподаватель высшей школы». Анализ содержания программы показывает, что вопросы специфики обучения людей с ограниченными возможностями здоровья в вузе не находят своего отражения. Не ведется специальной подготовки преподавателей и в вузах, реализующих программы обучения студентов-инвалидов. В тоже время, сами преподаватели считают вопрос переподготовки и разработки специальных методик для обучения таких студентов актуальным.

И если инклюзивное обучение в системе дошкольного и среднего образования уже активно обеспечивается подготовкой соответствующих кадров, то высшая школа пока в этом вопросе отстает. Многие структуры, созданные для продвижения инклюзивного образования в нашу жизнь, в том числе и на базе МГППУ - Институт проблем инклюзивного обучения, Городской ресурсный центр по развитию инклюзивного образования - решают проблему подготовки кадров и повышения квалификации воспитателей и учителей только для дошкольных и школьных учебных заведений. Подобной системы подготовки кадров для обучения студентов с ОВЗ в высшей школе сегодня не существует.

Что же волнует сегодня преподавателя вуза, осуществляющего профессиональную подготовку специалиста высшей квалификации из числа студентов с ОВЗ? Прежде всего, встает вопрос статуса этого студента. Он - студент или, все таки, студент-инвалид? Как принимать такого студента, какой уровень требований к его знаниям? Как оценивать его работу? Как преподавателю соблюдать требования государственного стандарта высшего образования для студента, не зависимо от его заболевания?

Можно привести данные, полученные в исследованиях, проведенных в государственных университетах Саратова и Челябинска. Опрошено 366 студентов и более 100 преподавателей. Более 36% студентов считают, что у преподавателей существует особое отношение к студентам-инвалидам. Для них болезненной темой является послабления к студентам-инвалидам со стороны преподавателей. Более 30% студентов отметили, что преподаватели занижают уровень требований к студентам с ограниченными возможностями, тем самым, компенсируют отсутствие необходимой для образования инвалидов инфраструктуры, специальных навыков и методических ресурсов, индуцируя, тем самым, неравенство.

Почти половина опрошенных преподавателей отметили, что испытывали необходимость в особых знаниях и умениях, необходимых для работы в группах, где есть студенты с ОВЗ. К числу таких знаний и умений преподаватели отнесли индивидуальные способы работы с материалом (50%); умение организовать учебный процесс так, чтобы он соответствовал возможностям студентов-инвалидов успевать за ходом лекции (48,0%); подбор адекватных критериев оценки (42%); знания по психологии инвалидов (37,5%); навыки активизации их участия в семинарских занятиях (30%); индивидуальный подход к студенту (12,5%)[3].

Это говорит о том, что преподаватели испытывают определенную неуверенность и озабоченность при работе со студентами с ОВЗ. Столкновение с реальностью учебного процесса, в котором принимают участие особые студенты, вызывает порой сомнения у преподавателя в своей профессиональной компетенции, возникают глубокие личностные переживания.

Об этом часто умалчивают, но надо признать, что, начиная работать со студентами с ОВЗ, многие преподаватели испытывают, с одной стороны, растерянность, скованность, тревожность, с другой, - сочувствие и сострадание к своим ученикам. Трудно освободиться от этих чувств. Они мешают объективному оцениванию знаний, умений и навыков у студентов. Часто преподаватель, воспринимая такого студента вполне нормально на личном уровне, порой скептически оценивает его возможность успешно обучаться. Да и реальный уровень школьной подготовки студентов с ОВЗ оказывается порой ниже, чем у обычных студентов. Кроме того, сказываются и трудности понимания материала, неумение организовать свое время, низкий уровень

познавательной активности. Далеко не все студенты готовы к учебной деятельности в высшей школе, где высока доля самостоятельной работы.

Порой поступление в вуз сопряжено только с желанием родителей дать своему ребенку любой ценой высшее образование. Отсюда низкая мотивация к учению, доминирование мотива избегания неудач, искаженная оценка собственных возможностей, неуверенность в себе, в своих силах.

У студентов с ОВЗ проявляется тенденция к изоляции, отсутствие индивидуального коммуникативного опыта вне стен образовательных учреждений или за рамками семейного общения, неготовность вступления в новые общественные отношения по завершению общего образования.

Имеющийся дефект влияет не только на процесс их социализации, но и приводит к специфическим изменениям личности. Но в науке имеются весьма противоречивые данные об личностных особенностях студентов с ОВЗ.

В ряде исследований отмечается, что студенты с ОВЗ по таким личностным показателям как осмысленность жизни, жизнестойкость, толерантность к неопределенности не отличаются от студентов, не имеющих проблем со здоровьем. У них эффективно работают компенсаторные механизмы, и это позволяет им успешно учиться. Как правило, эти студенты имели в прошлом опыт интегрированного обучения в средней школе, они достаточно уверенно себя чувствуют в студенческой среде, они проявляют большую силу воли в обучении, у них хорошая базовая подготовка, они интеллектуально активны. Роль «инвалида» не является доминирующей в их социальной идентичности [4].

В тоже время есть исследования, где описана совершенно другая картина. Для студентов с ОВЗ свойственно сужение круга интересов, апатичность, безынициативность, эгоцентрические установки. Повышенная личностная тревожность способствует развитию деструктивных защитных форм поведения, таких как отрицание реальности, рационализация, регрессия, реактивные образования. В сфере самосознания преобладает низкий уровень интеграции образа «Я», негативное самоотношение, снижение уровня самоуважения, самоинтереса, саморуководства, но при этом характерна компенсаторно завышенная самооценка. Существуют проблемы в построении межличностных отношений. Неадекватность самовосприятия, снижение потребности в самопознании формирует у студентов-инвалидов неудовлетворенность отношениями с миром, окружающими людьми [2].

Как преподавателю выстраивать свои отношения со студентами с ОВЗ? Взаимодействие с такой категорией студентов часто вызывает у преподавателя когнитивный диссонанс, особенно при оценивании результатов освоения курса. Нередки случаи, когда объективно уровень знаний

студента оценивается удовлетворительной оценкой, что вызывает отрицательные эмоции у студента и несогласие с оценкой. Как поступать в этом случае? Должен ли преподаватель входить в ситуацию студента, тем самым, снижать уровень требований только потому, что у студента есть проблемы со здоровьем и внутренняя установка «я хочу ...»?

Что включается у преподавателя: милосердие, сострадание, или жалость, которой, как мы хорошо знаем, не место в таких отношениях. Есть понимание, что нельзя проявлять жалость, она унижительна для человека. Поставить заслуженную тройку или поддержать стремление студента к более высокому результату и дать шанс его достичь? И преподаватель вынужден задавать еще дополнительные вопросы или переносить экзамен на другой день и т.д. При этом, понимая, что знаний у студента за два-три дня вряд ли прибавится, но студент получит желаемую оценку.

Готовы ли сегодня преподаватели высшей школы объективно относиться к ученикам, независимо от состояния их здоровья? Должен ли преподаватель принимать во внимание их особую жизненную ситуацию, когда студенты преодолевают дополнительные барьеры на пути к высшему образованию? Где и как научиться преподавателю видеть студента с ОВЗ не страдающего, а такого, чья жизнь просто изменена в связи с тем, что у него есть серьезные проблемы со здоровьем? Очевидно, назрела проблема организации более глубокой и содержательной подготовки преподавателя высшей школы к работе со студентами с ОВЗ, которых в наших вузах будет все больше. Прежде всего, это касается психологического аспекта объективного восприятия таких студентов преподавателями.

### *Литература*

1. Айсмонтас Б.Б. Социальная реабилитация и интеграция в общество студентов с ОВЗ: (опыт, проблемы, перспективы) // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013. С. 223-230.
2. Купреева О.И. Психологические особенности саморазвития студентов с ограниченными возможностями здоровья // Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья» – М.: 2011. С. 283-287.
3. Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. – Саратов: Изд-во «Научная книга», 2006.

4. Леонтьев Д.А., Александрова Л.А., Лебедева А.А. Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости студентов с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. №3. – С. 80-94.

### **Дистанционное образование – возможность для обучения широких слоев населения**

*Блохин В.Н.,  
Белорусская государственная сельскохозяйственная академия,  
г. Горки*

Перспективная система образования должна быть способна не только вооружать знаниями обучающегося, но и, вследствие постоянного и быстрого обновления знаний в нашу эпоху, формировать потребность в непрерывном самостоятельном овладении им умения и навыков самообразования, а также вырабатывать самостоятельный и творческий подход к знаниям в течение всей активной жизни человека. Образование должно в итоге стать таким социальным институтом, который был бы способен предоставлять человеку разнообразные наборы образовательных услуг, позволяющих учиться непрерывно, обеспечивать широким массам возможность получения послевузовского и дополнительного образования [1, с. 4].

Согласно современному российскому законодательству учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий – это предоставление учащимся возможности освоения основных и дополнительных профессиональных образовательных программ профессионального образования непосредственно по месту жительства или временного пребывания с использованием индивидуальной образовательной траектории.

Дистанционное образование (ДО) – это также комплекс образовательных услуг, предоставляемых широким слоям населения в стране и за рубежом с помощью специализированной информационной образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (спутниковое телевидение, компьютерная связь и т.п.). ДО является одной из форм непрерывного образования, которое призвано реализовать права человека на образование и получение информации.

Возможность обучения непосредственно по месту жительства, в свободное время, является крайне важной для значительной части общества. Дистанционное образование открывает перспективу получить достойное образование даже самым социально незащищенным, уязвимым социальным слоям. Малоимущие, хронически больные, люди с ограниченными возможностями,

благодаря дистанционному формату могут реализовать свой учебный потенциал и удовлетворить потребность в получении знаний.

Получение образования, полноценное участие в общественных процессах являются важным фактором психологической устойчивости человека, повышения его самооценки, уверенности в своих силах. Подобные возможности особенно актуальны для не самых благополучных слоев общества.

Дистанционное образование может быть реализовано на основе кейсовых либо сетевых технологий. Кейсовая технология реализуется с помощью специального набора («кейса») учебно-методических материалов, скомплектованного согласно образовательной программе дисциплины и передаваемого учащемуся для самостоятельного изучения. Сетевая технология базируется на использовании сети Интернет для обеспечения студентов доступом к информационным и учебно-методическим материалам, для интерактивного взаимодействия между преподавателем и обучаемыми и проведения аттестационных мероприятий.

Для ДО характерны все составляющие учебного процесса: теоретические занятия (лекции, семинары), практические занятия, самостоятельная работа, контрольные мероприятия по определению уровня знаний и умений. Однако специфика дистанционных образовательных технологий проявляется в инструментарии для организации учебного процесса. Так, чтение лекций может проходить с использованием современных ИКТ (видеоконференция, ЧАТ, форум); лабораторные занятия организуются с помощью автоматизированного лабораторного практикума с удаленным доступом (АЛП УД) или виртуального лабораторного практикума (ВЛП) в сети Интернет либо с применением ВЛП для кейсовых технологий. Практические занятия и консультации могут проходить в режиме offline (электронная почта, форумы на сайтах учебных подразделений) или online (видеоконференции, чаты на сайтах учебных подразделений).

Необходимо заметить, что на сегодняшний день именно сеть Интернет выходит на передний план как средство доставки образовательного контента обучаемому. При этом необходимо рассматривать Всемирную паутину не только как транспортную составляющую ДО, но и как образовательно-информационную среду, зачастую определяющую педагогические принципы ДО [3, с. 5].

Устойчивая тенденция увеличения доли студентов, сочетающих учебу с трудовой деятельностью, сопровождается быстрым развитием и широким применением разнообразных информационных, компьютерных и технических средств. Многие абитуриенты сознательно избирают дистанционное обучение, руководствуясь и чисто финансовыми соображениями — обучение без отрыва от основной деятельности [1, с. 5].

Если сравнивать затраты на обучение по традиционным формам образования и затраты на

дистанционное обучение, то можно прийти к выводу, что дистанционное обучение обладает рядом преимуществ. Так, например, из общих расходов на обучение можно вычесть расходы на проезд к центру обучения и проживание на период обучения. Кроме того, время для изучения материала выбирается студентом самостоятельно, что позволяет человеку более гибко использовать свое время, значительно экономить его для других важных дел. И, наконец, себестоимость дистанционного обучения существенно ниже, поскольку главным фактором себестоимости является оплата труда преподавателей, которая зависит от соотношения "количество студентов на одного преподавателя". В случае дистанционного обучения это отношение может быть сильно изменено в сторону увеличения количества студентов на одного преподавателя.

Однако с другой стороны дистанционное обучение требует серьезных начальных капиталовложений, направленных на создание учебных материалов и информационной инфраструктуры.

При ДО студент не ограничен территориально тем местом, где он должен получать образование. Существует одно ограничение – возможность доступа к среде передачи информации и среде взаимодействия.

В дистанционном обучении обучаемый может иметь возможность самостоятельно выбрать, каким способом он будет изучать ту или иную дисциплину. Возможно, кто-то сначала захочет познакомиться с видеоматериалами, затем изучить теорию, закрепив тестом на практике, а кто-то все сделает наоборот, начнет с тренировочного теста, чтобы осознать объем необходимых знаний, затем изучит эти знания на основе теоретических материалов, а потом просмотрит практические примеры на видео. Такое разнообразие сред передачи информации при ДО позволяет студенту самостоятельно выбирать наиболее удобные и территориально доступные для него средства доступа к этим средам.

Студентам, обучающимся по дистанционным программам, приходится иметь дело с новейшими технологиями представления и обработки информации, такими как компьютерные технологии, видео- и аудиотехнологии, широковещательные кабельные и спутниковые системы, Интернет и пр. Поэтому им невольно приходится осваивать эти технологии, получая дополнительные навыки и умения, которые значительно повышают общеобразовательный и технический уровень студента [2, с. 24].

С развитием дистанционного обучения связывается надежда на решение ряда социально-экономических проблем: повышение общеобразовательного уровня населения; расширение доступа к высшим уровням образования; удовлетворение потребностей в высшем образовании; организация регулярного повышения квалификации специалистов различных направлений. Система дистанционного обучения должна ориентироваться на обеспечение населения различных

регионов возможностью получения современного образования. Это требует детальной проработки нормативного, учебно-методического и организационного обеспечения. В условиях охвата значительных территорий приходится решать массу сложнейших технологических задач по обеспечению функционирования разветвленной сети учебных центров, контроля качества организации учебного процесса, подготовки преподавательского состава и массу других проблем. Но, если такая система будет создана, она предопределяет условия появления уникальной образовательной среды, обеспечивающей возможность обучения в ведущем вузе населения из всех регионов страны.

### *Литература*

1. Андреев, А.А., Солдаткин В.И. Дистанционное обучение: сущность, технология, организация. – М, 1999.
2. Основы дистанционного обучения. Дистанционный курс. Под редакцией проф. Кухаренко В.Н. – Харьков, 1999.
3. Сарафанов, А.В., Суковатый А.Г. и др. Интерактивные технологии в дистанционном обучении. – Красноярск, 2006.

## **Программно-инструментальный комплекс для поддержки и сопровождения дистанционных технологий организации образовательного процесса**

*Трапезников С.Н.,  
научный руководитель ООО «НПФ ДиСофт»  
Князева М.Д.,  
к.т.н., Образовательный Центр им. Д.М. Карбышева,  
руководитель космического учебного центра, г. Москва.*

Разработка и внедрение в реальную педагогическую практику современных цифровых (электронных) технологий организации учебных занятий и проведения учебно-производственных занятий в соответствии с учебными планами и программами профессиональной подготовки специалистов и переподготовки работников предприятий в условиях модернизации производственного оборудования и применения новых технологических систем в управлении и производственных процессах, особенно в производственных предприятиях, отнесенных к категории опасных по технологическим условиям проведения работ, в частности, по управлению аварийно-опасным оборудованием.

В современных производственных системах сегодня имеется определенный опыт включения в процессы профессиональной подготовки систем, обеспечивающих целенаправленное



обучение работников в соответствии с требованиями регламента безопасной эксплуатации различных технологических систем и комплексов.

В соответствии с законом РФ об образовании определенная часть учебных занятий в любой образовательной структуре может проводиться в электронном варианте, при котором в учебно-производственный сценарий включаются фрагменты учебных программ, выполненных в соответствии с требованиями обеспечения качественного обучения с применением компьютерной поддержки образовательного процесса.

Решение на включение компьютерных фрагментов в учебном занятии принимает преподаватель, на которого возлагается персональная ответственность за качество учебного занятия, с ведома руководства учебного подразделения, при условии обеспечения соответствующими учебными материалами и программными средствами контроля образовательного процесса.

Результаты выполнения учебной нагрузки регистрируются в соответствующих базах с результатами, где осуществляется формирование квалификационных оценок результатов подготовки и статистический анализ комплексных показателей качества выполнения учебного плана и иных показателей результатов подготовки работников, индивидуальных и групповых параметров качества обучения и подготовки специалистов.

Таким образом, не зависимо от видов учебных материалов и способов организации контроля качества обучения, одной из главных задач сопровождения образовательного процесса в режиме компьютерного сопровождения остается проблема проектирования сценариев учебных занятий и реализации компьютерных учебных программ, различного содержания и структуры образовательного цикла – лекции, самостоятельные занятия, занятия с тест-контролем результатов обучения и подготовки, лабораторных занятий различного уровня с математическими имитаторами и автоматизированным режимом интерпретации результатов моделирования и управления моделируемыми процессами и технологическими операциями, аналогичными тем ситуациям, с которыми работники могут столкнуться и сталкиваются в своей практической деятельности в реальных производственных условиях. Организации учебно-тренировочной среды посвящены работы А.А. Красовского [6], который уделял большое внимание формированию оптимального инструктора, как необходимому элементу в обеспечении условий учебной обстановки, адекватной окружающей обстановке по факторам и характеристикам организации учебно-производственных занятий. В работе известного психолога Л.С. Выготского[1], занимавшегося разработкой проблем категоризации процессов воспитания и обучения, представлены результаты исследований, которые свидетельствуют, что в сознательной деятельности человека имеются строго определенные точки развития, где оказывается возможным

переходить от обучения к самообразованию. Эти области получили название как «зоны ближайшего развития», которые свидетельствовали, что в процессе подготовки или обучения каждого работника и специалиста наступают периоды, когда работник может самостоятельно определять направления самообразования. Такое положение оказывается важным, когда специалисты могут обращаться практически к любой информации, размещенной в различных базах данных. И в этих условиях особенно важным является корректность выбора информационных массивов для самообучения, если обучаемый не располагает указаниями перечней учебных материалов, которые могут быть ему рекомендованы в той или иной практической ситуации в процессе жизнедеятельности [12].

С этой целью возникает необходимость снабжения образовательных структур и педагогических коллективов программно-инструментальными комплексами [4], в которых может обеспечиваться решение вопросов проектирования и сопровождения в процессе эксплуатации компьютерных учебно-тренировочных программ, содержащих алгоритмические блоки регистрации результатов выполнения заданий на учебно-производственных занятиях и формирование квалификационных оценок качества подготовки и обучения работников и специалистов.

Кроме того, важное значение принимает необходимость обеспечения возможности настройки и адаптации учебных материалов для применения в определенной профессиональной сфере учебных компьютерных программ, разработанных в параллельных образовательных структурах и организациях.

Основу проектирования учебных материалов составляют форматы данных и документов, включая графическое, видео сопровождение и мультимедиа-фрагменты, широкий перечень способов организации контроля и управления образовательным процессом на уровне отдельных учебных занятий [7].

С учетом требований учебного плана подготовки [9,10], коррекции расписаний учебных занятий, включая перечни учебных программ, виды организации управления качеством обучения, продолжительность отдельных занятий и циклов учебно-тренировочных мероприятий, алгоритмы формирования квалификационных показателей качества профессиональной подготовки на основе прямых измерений характеристик выполнения заданий на учебно-тренировочные занятия в соответствии с индикаторными значениями качества выполнения отдельных контрольно-образовательных фрагментов и заданий [7,11].

Такие возможности обеспечиваются за счет включения в функциональную среду средств редактирования учебных фрагментов оригинальных способов организации учебных событий и

организации способов контроля качества подготовки, включая выполнение творческих заданий по проектированию заданных конструкций.

Система управления профессиональной подготовкой специалистов и организации аттестационных мероприятий с учетом организации функционирования алгоритмов оценки результатов подготовки должна быть снабжена соответствующими возможностями проведения вычислительных операций по интерпретации результатов полученных в системах объективного контроля [8] качества выполнения заданий в виде аттестационных заключений о качестве индивидуальной подготовки работников предприятий в выполнении операций профессионально ориентированных для каждого выделенного рабочего места в технологическом цикле производства. Л.А. Растрингин предлагает рассматривать адаптацию образовательной среды как настройку сложной системы автоматического управления по заданному критерию качества контроля процессами управления.

Для проектирования сценариев учебных занятий и формирования наполнения образовательной среды учебными материалами в соответствии с требованиями стандартов и контрольно-измерительных документов в сфере образования и требований органов наблюдения и контроля качества профессиональной подготовки работников предприятий.

Для формирования образовательной среды, обладающей указанным требованиям, необходимо самое деятельное участие практикующих преподавателей и квалифицированных инструкторов и наставников производственной подготовки, при условии включения высококвалифицированных специалистов в проведение исследовательских работ по формированию учебных материалов и обеспечению учебных занятий системами контрольно-измерительных материалов и показателей в оценке качества профессиональной подготовленности работников, включая показатели сложности заданий, предпочтений системы административного управления и продолжительности выполнения заданий.

Технологизированные алгоритмы операций проектирования, сформированные в результате научных исследований сотрудниками и специалистами предприятия, позволяют существенно сократить временные и ресурсные затраты на формирование образовательной среды за счет включения автоматизированных процедур разработки сценариев учебных занятий с использованием типовых дидактических элементов, педагогических объектов и шаблонов сценариев учебных занятий.

Перечень шаблонов сценариев организации учебных занятий сформирован на основе анализа компьютерных средств обучения, которые в настоящее время нашли достаточно широкое применение в организации профессиональной подготовки работников предприятий различных отраслевых производственных систем.

Для повышения качества профессиональной подготовки специалистов, работников предприятий необходимо разработать и применять для организации образовательного процесса форматы учебных материалов, которые могут обеспечивать запись учебной информации, интерпретации результатов функционирования информационных и математических моделей, функционирования системы управления, включая выполнение команд управления и результатов выполнения, выраженных в представлении интеллектуальных свойств и качеств, описывающих состояние образовательной среды – изучаемые объекты, управление процессами в динамических системах, моделирование ситуаций и событий, реакции системы управления в организации обучения в соответствии с требованиями образовательных стандартов и регламентов, представленных в документах органов надзора за качеством обучения и подготовки работников предприятий.

Форматы учебных материалов должны обладать понятными для большинства методистов компьютерного обучения характеристиками и способами их включения в компьютерные средства обучения для использования в системе организации обучения и подготовки.

Кроме форматов для практической реализации методических результатов проектирования в педагогическом проектировании образовательного процесса необходимо снабдить инструментальные комплексы проектирования типовыми элементами и дидактическими объектами, которые могут быть включены в сценарии учебных занятий, проектирования компьютерных учебных программ и организации расписаний учебных занятий, формирования квалификационных оценок результатов подготовки специалистов на основе результатов выполнения заданий на учебно-производственные занятия и показателей и результатов практических занятий, курсового проектирования, оценок выполнения самостоятельных занятий по индивидуальным графикам обучения, зарегистрированных в базах результатов, итогов обучения и предназначенных для комплексной оценки качества обучения или профессиональной подготовки.

Организация указанных процедур должна быть реализована в виде инструментальных программных логических блоков, в которых представлены результаты научных исследований, технологизированных в виде конечных алгоритмов проектирования учебных материалов и данных, обеспечивающих организацию подготовки в соответствии с требованиями, представленными в соответствующих стандартах (ГОС) и документах органов контроля качества профессиональной подготовки работников предприятий, создаваемых в соответствии с законом (Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации") и соответствующими методическими рекомендациями по проектированию образовательного процесса и профессиональной подготовки специалистов и

применения новых образовательных технологий в организации проектирования электронных образовательных ресурсов.

В образовательных сферах особая роль отводится статистической обработке результатов обучения с учетом требований государственных органов надзора в сфере образования и профессиональной подготовки специалистов в соответствии с требованиями по качеству компетенций и квалификационных показателей, представленных в информационных моделях, обеспечивающих оценку как результатов обучения, так и показателей эффективности различных средств обучения с учетом факторов, оказывающих влияние на результаты образовательного процесса.

С этой целью должны быть проведены мероприятия по профессиональной подготовке работников образования по направлению организация компьютерного сопровождения образовательного процесса и включения алгоритмов целенаправленной обработки результатов обучения с использованием компьютерных технологий автоматизированного проектирования.

### **Технологические проблемы автоматизированной поддержки образовательного процесса**

Системы, обеспечивающие компьютерную поддержку образовательного процесса, находят все более широкое использование в системах профессиональной подготовки специалистов и переподготовки работников предприятий в связи с модернизацией отдельных технологических систем организации производства и внедрением современных информационных систем в структурах управления производственными системами.

На первых этапах развития технических систем организации обучения применялись простейшие технические решения для формирования производственных навыков выполнения отдельных операций, составляющих основу профессиональных технологий промышленного производства.

В последующем, с развитием средств передачи информации в арсенал преподавателей, инструкторов производственной подготовки специалистов были включены более сложные технологические системы и комплексы, снабженные имитаторами и симуляторами различного класса и уровня исполнения, обеспечивающие проведение обучения в условиях максимально приближенных к реальным по факторам обеспечения подобия моделируемой обстановки, описываемым явлениям и ситуациям, наблюдаемым в реальных условиях функционирования технологических объектов и систем.

Как правило, математический аппарат, применяемый в таких системах был достаточно консервативным по структуре и перечням значений параметров и процессы перестройки

процессов управления подготовкой специалистов занимали довольно продолжительный период времени и приложения больших материальных затрат на перенастройку имитаторов и систем отображения учебной информации.

Появление компьютерных технологий в проектировании сценариев учебных занятий и организации учебно-производственной подготовки работников позволило существенно сократить продолжительность адаптации информационных ресурсов в проведении учебно-тренировочной подготовки специалистов и применения современных образовательных технологий и программ обучения в автоматических режимах управления подготовкой, начиная от проектирования сценариев учебно-тренировочных занятий и завершая организацией циклов профессиональной подготовки в рамках расписаний занятий с учетом требований к качеству обучения и эффективности различных средств обучения в соответствии с результатами, достигнутыми в предшествующих или параллельных циклах обучения в образовательных системах, аналогичных по отраслевой принадлежности и предметной сфере деятельности и производства.

Успешное применение автоматизированных технологий проектирования современных компьютерных и программных комплексов, в которых реализуются результаты исследований по организации образовательного процесса в режиме компьютерного сопровождения, как показала практика внедрения новых образовательных технологий в системы управления образовательным процессом, может быть достигнуто за счет применения современных программно-технологических комплексов, в которых применяются новые форматы представления учебной информации, организации систем формирования результатов выполнения заданий на учебно-производственные и практические занятия и квалификационной оценки качества профессиональной подготовки работников на основе использования моделей профессиональных компетенций, построенных с учетом требования органов надзора за качеством профессиональной подготовки специалистов и иных документов, регламентирующих качество выполнения профессиональных требований по различным критериям оценки результатов измерений.

Одним из главных требований к системам, обеспечивающим формирование современных образовательных сред и систем управления процессами образования и подготовки работников, является применение проблемно ориентированных программных комплексов, обеспеченных автоматизированными технологиями проектирования и организации расписаний учебных занятий с учетом различных факторов, характеристик алгоритмов обеспечения и регистрации результатов и формирования квалификационных оценок качества выполнения заданий на учебно-производственные занятия и профессиональную готовность к выполнению штатных обязанностей в соответствии с техническими регламентами проведения технологических операций в современных условиях производства.

Система управления проектированием в таких условиях должна иметь библиотеки типовых операций проектирования, элементов и объектов для выполнения различных учебных программ в организации образовательного процесса.

Автоматизированный режим сопровождения образовательного процесса основывается на критериях качества подготовки, представленных в моделях компетенций, предварительно настроенных на обеспечение промежуточного, этапного и заключительного контроля качества обучения.

Критические замечания и высказывания появляются всегда, когда те или иные специалисты, занимающиеся разработкой новых областей в науке или обеспечении деятельности в различных отраслях хозяйства. Чаще всего такое положение вызвано неумением специалистов найти выход из создавшихся ситуаций в решении научно-практических задач.

Например, в работах А.А. Федосеева [13,14] достаточно полно представлены вопросы практической реализации положений компьютерного сопровождения образовательного процесса, но не указаны варианты решения этих проблем ввиду, скорее всего, недостаточной квалификации автора работы и недооценкой проектов, над которыми в параллельном режиме работают уважаемые коллективы высококвалифицированных сотрудников, а также недостаточной осведомленностью о результатах научных исследований, достигнутых в ряде коллективов разработчиков новых образовательных технологий.

На наш взгляд, основной проблемой, с которой столкнулся автор указанных работ, является недостаточная осведомленность его в вопросах технологизации результатов научных исследований, которые сегодня включены в инструментальные комплексы, обеспечивающие автоматизированные технологии [15] разработки учебных материалов и организации образовательного процесса в рамках общего образования и специальных разделов профессиональной подготовки.

Вместе с этим не следует пренебрегать достаточно полным и подробным перечнем проблем, которые выделены автором, в виде недостатков в современных подходах к организации компьютерного сопровождения образовательного процесса.

Следует лишь добавить, что существенным тормозом в развитии и внедрении новых образовательных технологий является тезис, выраженный в позиции ряда руководителей в образовании, что насыщение образовательных учреждений и подразделений планшетными вычислительными устройствами автоматически приведет к смене парадигмы в системах организации образования, обеспечит переход на новые принципиальные основы процессы профессиональной подготовки.

В частности, по представленным в открытой печати данным, в американском городе Лос-Анджелес, по решению совета штата, проведена закупка планшетных компьютеров для всех без исключения школьников. Эти компьютеры будут использоваться как средство организации образовательной подготовки во всех школах известного города.

Правда, остается непонятной роль учителя, который в традиционных образовательных технологиях являлся ключевой фигурой, обеспечивающей образовательный процесс и несущей персональную ответственность за качество обучения и результаты образовательного процесса.

Следует отметить, что по этому пути, правда, с некоторой осторожностью пошли руководители образования Астраханской области, организовав экспериментальную программу применения компьютерной техники в школьном обучении. Для масштабного эксперимента выбраны 5 классов образовательных школ области - 150 человек. Учащимся гарантировали персональные средства для реализации школьного учебного плана в соответствии с требованиями образовательного стандарта.

Роль преподавателя, педагога в этом проекте также не является полностью очерченной, определенной. Кроме того, не представлены технологии организации системы контроля качества обучения и оценки результатов обучения по отдельным дисциплинам и за образовательный цикл в целом.

Организация образовательной деятельности и профессиональной подготовки и переподготовки работников предприятий является многоплановой актуальной задачей. Поэтому решение этой практически важной проблемы должно проводиться с учетом различных факторов, оказывающих то или иное влияние на качество обучения, должно проводиться на комплексной основе, за счет выделения отдельных составляющих в организации обучения и проведения результативных научных исследований по частным вопросам проведения проектирования образовательных ресурсов и создания образовательной среды, адекватной уровню задач формирования современного человека, квалифицированного специалиста, снабженного современными знаниями, навыками и способного самостоятельно формировать задачи на дальнейшее самосовершенствование.

### *Литература*

1. Выготский Л.С. Психология развития человека. – М., изд-во Смысл. 2004.- 1136с., (Серия «Библиотека всемирной психологии»)

2. Дозорцев А.И. Дозорцев В.М. Компьютерные тренажеры для обучения операторов технологических процессов. – М.: Синтег, 2009.



3. Дозорцев В.М. Особенности выбора компьютерного тренажера для обучения операторов ТП. – М.: Автоматизация в промышленности, №4 2010.
4. Князева М.Д., Трапезников С.Н. Компьютерное сопровождение образовательного процесса Информационные технологии в образовании. Монография. - М.: РЭА, 2010-. 50 с., 22 рис., 1 табл., 20 библи.
5. Красовский А.А. Математическое моделирование и компьютерные системы обучения и тренажа. - М.: ВВИА им. Жуковского, 1989. - 254с.
6. Пиаже Ж. Психология интеллекта Спб.: Питер, 2004.-192с
7. Полат Е. С., Бухаркина М. Ю., Моисеева М. В., Петров А. Е. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. - М.: Академия.- 2005 г. 272с
8. Растрин Л.А. Адаптация сложных систем. Методы и приложения. - М.: Сов.Радио, 1981. - 375с.
9. Роберт И.В., Рязанский М.В., Львовский В.Л. и др. Методические рекомендации по оборудованию и использованию кабинета информатики в общеобразовательных учреждениях // Информатизация адукацый. – 1996. – № 3. – С. 49–72.
10. Рудинский И.Д. Оптимизация процесса тестирования в системе автоматизированного контроля знаний. Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского Выпуск № 16 / 2009
11. Тихомиров В.П., Солдаткин В.И., Лобачев С.Л. Виртуальная образовательная среда: принципы, организация / Междунар. академия открытого образования. – М.: Изд-во МЭСИ, 1999. – 164 с.
12. Трапезников С.Н. Модель организации образовательного процесса. – Ж. ДПО.– М.: №6 (2006), с.23-27.
13. Федосеев А.А. О моделях и методах использования информационных технологий в обучении.// Системы и средства информатики. Вып. 8. – М.: Наука, 1996. – с.54-68
14. Федосеев А.А. Не пора ли электронным образовательным ресурсам стать умнее?// Информатизация образования – 2012: Педагогические основы разработки и использования электронных образовательных ресурсов. Материалы IV Международной научной конференции. Минск, 24–27 октября 2012). – Минск БГУ , 2012. С. 412–415.
15. Хортон У., Хортон К. Электронное обучение: Инструменты и технологии / Пер. с англ.- М.: КУДИЦ-ОБРАЗ, 2005. –640 стр.

## **Преимущества и недостатки синхронно-асинхронных методов дистанционной педагогики**

*Татпасханова М.А.,  
старший научный сотрудник,  
ФГНУ «Институт теории и истории педагогики» РАО,  
Шульга И.Б.,  
аспирант,  
НОУ ВПО «Московский институт  
современного академического образования».*

Современные педагогические технологии, применяемые в дистанционном обучении, позволяют вовлекать в образовательный процесс лиц как детского и подросткового, юношеского и зрелого, так и преклонного возраста, в силу тех или иных причин ограниченных в возможностях посещения лекций и других занятий при очной и других подобных формах обучения. К числу потенциальных клиентов дистанционных образовательных услуг, предоставляемых учебными учреждениями, можно отнести, с одной стороны, людей, осуществляющих трудовую деятельность по вахтовому методу либо с посменным графиком работы, а с другой стороны, лиц, либо испытывающих трудности с передвижением по причине здоровья, таких, как инвалиды и люди пенсионного возраста, либо матерей-одиночек, вынужденных уделять повышенное внимание воспитанию детей, то есть представителей социально незащищённых групп населения, ограниченных в возможностях получения образования в формах, предусмотренных традиционной педагогией, но имеющих желание и потребности в дальнейшем повышении своего интеллектуального потенциала в целях более успешной адаптации в обществе [5, с. 215]. Подобно традиционной педагогике, педагогика дистанционного обучения – *дистанционная педагогика* – предполагает применение различных педагогических методов по передаче и закреплению у обучающихся знаний, умений, навыков и компетенций, конкретный выбор которых определяется существующими педагогическими условиями, в которых протекает обучающий процесс, такими как личностные характеристики обучающихся, с одной стороны, и особенностями изучаемой дисциплины, с другой стороны.

При любых педагогических условиях протекание педагогического процесса предполагает осуществление педагогического взаимодействия между участниками педагогического процесса, то есть, между обучающимися и обучающим, которое может быть синхронным, предполагающим синхронизированное по времени педагогическое взаимодействие между преподавателями и слушателями, и асинхронным, при котором рассматриваемое педагогическое взаимодействие

является распределённым во времени. В соответствии с типом применяемого взаимодействия между участниками обучающего процесса можно рассматривать:

- синхронные методы дистанционной педагогики, при которых осуществляется синхронная педагогическая коммуникация, такие как аудио-, видеолекции и другие подобные им педагогические мероприятия, в том числе дидактические игры, проводимые в режиме онлайн [7, с. 185];

- асинхронные методы, предполагающие асинхронную коммуникацию, к числу которых можно отнести кейс-технологии, метод проектов и сходные с ними методы;

- синхронно-асинхронные методы дистанционной педагогики, совмещающие в себе оба вида педагогической коммуникации, в которые входят педагогические мероприятия, предполагающие применение интернет-форумов, интернет-чатов (интернет-мессенджеров или систем мгновенных сообщений) и подобных им веб-технологий, где общение между участниками беседы может быть, как синхронизировано, так и распределено по времени [6, с. 95].

Применение синхронных методов дистанционной педагогики, разработанных преимущественно на базе методов традиционной педагогики и используемых при очной форме обучения, наиболее эффективно при работе с группами обучающихся, имеющих приблизительно одинаковый уровень знаний, умений и навыков, особенно в области изучаемой дисциплины, сходные социальные установки, а также при ещё недостаточно развитых у них компетенций самообразования. И, напротив, при ярко выраженной неоднородности группы обучающихся по возрасту, по знаниям, умениям, навыкам и компетенциям, которыми они владеют, при их принадлежности к разным социальным группам (по возрасту и другим параметрам) и стратам, наиболее эффективное протекание педагогического процесса будет обеспечено при применении преимущественно асинхронных методов дистанционной педагогики, являющихся дальнейшим развитием методов традиционной педагогики, применяемых при заочной форме образования. Тем не менее, все современные LMS (от англ. Learning Management System – система управления обучением), спроектированные под организацию педагогического процесса по кейс-технологиям или с применением других асинхронных методов, предполагают также наличие и синхронно-асинхронных методов, преимущественно в целях организации консультационных мероприятий, являющихся неизбежной необходимостью при преобладании асинхронных педагогических коммуникаций.

В целях детального исследования особенностей передачи теоретических и практических знаний, умений, навыков и компетенций при применении синхронно-асинхронных методов дистанционной педагогики необходимо отметить, что с дидактической точки зрения любой педагогический процесс, как в традиционной, так и в дистанционной педагогике, рассматривается

в качестве совокупности двух в той или иной степени одновременно протекающих дидактических процессов – процесса формулирования и передачи теоретических и практических знаний, умений, навыков и компетенций от педагога слушателям, с одной стороны, который обозначим, как *процесс дидактического обучения*, и процесса получения и закрепления обучающимися передаваемых им преподавателем знаний, умений, навыков и компетенций, с другой стороны, который можно определить как *процесс дидактического изучения* [3, с. 17]. Соответственно, при асинхронном педагогическом взаимодействии рассматриваемые процессы протекают также асинхронно и, напротив, их протекание происходит параллельно при синхронном педагогическом взаимодействии, в ходе же применения синхронно-асинхронных методов дистанционной педагогики, рассматриваемые дидактические процессы протекают во времени как синхронизированно, так и распределённо. При каждой форме обучения – очной, заочной и дистанционной – рассматриваемые процессы дидактического обучения и дидактического изучения, как органично взаимосвязанные составляющие единого педагогического процесса, имеют свои особенности протекания, обусловленные, прежде всего, характером восприятия, усвоения и закрепления обучающимися передаваемых им теоретических и практических знаний, умений, навыков и компетенций при различных формах обучения. Важнейшей особенностью дистанционной педагогики, отличающей её от традиционной и определяющей специфичность применяемых в ней педагогических методов, является, прежде всего, физическая удалённость всех участников образовательного процесса в течение всего периода проведения педагогических коммуникаций, которые в настоящее время осуществляются посредством тех или иных интернет-сервисов в соответствии с выбранными педагогическими методами, с одной стороны, а также преобладание в ходе всего периода обучения электронного документооборота при проведении всех видов педагогических мероприятий, как обучающих, так и диагностических, с другой стороны, что обуславливает необходимость учёта особенностей восприятия слушателями обучающих материалов в электронном виде, а также их работы при выполнении соответствующих заданий в ходе мероприятий по педагогической диагностике. В соответствии с рассматриваемыми аспектами протекания процессов дидактического обучения и дидактического изучения в рамках дистанционной педагогики, эффективность тех или иных синхронно-асинхронных методов определяется согласованностью выстраиваемого педагогом процесса дидактического обучения с применением в рассматриваемом нами случае синхронно-асинхронных методов дистанционной педагогики с процессом дидактического изучения, протекание которого находится в зависимости от тех или иных особенностей обучающихся, что наиболее ярко проявляется при работе с представителями социально незащищённых групп населения.

Технологии интернет-форумов в настоящее время включаются во все современные LMS, вне зависимости от преобладания в педагогическом процессе синхронных или асинхронных педагогических методов, хотя и могут иметь разное назначение в соответствии с используемыми методами, а также могут отличаться по затрагиваемым темам и характеру ведения диалога, нося более официальный характер в случае преобладания асинхронных методов и менее официальный при активном использовании синхронных педагогических методов, обусловленный знакомством участников педагогического процесса между собой, происходящим в ходе педагогических мероприятий, а также высокую степень однородности по социальным признакам группы слушателей [1, с. 109]. К преимуществам применения интернет-форумов как педагогического метода при консультационных мероприятиях можно отнести, прежде всего, отсутствие жёстких временных ограничений при формулировании как вопросов со стороны обучающихся, так и ответов со стороны преподавателей, что позволяет участникам педагогического процесса более конкретно и точно сформулировать свой публикуемый на форуме текст, работая при этом, в случае необходимости, с ранее опубликованными на форуме текстами, а также учебниками и другими обучающими материалами, что имеет особое значение при изучении естественнонаучных дисциплин, где, прежде всего, точность и чёткость обеспечивает правильное понимание материала [2, с. 135]. Также важной особенностью рассматриваемого педагогического метода является наличие возможности у обучающихся проведения взаимных консультаций, а у преподавателя – возможности контроля за подобного рода групповыми процессами с внесением, в случае необходимости, комментариев. Данный аспект является одной из базовых концепций философии социального конструкционизма, лежащего в основе LMS Moodle.

Как в традиционной, так и в дистанционной педагогике консультационные педагогические мероприятия предполагают активное воздействие процесса дидактического обучения, движущей силой которого является преподаватель, на процесс дидактического изучения, протекающего в пределах определённой группы обучающихся, которое проявляется в выявлении педагогом на основе вопросов со стороны слушателей либо в ходе заблаговременно проводимой педагогической диагностики каких бы то ни было ошибочных тенденций в протекании рассматриваемого процесса дидактического изучения с последующим его направлением в нужное русло. Располагая необходимым количеством времени, преподаватель имеет возможность провести необходимый анализ постов обучающихся (пост – минимальная единица текста на форуме, содержащая в себе законченное по смыслу сообщение от одного пользователя) с вопросами по изучаемой дисциплине и написать исчерпывающий ответ на данную тему. Важность рассматриваемого подхода к проведению консультационных мероприятий обуславливается высокой вероятностью наличия разных первопричин в возникновении недопонимания обучающимися тех или иных разделов

изучаемого материала и, с высокой степенью вероятности, необходимостью им большего количества времени для восполнения возникающих пробелов в изучении данной дисциплины, нежели может быть предусмотрено классическими консультационными мероприятиями в традиционной педагогике, что приобретает особую актуальность при работе с группами обучающихся, состоящих из представителей социально незащищённых слоёв населения. К недостаткам интернет-форумов при их применении в качестве педагогического метода можно отнести возможное снижение оперативности в силу тех или иных причин в процессе педагогического взаимодействия и, что достаточно важно для представителей социально незащищённых слоёв общества, незначительная роль данного педагогического метода, сугубо в силу его особенностей, в развитии у обучающихся компетенций свободного общения, которые являются необходимыми для их интеграции в социальную среду [8, с. 26]. Тем не менее, преимущества рассматриваемого метода при его грамотном применении очевидны, а для преодоления его недостатков при их актуальности существуют другие педагогические методы, например, технологии интернет-чатов.

В ходе изучения той или иной учебной дисциплины у обучающихся неизбежно возникают не только достаточно серьёзные вопросы, требующие детального рассмотрения, что и осуществляется с использованием интернет-форумов, но и различные лёгкие по содержанию вопросы, требующие лишь односложного, но более оперативного ответа со стороны преподавателя, а, возможно, и других обучающихся. При решении рассматриваемых нередко возникающих при реализации педагогического процесса при дистанционном обучении задач наиболее целесообразным является применение в той или иной форме технологий интернет-чатов, предполагающих коммуникацию между заинтересованными участниками педагогического процесса в виде последовательной публикации коротких сообщений в порядке их отправления, носящей либо открытый, либо закрытый характер [4, с. 52]. Данный педагогический метод позволяет обучающимся глубже погружаться в процесс дидактического изучения, что обуславливает его более эффективное протекание, с одной стороны, а преподавателям своевременно и эффективно корректировать процесс дидактического обучения по мере работы с обучающимися посредством рассматриваемого педагогического метода, с другой стороны. Также достоинством данного метода, как уже отмечалось выше, является его большая оперативность по сравнению с технологиями интернет-форумов, а также делает более живым общение между участниками педагогического процесса, что, в свою очередь, способствует развитию у них компетенций свободного общения. Тем не менее, интернет-чаты не позволяют проводить обсуждение серьёзных и важных вопросов, связанных с различными аспектами изучаемой дисциплины, для которых наиболее оптимальными являются технологии интернет-форумов.

Таким образом, синхронно-асинхронные методы дистанционной педагогики являются важной частью педагогического процесса в дистанционном обучении, позволяющей и педагогу, и обучающимся более глубоко погрузиться в процессы дидактического обучения и дидактического изучения, что делает более оптимальным их протекание. Основные синхронно-асинхронные педагогические методы, рассматриваемые выше, технологии интернет-форумов и интернет-чатов, а также подобные им, интегрированные во все современные LMS, являются незаменимым дополнением к асинхронным методам дистанционной педагогики, наиболее распространённым из которых в настоящее время являются кейс-технологии. Несмотря на принадлежность к одной группе педагогических методов, общую сферу применения в дистанционной педагогике – проведение консультационных мероприятий, технологии интернет-форумов и технологии интернет-чатов являются взаимодополняющими педагогическими методами, предназначенными для решения разных педагогических задач. Применение технологий интернет-форумов является оправданным при рассмотрении тех или иных серьёзных вопросов, возникающих в ходе изучения определённой дисциплины, постановка и формулирование которых требует от обучающегося большого количества времени и усилий, возможно, также предполагает предварительную работу с теми или иными источниками в виде предыдущих постов других обучающихся и преподавателя или соответствующими обучающимися и методическими материалами, с одной стороны, и глубокого анализа педагогом данного вопроса, заданного обучающимся или, возможно, несколькими обучающимися, в соответствии с результатами которого и после работы с необходимыми источниками можно будет сформулировать полный и исчерпывающий ответ на данную тему. В свою очередь, применение технологий интернет-чатов наиболее оправдано при возникновении у обучающихся различных вопросов в ходе изучения определённой дисциплины, коротких и без глубокого анализа конкретной ситуации, предполагающих односложный, но более оперативный, нежели в предыдущем случае, ответ со стороны преподавателя или других обучающихся. Возможно даже, что преподавателем будет предложено дальнейшее обсуждение данного вопроса на форуме в зависимости от ситуации. Преимуществом первого синхронно-асинхронного метода дистанционной педагогики является возможность глубокого анализа рассматриваемого вопроса как со стороны обучающегося, так и со стороны педагога, в то время как к преимуществам второго синхронно-асинхронного метода дистанционной педагогики можно отнести, прежде всего, его оперативность. Также можно отметить, что работа обучающихся при их участии в том или ином педагогическом процессе с технологиями интернет-форумов развивает у них компетенции работы с научной литературой, а также компетенции научного письма, в то время как их работа с технологиями интернет-чатов способствует развитию компетенций

свободного общения, причём все развиваемые компетенции способны обеспечить последующую полноценную интеграцию обучающихся в общественную среду.

### *Литература*

1. Андреев А.А. Становление и развитие дистанционного обучения в России // Высшее образование в России, 2012. №10, с. 106-111.
2. Андреев А.В., Андреева С.В, Доценко И.Б. Практика электронного обучения с использованием Moodle. – Таганрог: Изд-во. ГТИ ЮФУ, 2008. – 146 с.
3. Бабанский Ю.К. Оптимизация процесса обучения (Общедидактический аспект). М.: «Педагогика», 1977. – 256 с.
4. Сыроваткина К.Б. Особенности асинхронных типов консультирования // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013. – с. 51-54.
5. Таппасханова М.А., Абрамова Н.В. Основы дистанционного обучения // Развитие профессионального непрерывного образования в постиндустриальной России и на Украине: моногр./ сост. Т.Ю. Ломакина, М.А. Таппасханова, Суходимцева А.П.; под науч.ред. Т.Ю. Ломакиной, М.А. Таппасхановой, А.П. Суходимцевой; НОУ ВПО МИСАО, ФГНУ «Инст.теории и ист. пед.» РАО, Нац.центр ЮНЕСКО/ЮНЕВОК в РФ., Харьк.гум.универ.НАУ – М.: НОУ ВПО МИСАО, 2012. – с. 213-223.
6. Таппасханова М.А., Шульга И.Б. Особенности различных методов дистанционной педагогики высшего профессионального образования. // Перспективы науки и образования, 2013. №4, с. 93-100.
7. Таппасханова М.А., Шульга И.Б. Применение активных методов обучения в дистанционном образовании // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013. – с. 183-189.
8. Таппасханова М.А., Шульга И.Б. Роль онлайн-игр в социализации людей // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы II международной научно-практической конференции, Москва, 21–22 февраля 2012 г. / под ред. А.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2012. – с. 25-29.



## **Дистанционные технологии как часть обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной образовательной среде**

*Заляева А.В.,  
аспирантка факультета психологии  
Российского государственного социального университета,  
лаборант отдела оценки качества образования  
Института содержания и методов обучения  
Российской академии образования*

Основной задачей международного сообщества является включение различных групп детей в образовательный процесс и создание для каждого, согласно потребностям и возможностям, равноправных условий на получение качественного образования. Поэтому под инклюзивной средой мы подразумеваем особенный подход, рассчитанный на создание благоприятных условий для развития личности и предполагающий поощрение различий и развития толерантности к особенностям ребенка, не рассматривая ограниченные возможности здоровья как специфическую проблему. Главный фактор инклюзивной среды – это единое образовательное пространство для всех учащихся, но при этом индивидуальный подход и создание своеобразных «переходов», благодаря которым любой учащийся сможет существовать и развиваться в равной среде при неравных возможностях.

Создание инклюзивной среды и интенсивное обсуждение проблемы полного вовлечения учащихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в общеобразовательные организации на сегодняшний день является наиболее актуальной.

Внедрение инновационных технологий в образование, широкое использование информационных и телекоммуникационных систем приводит к возможности использования дистанционных методов обучения. Особенно значимо, на наш взгляд, использование дистанционных технологий в процессе обучения учащихся с ОВЗ, тем более, в условиях инклюзивного образования. Главным преимуществом такого обучения является задействование не только вербальных возможностей, но и творческих способностей, развитие самостоятельности и системности мыслительного процесса. Для некоторых учащихся с ОВЗ использование дистанционных технологий в обучении позволяет постоянно взаимодействовать со сверстниками и изучать общеобразовательную программу, находясь в удаленном доступе от школьной организации.

Для каждого учащегося с ОВЗ в условиях инклюзивного образования создается индивидуальная образовательная карта, в которую по ряду причин может быть не включено дистанционное обучение. Однако использование в условиях инклюзивного образования

различных дистанционных программ делает сам процесс обучения удобным для некоторых учащихся с ОВЗ и более эффективным для процесса обучения.

Дистанционное обучение в инклюзивной среде не заменяет традиционное обучение (учебные пособия, «живое» общение со сверстниками и т.д.), оно формирует основу для организации учебно-познавательной деятельности учащихся, создает более гибкие условия для обеспечения равного доступа к образовательным ресурсам и возможность осуществления непрерывного познавательного процесса. На рисунке 1 представлена возможная модель использования дистанционных технологий как части обучения учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.



Рисунок 1. Модель использования дистанционных технологий в условиях инклюзивного образования.

На основе представленной модели и проведенного анализа применения дистанционных технологий в условиях инклюзивного образования, можно выделить следующие основные направления использования информационных и телекоммуникационных систем в инклюзивных образовательных организациях:

- использование дистанционных технологий для подготовки учащихся с ОВЗ, которые не могут посещать или не посещающие определенное время общеобразовательную организацию;
- оптимизация условий для получения качественного образования учащимися с ОВЗ;
- развитие способностей всех инклюзивных учащихся при помощи использования инновационных образовательных технологий;
- организация коллективной творческой деятельности со сверстниками из класса и удаленных районов нашей страны или других стран;
- возможность совместного выполнения проектной деятельности, объединяющей интересы всех учащихся обучающихся в условиях инклюзии;
- организация психолого-педагогической поддержки образовательного процесса учащихся с ОВЗ и их родителей с использованием инновационных дистанционных технологий;
- дистанционная подготовка сотрудников образовательной организации без отрыва от выполнения рабочих установок;
- возможность использования сотрудниками образовательной организации современных информационных технологий в своей профессиональной деятельности, а также повышение уровня своей компетенции.

Можно определить еще много благоприятных направлений использования дистанционных технологий в инклюзивном образовании, но на данный момент подобное инновационное образование имеет и ряд ограничений, таких как:

- есть ряд учащихся с ОВЗ, которые по каким-либо причинам и состояниям не способны участвовать в дистанционном обучении;
- от педагога требуется более трудоемкая разработка учебного плана и проработка отдельных деталей образовательного процесса для учащихся с ОВЗ;
- недостаточная когнитивная активность учащихся и, как следствие, необходимость более жесткой проверки заданий и контроля, нежели в случаях стандартного образовательного процесса.

Несмотря на возможные ограничения, дистанционное образование является эффективным в условиях инклюзивной образовательной среды. Развитие информационных систем, телекоммуникаций, автоматизации образовательного процесса приводит к повышению качества образования, к «пробуждению» интереса у учащихся к изучению общеобразовательных предметов, к созданию среды без ограничений.

По мнению В.А. Канава: «Дистанционное образование позволяет реализовать два основных принципа современного образования – «образование для всех» и «образование через всю жизнь»,

однако, нам необходимо помнить, что данная технология требует качественной разработки, подготовки, проработки и адаптации образовательных программ в условиях инклюзивной среды, высокий уровень компетентности созданных программ и дальнейшее внедрение подобных инноваций в индивидуальные образовательные маршруты учащихся с ОВЗ – все это даст возможность упростить получение качественного, квалифицированного образования посредством использования информационных технологий».

### *Литература*

1. Ибрагимов, И.М. Информационные технологии и средства дистанционного обучения: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений // И.М. Ибрагимов; Под ред. А.Н. Ковшов. М.: ИЦ Академия, 2008. –336 с.

2. Красильникова В.А. Использование информационных и коммуникационных технологий в образовании. Оренбург: ОГУ, 2012. – 291 с.

3. Педагогические технологии дистанционного обучения: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений [Текст]// Е.С. Полат, М.И. Моисеева, А.Е. Петров. М.: Издательский центр "Академия", 2006. –200 с.

## **Виктимность студентов с ограниченными возможностями здоровья**

*Мухтабарова В.С., Одинова М.А.,  
Московский городской психолого-педагогический университет (МГППУ),  
г. Москва*

Проблема виктимности и виктимизации (от лат. victim – жертва) становится все более актуальной в связи с увеличением ситуаций рисков и угроз в современной окружающей действительности. Стрессовые, экстремальные, кризисные события – все это может виктимизировать личность. Особенно уязвимыми становятся студенты (юноши и девушки) с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ). Считается, что именно в юношеском возрасте существует повышенный риск проявления виктимного поведения (Е.С. Фоминых, Е.Р. Ярская-Смирнова, П.В. Романов и др.). При этом вероятность виктимизации существенно возрастает при наличии тех или иных ограничений в здоровье.

Виктимизация юношей и девушек с ограниченными возможностями здоровья обусловлена, по мнению Е.С. Фоминых, как внешними факторами (социальные риски, неадаптированность среды под потребности инвалидов), так и внутренними (негативные личностные установки, несформированные ценности, смыслы и жизненные цели, отсутствие межличностной

компетентности, фиксация на дефекте) [4]. С точки зрения Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В. Романова, Д.В. Зайцева, в плане получения профессионального образования, юноши и девушки с ОВЗ обнаруживают сложности в связи с выраженным дисбалансом между требованиями внешней среды и внутренней способностью к преодолению рисков и опасностей внешнего мира [5]. С одной стороны, студенты с ограниченными возможностями здоровья имеют статус обычного студента (подчеркивается принцип реального равенства, уважения человеческого достоинства, партнерства), а с другой – они являются инвалидами, не имеющими возможности в силу своих особенностей здоровья полностью соответствовать статусу студента (выдерживать общепринятые нагрузки, как в учебном, так и в межличностном плане). Ю.А. Сафонова подчеркивает, что инвалидность формирует маргинальность, поскольку человек сравнивает себя с большинством других людей, не имеющих дефектов здоровья. Это тоже в какой-то степени несет в себе потенциал виктимизации людей с ОВЗ [3].

Присущие инвалидам переживания, связанные с дефектом здоровья, нередко подкрепляются и самим обществом в виде стереотипа о том, что люди с ОВЗ постоянно нуждаются, беспомощны, им все время необходима забота, сочувствие. Это только усиливает ощущение неполноценности у лиц с ограниченными возможностями здоровья, поскольку они не всегда способны противостоять мнению большинства. В этом отношении студенты, имеющие ограниченные возможности здоровья, могут воспринимать образовательную среду высшего учебного заведения как враждебную и опасную. Отсутствие ощущения безопасности способствует не тому, чтобы обучаться, а тому, чтобы бороться с угрозой – так могут формироваться виктимные установки (мир опасен, надо защищаться, быть агрессивным и т.д.) [4].

Как видим, проблематика виктимности студентов ОВЗ становится особенно актуальной, что и обусловило цель нашего исследования: выявить особенности проявления ролевой виктимности у студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения.

Сбор информации проводился в ноябре 2013 года на факультете дистанционного обучения МГППУ (г. Москва). В исследовании приняли участие студенты с 1 по 4 курс обучения в количестве 115 человек. Из них 61 студент – группа с условным наименованием «здоровые» (29 юношей и 32 девушки) и 54 студента (26 юношей и 28 девушек) имеют ограничения в здоровье, обусловленные нарушениями опорно-двигательного аппарата. Возраст всех студентов от 18 до 20 лет. Группа здоровых студентов и студентов с инвалидностью получают высшее образование. Для изучения особенностей виктимного поведения юношей и девушек с ограниченными возможностями здоровья были использованы следующие методики: 1) методика исследования

склонности к виктимному поведению О.О. Андронниковой [1], методика «Тип ролевой виктимности» М.А. Одинцовой, Н.П. Радчиковой [2].

Проведенный сравнительный анализ полученных данных двух групп студентов (здоровых и с инвалидностью) с использованием t-Стьюдента позволил выявить значимые различия между ними по некоторым шкалам используемых нами опросников. Таблица 1.

**Таблица 1. Проявление виктимности в студенческих группах**

Шкалы опросников	Средние значения		t-критерий Стьюдента	Уровень значимости различий р
	Здоровые N=61	ОВЗ N=54		
<b>Склонность к виктимному поведению О.О. Андронникова</b>				
Социальная желательность	2,26	1,91	4,99	0,00
Склонность к саморазрушению	6,54	7,04	-2,61	0,01
Склонность к зависимому поведению	5,84	6,76	-4,75	0,00
Склонность к некритичному поведению	7,15	6,15	4,76	0,00
<b>Опросник ролевой виктимности М.А.Одинцовой, Н.П.Радчиковой</b>				
Социальная роль жертвы	25,08	26,70	-2,92	0,00

*Примечания:* t эмпирическое 1,97 при  $p < 0,05$ ; t эмпирическое 2,61 при  $p < 0,01$ .

В таблице приведены лишь значимые различия.

Как видим, у юношей и девушек, имеющих ограниченные возможности здоровья, обнаружены достоверно более высокие значения по показателям «склонность к саморазрушению» (на уровне  $p \leq 0,01$ ) и «склонность к зависимому поведению» (на уровне  $p \leq 0,00$ ). Иными словами, им, по сравнению со здоровыми сверстниками, в большей степени свойственны тенденции к самоповреждающему и саморазрушающему поведению; установка на беспомощность, низкая самооценка, ролевая позиция жертвы, внушаемость, конформность. Данные характеристики могут провоцировать виктимное поведение юношей и девушек с ОВЗ, когда они попадают в неприятные или даже опасные для них ситуации. У здоровых юношей и девушек обнаружены достоверно более высокие значения по шкале «склонность к некритичному поведению» (на уровне  $p \leq 0,00$ ). То есть они могут проявлять неосмотрительность, не всегда умеют правильно оценивать жизненные ситуации в результате каких-либо личностных или ситуативных факторов.

По опроснику ролевой виктимности, у юношей и девушек, имеющих ограниченные возможности здоровья, обнаружены более высокие значения по показателю «социальная роль жертвы» (на уровне  $p \leq 0,00$ ). Им свойственны переживания некоторой изоляции от общества, что проявляется в обособленности, в ощущениях враждебности окружающего мира, переживании своего одиночества и ненужности. Студенты с ОВЗ в меньшей степени, чем их здоровые

сверстники, способны к гибкости в межличностном взаимодействии, они могут испытывать трудности в адаптации. Это может быть связано с переживаниями фрустрации в связи с ограничениями в здоровье и, соответственно, в свободе передвижения, а также с переживаниями стигматизации. Полученные нами данные согласуются с исследованиями Е.С.Фоминых [4], в которых также были выявлены риски виктимизации студентов с ОВЗ.

Далее сделаем анализ проявления виктимности в группе студентов с ОВЗ с учетом половой специфики.

**Таблица 2. Проявление виктимности в группе юношей и девушек с ОВЗ**

Шкалы опросников	Средние значения		t-критерий Стьюдента	Уровень значимости различий р
	Юноши N=29	Девушки N=32		
<b>Склонность к виктимному поведению О.О. Андронникова</b>				
Агрессивное поведение	7,85	6,50	4,75	0,00
Склонность к саморазрушению	7,96	6,18	10,81	0,00
Склонность к гиперсоциальному поведению	4,46	3,14	7,46	0,00
Склонность к зависимому поведению	7,27	6,29	3,73	0,00
Склонность к некритичному поведению	6,62	5,71	3,69	0,00
Реализованная виктимность	6,31	5,79	1,95	0,06
<b>Опросник ролевой виктимности М.А.Одинцовой, Н.П.Радчиковой</b>				
Игровая роль жертвы	27,96	26,29	2,90	0,01
Социальная роль жертвы	29,81	23,82	10,99	0,00
Общий уровень ролевой виктимности	57,77	50,11	8,87	0,00

*Примечания:* t эмпирическое 1,97 при  $p < 0,05$ ; t эмпирическое 2,61 при  $p < 0,01$ .

В таблице приведены только значимые различия.

Анализ показал, что у юношей с ОВЗ обнаружены достоверно более высокие значения по всем показателям виктимности по методике О.О. Андронниковой, в сравнении с девушками. Юноши с ограниченными возможностями здоровья в большей степени склонны попадать в опасные ситуации в результате проявляемой ими внешней агрессии. Они склонны иногда намеренно создавать или провоцировать конфликтные ситуации. У девушек с ограниченными возможностями здоровья данные тенденции выражены в меньшей степени.

По опроснику ролевой виктимности у юношей с ОВЗ обнаружены достоверно более высокие значения по всем трем показателям методики. Юношам с ограниченными возможностями здоровья, по сравнению с девушками, в большей степени свойственно переживание аутсайдерства, обособленность, изолированность, субъективное ощущение враждебности окружающего мира, переживание своего одиночества, ненужности. Они не всегда способны к гибкости в

межличностном взаимодействии, испытывают некоторые сложности в адаптации. В тоже время юноши с ОВЗ более активно, чем девушки, склонны использовать внешние ресурсы для решения своих внутренних проблем; они могут манипулировать окружением с целью получения поддержки и помощи.

Проведенное исследование особенностей проявления виктимности у студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения позволило заключить следующее.

1) Студенты с ограниченными возможностями здоровья в большей степени, чем их здоровые сверстники характеризуются установками на беспомощность. Они более внушаемы, конформны, что может провоцировать виктимное поведение. В межличностном взаимодействии им характерна социальная роль жертвы (переживание обособленности, изолированности, ненужности; неспособность к гибкости в межличностном взаимодействии, сложности с адаптацией).

2) Юношей с ограниченными возможностями здоровья, по сравнению с девушками, в большей степени характеризует склонность попадать в неприятные ситуации. В их поведении прослеживаются все формы ролевой виктимности (игровая и социальная роли жертвы). Девушки с ограниченными возможностями здоровья, менее виктимны, чем юноши.

Полученные в исследовании результаты можно учитывать при выстраивании адекватного психолого-педагогического взаимодействия со студентами с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения.

### *Литература*

1. Андронникова О.О. Методика исследования склонности к виктимному поведению [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://self-injury.at.ua/index/0-1>
2. Одинцова М.А. Типы поведения жертвы. Диагностика ролевой виктимности. М.: Бахрах-М, 2013. 160с.
3. Сафонова Ю.А. Проективная модель формирования социальной идентичности студентов-инвалидов в вузовской среде: социально-философский анализ : автореферат дис. канд. филос. наук. М., 2011. 27 с.
4. Фоминых Е.С. Психологический анализ рисков виктимизации студентов с ограниченными возможностями здоровья в профессионально-образовательной среде // Грани познания, 2012. №2. С. 69 – 73.
5. Ярская-Смирнова Е.Р., Романов П.В., Зайцев Д.В. Политика в сфере высшего образования инвалидов // Журнал исследований социальной политики, 2004. №1. С. 91 – 114.



## **Особенности проведения дистанционного тренинга по развитию позитивного (саногенного) мышления у студентов с ОВЗ и их родителей**

*Кузьмина Е.И.,  
Московский городской психолого-педагогический университет,  
г. Москва*

Современный мир изобилует негативными тенденциями, связанными с быстрым темпом жизни, нестабильной экономической и политической обстановкой. Стресс, депрессия, неудовлетворенность качеством жизни и негативное отношение к миру в целом становятся неотъемлемыми спутниками эмоционального состояния личности. Тем не менее, в обществе возрастает потребность в людях с развитыми ценностными ориентирами и позитивным взглядом на жизнь, так как это ведет к благоприятному климату любого зрелого общества.

Создание равных условий и возможностей участия в жизни общества для всех его членов - одна из приоритетных задач, которую призвано решать любое демократическое государство. Особое значение при этом имеет получение высшего образования, качественных профессиональных навыков и умений людьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Интеграция человека с ограниченными возможностями здоровья в образовательные условия высшей школы требует знаний о психологических особенностях формирования личности человека с функциональными ограничениями, поскольку хронические соматические заболевания, физические дефекты, выступая в роли функционального ограничения возможностей взаимодействия человека с окружающей средой, формируют вторичные изменения – личностные, а именно: особенности самоотношения, «Я-концепции», самоактуализации. Эти изменения часто становятся преградой на пути к обучению и самореализации человека [3].

Система психолого-педагогической помощи в инклюзивном образовании основана на социальной адаптации и реабилитации молодых людей с ограниченными возможностями здоровья.

Специфика студенческого возраста такова, что на этот период приходится много стрессовых ситуаций, связанных с подготовкой и сдачей сессии, защитой научных работ и участием в различных конференциях.

Немаловажную роль в формировании личности и мышления студента с ОВЗ имеют родители и социальное окружение: друзья, сокурсники, педагоги, кураторы. Поэтому присутствие негативных установок, в период студенчества, со стороны родителей и социального окружения может отрицательно сказаться на как учебном процессе, так и на будущей профессиональной деятельности. Таким образом, существует острая необходимость в психокоррекционной работе

как со студентами с ОВЗ, так и с их родителями. Именно родители закладывают в человека определенные программы, формируют на ранних этапах жизни картину мира, восприятие и реальность. Семья с ребенком, имеющим ограниченные возможности, - это семья с особым психологическим статусом - она имеет специфические, по сравнению с семьей здоровых детей, сложные экономические, психологические, социальные и педагогические проблемы. Родители испытывают глубокие внутренние переживания, связанные с волнением о неопределенном будущем взрослеющего ребенка с ОВЗ, состояние стресса, в котором пребывают родители, не позволяет им адекватно адаптироваться к изменениям, происходящим в семье.

Тревожность взрослых является крайне деструктивным фактором. При этом она может и не проявиться в непосредственном общении. Тем не менее, надо постоянно учитывать, что у родителей может присутствовать чувство вины или тревога, даже если их ребенок достаточно благополучно влился в коллектив условно здоровых сверстников. При работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья надо проявлять особую чуткость и такт [2].

Цель психолога в этот период всячески помогать студентам с ОВЗ и их родителям. Для студентов с ОВЗ, проведение тренингов в этот период может принести наилучший результат, так как студент нуждается в психологической помощи и будет активно участвовать в таких мероприятиях. Необходимо научить студента правильно реагировать на суровую реальность, при этом, сохраняя эмоциональное благополучие.

Тренинговый метод — это способ организации движения (активности) участников в пространстве и времени тренинга с целью достижения изменений в их жизни и в них самих [1].

Для развития позитивного мышления нами разработан психологический тренинг, в котором учитываются различные условия его проведения и воздействия на личность. Содержание понятия «позитивное мышление», строится на теории саногенного мышления и теории саногенной рефлексии Ю.М.Орлова и С.Н.Морозюк. Первостепенной задачей тренинга является обучение работе с собственными эмоциями. Возможности тренинга позволяют проводить его в дистанционной форме, что особенно актуально для студентов с ОВЗ.

Программа рассчитана на 16 часов, разделенных на два блока по 4 занятия в каждом.

**1 блок** состоит из четырех онлайн-занятий группового психологического тренинга с помощью дистанционных технологий. Занятия проходят 4 раза по 2 часа и чередуются с занятиями из второго блока.

**2 блок** состоит из четырех самостоятельных индивидуальных занятий каждого участника, где прорабатывается определенная тема, заданная руководителем тренинга (темы и схемы проработки данной темы выдаются руководителем). После самостоятельного занятия участники тренинга делятся своими успехами или неудачами, проделанной индивидуальной работы. Второй

блок необходим для закрепления полученных на групповых занятиях навыков, таким образом, участники тренинга научаются самостоятельно, без помощи психолога прорабатывать свои эмоциональные реакции и состояния. Задание для самостоятельной работы получается участниками тренинга 4 раза и рассчитано на индивидуальную работу в течение 2 часов.

Таблица 1

Тематический план занятий психологического тренинга по развитию позитивного мышления

№N	Тема	Кол. Часов	Форма проведения	Работа в
11	Обида.	2	Очно-дистанционная	Группе
22	Вина.	2	Самост.	Индивид
33	Страх.	2	Очно-дистанционная	Группе
44	Стыд.	2	Самост.	Индивид
55	Ревность.	2	Очно-дистанционная	Группе
66	Гнев.	2	Самост.	Индивид
77	Самосознание.	2	Очно-дистанционная	Группе
88	Зависть.	2	Самост.	Индивид
	Всего:	16		

#### Основные цели тренинга:

- развитие самосознания и самоисследования участников для коррекции или предупреждения эмоциональных нарушений на основе внутренних и поведенческих изменений;
- подкрепление направленности мотивации на успех;
- содействие процессу личного развития, достижения оптимального уровня жизнедеятельности;
- улучшение субъективного самочувствия и укрепление психического здоровья.

В начальной части данного тренинга делается акцент на сплочение группы и формирование взаимного доверия, что создает предпосылки для успешного осуществления дальнейшей работы. Далее следуют информационный блок, где с помощью подготовленной заранее презентации, происходит информирование об эмоциях, как они устроены, что происходит с организмом во время переживания той или иной эмоции, чем вредны или полезны эти переживания. Далее идет блок, направленный на аутопсихоанализ эмоций – медитативные упражнения или графика. В течение всего тренинга поддерживается атмосфера доброжелательности и психологической легкости, для этого используются забавные истории, притчи. Затем следуют занятия,

направленные на формирование навыков вербального и невербального общения, понимание и выражение эмоций и чувств, уверенного поведения в негативно-эмоциональных ситуациях.

Таким образом, на тренинге используются интерактивные игры, групповые дискуссии, короткие информационные блоки, психодиагностические методики, элементы арт-терапии, сказкотерапии, музыкотерапии, ситуационно-ролевые игры, психогимнастика, аутотренинг, притчи.

Особенности проведения тренинга дистанционно заключаются в том, что особенно важную роль играет тренер. Тренер должен совмещать в себе не только профессиональные качества психолога, но он должен быть эмоциональным, внимательным, с чувством юмора и неплохим актером. Во время проведения тренинга тренер должен остро чувствовать настроение и состояние группы. Все эти качества необходимы для проведения психологического тренинга в дистанционном формате.

Также особенностями проведения дистанционного тренинга будет техническое оснащение. В МГППУ, на факультете дистанционного обучения существует специальная интернет-оболочка, которую можно использовать для проведения дистанционного тренинга. Для проведения информационной части тренинга необходимо использовать заранее подготовленную презентацию. Презентация не должна быть перегружена текстом, только необходимая минимальная информация, которая должна быть разбавлена, возможно, шутливыми картинками или фотографиями. Нельзя забывать, что участники тренинга пришли не слушать лекции, а участвовать в психологическом тренинге.

Дистанционное проведение тренинга имеет эффект присутствия, участники видят тренера и товарищей по группе в мониторе компьютера. Возможна также обратная связь между тренером и участниками тренинга.

Дистанционное проведение тренинга позволяет участникам тренинга:

- сэкономить время, потраченное на дорогу;
- удобным способом разместиться перед монитором и выполнять задания;
- раскрепоститься в привычной домашней обстановке.

Таким образом, дистанционное проведение тренинга дает возможность своим участникам быть в равных условиях. Дистанционный тренинг может применяться для профилактики эмоционального выгорания в профессиональной деятельности, а также в качестве инструмента профессионального и личностного роста, развития и осуществления психопрофилактической и психокоррекционной работы с социально незащищенными лицами.

### *Литература*

1. Вачков И.В. Психология тренинговой работы: Содержательные, организационные и методологические аспекты ведения тренинговой группы. – М.: Эксмо, 2007.

2. Горохова И.А., Гончарова С.А., Тимофеева А.М. Социально-психологическая адаптация детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования. Материалы Всероссийской научно-практической конференции г. Белгород. 19-20 октября 2011 г.

3. Купреева О.И. Особенности психологического сопровождения студентов с ОВЗ. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) / Моск. гор. психол.пед. ун-т; Редкол.: С. В. Алехина и др. – М.: МГППУ, 2011. – 210с.

### **Учебные зарубежные поездки студентов**

*Августевич С.И.,  
канд. психол. наук,  
доцент МГТУ им. М.А. Шолохова.*

В последние годы в студенческой среде сложилась практика выезда на каникулах дружескими группами за рубеж. Обычно студенты едут на Кипр, в Синай, Турцию, Чехию, то есть главный принцип выбора маршрута, чтобы было недорого. Разумеется, с учебным процессом такие выезды никак не связаны, хотя определенные полезные приобретения студенты все-таки получают: расширяется их кругозор, обогащается опыт контактов, сплачивается учебная группа. Однако, скажем прямо, коэффициент полезности таких поездок в образовательном аспекте не велик, поскольку главная их цель – отдых. Но именно это случается не всегда, потому что и отдых нуждается в планировании и организации, не менее чем работа и учеба, а участники поездки этим, как правило, не озабочены, полагая, что все за них продумали организаторы.

На факультете журналистики МГТУ им. Шолохова родилась идея упорядочить такие поездки и насытить их образовательным содержанием, включить зарубежный отдых, если не в учебный процесс, то хотя бы организовать его, как профессиональную практику за рубежом, позволяющую студентам сформировать определенные навыки, получить знания, усвоить компетенции. Разумеется, в этих поездках будет сохраняться их основная рекреационная направленность.

Обдумывая эту идею, мы пришли к выводу, что по мере ее реализации, она может пройти три этапа своего развития: 1) ознакомление с зарубежной действительностью, 2) ориентация в ней, 3) освоение и критический анализ. Предполагается, что студенты активно знакомятся с новой для себя зарубежной средой, активно вступают в контакты с иноязычными жителями, выясняют их взгляды, отношения, привязанности, ориентации и описывают свои впечатления в виде дневниковых записей, репортажей, наблюдений, систематизированных опросов, типичных

реакций, особенностей поведения и т.п. Вот в этом и заключается зарубежная обучающая практика, которая позволяет сформировать и отточить коммуникативные навыки, постановку и решение задач понимания не просто другого, а иноязычного человека совершенно иной культуры. В ходе такой поездки каждый учащийся отрабатывает для себя приемы общения и контактов в иноязычных условиях, наблюдения за поведением людей в типичных ситуациях, умение задавать вопросы и получать нужную информацию. Список таких практических психологических задач можно продолжить. Он, в основном, зависит от длительности поездки и интенсивности занятий и может быть расширен по просьбе участников группы. Очевидно, что студентам, ориентированным на предстоящую профессиональную активную и продуктивную гуманитарную деятельность, качества и навыки, приобретенные в таких поездках, будут чрезвычайно полезны. Они будут полезны и тем, кто по разным причинам ограничен в контактах, у кого не развиты коммуникативные качества, кто имеет ограниченный опыт общения с новыми людьми. Очевидно, здесь надо говорить и о культурологической составляющей зарубежной практики, которая реализуется в уникальных экскурсиях и оставляет неизгладимый след в юношеской памяти, обогащая и расширяя кругозор молодого человека.

Принципиальная и важная особенность таких поездок заключается в том, что рядом с группой студентов находится руководитель поездки (преподаватель), который ставит учебные задачи, контролирует их выполнение, помогает студенту оценить выполнение работы и задания.

Рассмотрим детали и особенности организации таких поездок.

Прежде отметим, что основным местом зарубежных обучающих поездок мы выбрали Израиль. Причин тут несколько. Это безвизовый выезд и свободное пребывание в стране на время поездки. Тут студентов ждет чрезвычайно много культурологических отличий, но при этом в стране очень много, до 20% русскоязычного населения, которое с удовольствием вступает в контакт и дает пояснения. Это развитая инфраструктура, великолепный транспорт и связь. Страна эта чрезвычайно компактна, но в ней представлены многие географические и климатические зоны. Здесь сосредоточены уникальные памятники культуры и центры трех основных мировых религий. И, наконец, самое важное обстоятельство для студенческого бюджета: невысокая цена обслуживания и проживания.

Конкретно в Израиле базой пребывания мы выбрали Иерусалим, точнее его окрестности, а именно уникальный городок Кирьят-Арба, чистый, компактный, спокойный, который предлагает комфортное общежитие, учебные помещения, питание и транспорт по самым приемлемым ценам. Отсюда легко осуществлять познавательные экскурсии в самые интересные места страны.

Проживать приезжие студенты будут в студенческом общежитии, где для них специально выделены спальные помещения со всеми удобствами и учебные классы. Собственно это и

представляет собой учебную базу, которая готова принимать российских студентов. Одновременно могут быть приняты до 36 человек. Оптимальная численность группы - 10-15 человек.

Регламент пребывания на учебной базе может быть спланирован из расчета 7, 10, 14, дней и будет включать:

- экскурсии, местные и с выездом;
- обсуждение с преподавателем впечатлений и новых знаний;
- обсуждение результатов самостоятельных работ студентов и полученного ими опыта исследований иноязычной среды и коммуникаций;
- организованный отдых, совмещаемый с экскурсиями или с самостоятельными занятиями;
- личное время.

Таким образом, в основе программы пребывания лежит не пассивный созерцательный отдых, а познавательная деятельность учебной направленности, ориентированная на профессиональную практику.

Мы видим три главные составляющие практико-ориентированного обучения в зарубежной поездке.

Первый крупный блок включает в себя процесс практического обучения профессионально значимым качествам в иноязычной среде. Он состоит из четырех ступеней:

- установочные и практические занятия, обучающие пониманию иной культуры, традиции, формам общения;
- самостоятельная практическая познавательная деятельность студентов, а затем обсуждение полученных результатов с преподавателем;
- установка контактов с иноязычными жителями, как носителями информации; получение от них кратких информационных справок;
- наблюдение и описание особенностей менталитета и поведения местных жителей, составление опросов, оценок, репортажей с мест событий различного масштаба и пр.

Безусловно, в предложенной программе имеются также большие возможности для обучения и развития мастерства фотодела.

Если рассматривать зарубежную обучающую поездку как программную университетскую практику, то обучающий блок может завершаться зачетной работой студента (описанием наблюдений, опросов, репортажей и т.п.), после которой он получает сертификат об окончании учебного курса за рубежом и рекомендации для размещения материалов в зарубежных печатных и мультимедийных изданиях.

Второй блок – культурологическое обучение, которое призвано решать задачи расширения кругозора, формирования культурно-исторических знаний, знакомства с богатым духовным наследием, воспитания толерантности путем погружения в иную культурную среду. Главной формой этого блока, разумеется, является насыщенная экскурсионная программа. Здесь мы перечислим только основные экскурсии, которые, по нашему мнению, стоит включить в обучающую поездку: "Иерусалим – город трех религий", "Современный Иерусалим", "Историко-культурные памятники Старого города Иерусалима", Музей Катастрофы "Яд-Вашем", "Музей Израиля и Храм Книги". Мы убеждены, что в процессе ознакомления с культурными мировыми святынями у студентов возникнет желание расширить свое знакомство со столицей Израиля, которое они будут реализовывать впоследствии самостоятельно.

В этот же блок может быть включена и экскурсия в израильский парламент (Кнессет), которая представляет уникальную возможность непосредственно познакомиться с политической жизнью страны. Для будущих журналистов, например, этот опыт, безусловно, профессионально значим.

Помимо указанных задач, культурологическая программа пребывания за рубежом выполняет важную рекреационную роль. Студентам будет интересно принять участие в культурной жизни вечернего Иерусалима, посетить различные музыкальные программы, которыми так богат город, познакомиться с молодежными концертными и развлекательными площадками.

Третий блок направлен на получение дополнительного образования на основе сотрудничества с Открытым университетом Израиля. В процессе пребывания в Иерусалиме студентам будет предложен ряд русскоязычных курсов этого университета на выбор для самостоятельного изучения и при помощи тьюторов. Среди них курсы: "Израильская новелла", "Первые десятилетия государства Израиль", "История сионизма" и др. Студенты, успешно завершившие обучение получают сертификаты Открытого университета Израиля. Этот блок не является обязательным, поскольку изучение курсов израильского университета может быть продолжено по возвращению из Израиля или начато еще до поездки.

Примерная программа пребывания в зарубежной учебной поездке может выглядеть следующим образом.

1-й день. Прибытие, размещение. Вводное установочное занятие. Фотопрогулка. Знакомство с программой пребывания, с районом расположения Учебного центра и окрестностями.

2-й день. Экскурсия "Историко-культурные памятники Старого города Иерусалима." Обсуждение и фиксирование впечатлений в своих письменных и/или дневниковых работах.



3-й день. Экскурсия "Иерусалим современный" (или иная такого же уровня). Обсуждение и фиксирование впечатлений в своих письменных и/или дневниковых работах.

4-й день. Выезд на море, целенаправленное общение с местными жителями как носителями информации по заданию руководителя поездки, индивидуальный сбор информации во время отдыха как коммуникативная практика и для учебных потребностей студентов. Анализ полученных материалов.

5-й день. Встреча с местным специалистом или ученым. Анализ полученной информации, обсуждение мнений и впечатлений. После обеда: прогулка в Хеврон, посещение Пещеры Праотцов – Меарат а-Мехпела. Вечером – обсуждение впечатлений, дискуссия.

6-й день. Самостоятельная практическая работа по подготовке психологических отчетов, репортажей. После обеда: прогулка по городу. Концертная программа "Вечерний Иерусалим" с 16.00.

7-й день. Самостоятельная коммуникативная практика в Кирыат-Арбе. Обработка результатов. Вечером – обмен впечатлениями, подведение предварительных итогов.

8-13 дни. Программа аналогичного содержания с иным наполнением.

14 день. Сборы. Подведение итогов. Вручение сертификатов. Капустник. Прощание, отъезд в аэропорт.

Мы рассмотрели основные функции и содержание зарубежных учебных поездок. Насколько нам известно, подобная учебная практика пока не нашла своего распространения в российских вузах, а следовательно, является новаторской. Мы убеждены, что подобные зарубежные поездки значительно расширят границы и состав профессиональных компетенций будущих специалистов гуманитарного профиля, приблизят их к пониманию глобальности мира и культуры.

### **Использование дистанционных образовательных технологий родителями в контроле за учебной деятельностью и личностным развитием младших школьников**

*Куприянова В.Н.,  
ГБОУ средняя общеобразовательная школа №393,  
г. Москва.*

Под дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном взаимодействии обучающихся и педагогических работников (ч.1 ст. 16 Закона об

образовании) [1].

Активное применение дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ в настоящее время является общемировой тенденцией [6,7,8]. Практика педагогической деятельности свидетельствуют о несомненной эффективности их использования в образовательном процессе [2,4,5].

В ГБОУ СОШ № 393 г. Москвы созданы необходимые технические условия для активного использования технологий электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации различных функций педагогической деятельности и для организации персональной информационно-образовательной среды учителя начальных классов под конкретную дидактическую задачу.

Учитель, учащиеся и их родители обеспечены свободным доступом ко всем информационным системам. Следует отметить, что применение дистанционных образовательных технологий лишь дополняет образовательный ресурс, а не замещает его.

В настоящее время учебный класс оборудован необходимыми информационно-коммуникационными средствами: мультимедийным комплексом, персональными компьютерами, свободным выходом в Интернет на порталы nachalka.seminfo, learning, системой управления обучением Moodle. Работает сайт школы, учителя имеют персональные сайты.

Для каждого класса на сайте школы выделено специальное Интернет-информационное пространство, в котором представлены в качестве обязательных элементов: электронный журнал, в котором даются подробные сообщения родителям о полученных ребенком оценках с пояснениями; программа по каждому изучаемому предмету; поурочные учебные материалы (разработанные с учетом специфики восприятия материала через электронные средства); домашние задания с пояснениями для выполнения.

Дополнительно (по желанию учителя) в информационном образовательном пространстве класса могут быть представлены: видеозаписи уроков, учебно-методические материалы, установление программ видеосвязи с учениками, кейсы достижений класса и индивидуальных достижений каждого учащегося в проектной и творческой деятельности (к примеру, участие в различных конкурсах, концертах, выставках, посещение исторических достопримечательностей и культурных центров и пр.).

Применение интернет-ресурсов с целью решения задач образовательной системы является обязательным для учителей и по желанию может быть выбрано детьми. Образовательным Интернет-пространством имеют право пользоваться и родители. Это дает им возможность не только наблюдать за активностью и достижениями своего ребенка в процессе обучения, но и более активно участвовать в развитии учебных и личностных компетенций.

Меры, реализуемые школой и направленные на привлечение родителей к использованию образовательных интернет-ресурсов для контроля за учебной, деятельностью и личностным развитием своих детей, опираются на следующие принципы: добровольность участия, доступность, открытость, возможность выбора удобного времени, избирательность (возможность отбора информации), информированность (своевременное информирование в электронном виде).

При организации форм взаимодействия учителя с родителями с помощью дистанционных технологий учитывались риски дистанционного взаимодействия: полная замена общения «родители-педагоги», манипуляции («не было доступа к Интернету»), формирование компьютерной зависимости, нарушение режима дня, не все волнующее участников образовательного процесса можно транслировать в Интернет-сети [3].

Одним из разделов Интернет-пространства (сайта) является форум родителей. На форуме родители обсуждают различные проблемы и вопросы, возникающие в ходе взаимодействия между участниками образовательного пространства, обмениваются впечатлениями о проводимых в школе мероприятиях, задают вопросы учителю, вносят свои предложения.

В классе обучаются дети из семей с разным социальным статусом. Естественно, что возникают такие вопросы, как: всем ли родителям доступны новые информационные технологии, применяемые в обучении; готовность родителей стать активным участником образовательного пространства; мнение родителей об эффективности использования ими данных технологий.

Для ответа на данные вопросы был организован и проведен мониторинг (в течение 2012-2013 учебного года, третий класс) за частотой обращения родителей к электронному образовательному пространству класса. Для достижения поставленных целей была разработана специальная анкета. Опрос родителей проводился три раза: в октябре, январе и мае месяце. Нас интересовало сколько раз в неделю родители посещают сайт (показатель частоты посещаемости сайта) и сколько времени уделяют контролю за деятельностью учащегося (контролируют выполнение домашних заданий, проводят тестирование, анализируют активность в учебной и внеучебной деятельности).

В результате анализа данных опроса выявлены следующие закономерности. Прежде всего, следует отметить, что все семьи (100%), независимо от социального статуса, располагают свободным доступом к образовательному Интернет-пространству и используют этот ресурс в обеспечении родительского контроля за учебной деятельностью своего ребенка.

В то же время были выявлены и значительные различия в показателях частоты обращения к образовательному Интернет-пространству. Чтобы выявить причины различий, были выделены следующие группы для анализа. С позиций социального анализа среди обучающихся в классе

можно условно выделить две группы: социально-защищенная (71%) и социально-незащищенная (29%).

В соответствии с принятой классификацией, к категории социально-незащищенных относятся лица: с проблемным здоровьем, из малообеспеченных семей, из неполных семей, воспитывающиеся одним родителем самостоятельно, из семей-мигрантов, из семей, находящихся в социально-опасном положении (родители страдают аддиктивными формами поведения, уклоняются от воспитания детей или ведут асоциальный образ жизни).

Основываясь на данной классификации, в «социально-незащищенной» группе класса были выделены три подгруппы, условно названные: «малообеспеченная семья» (10.5 %), «неполная семья» (10.5 %), «мигранты из дальнего зарубежья» (7%). Анализ результатов в выделенных группах позволил выявить следующие закономерности.

Родители из группы, отнесенной к категории «социально-защищенные», ежедневно просматривают электронный журнал, изучаемые темы, домашние задания, интересуются активностью участия ребенка в других видах школьной деятельности. Активность в наблюдении за деятельностью ребенка в школе проявляют все члены семьи: оба родителя, прародители и старшие дети.

По данным опроса, показатели частоты обращения к электронному образовательному пространству в неделю оказались следующими. Матери посещали сайт в среднем 9.4 раза в неделю, отцы – 6.2 раза, прародители – 3.1 раза, старшие дети – 0.5. В ответе на вопрос родители указывали общее число посещений сайта, некоторые это делали по несколько раз в день. Из представленных данных видно, что активность матери и отца в процессе наблюдения за достижениями ребенка достаточно высокая. Следует также отметить, что матери большую часть времени уделяли изучению учебных материалов, а отцов и прародителей больше интересовала активность участия ребенка в мероприятиях внеучебной деятельности.

Показатель времени, которое родители (контролирующие учебную активность ребенка) затрачивали на обращение к ресурсам сайта в неделю, составил 6.3 часа (среднегрупповое значение). Динамика показателей по результатам трех опросов следующая: 7.1 ч. - в октябре, 6.2 ч.- в январе и 5.6 ч.- в мае. Причины сокращения времени пользования образовательными интернет-ресурсами родители объясняли формированием у себя навыков уверенного пользователя.

В группе, условно названной “социально-незащищенные”, выявлена следующая картина. Усредненные по группе показатели посещаемости сайта составляли для: матерей – 8.5 , отцов – 2.0 , прародителей – 3.5, старших детей – 3.0 . Усредненный показатель времени составил 5.5 часа.

Сопоставляя результаты двух групп, можно предполагать, что родители из группы «социально защищенных» лиц, более активно включены в образовательное пространство класса.

При обработке данных группы «социально незащищенные», выявлен большой разброс в величинах показателей. Это говорит о различных установках и возможностях родителей в отношении участия в образовательном Интернет-пространстве. Поэтому, для анализа были выделены подгруппы по критериям, указанным выше.

Самая высокая активность обращения к электронным ресурсам образовательного пространства обнаружилась в подгруппе родителей «неполная семья». Следует отметить, что в нашей конкретной выборке неполные семьи образовались вследствие принятия родителем (матерью) решения о самостоятельном воспитании ребенка. Прародители принимают активное участие в воспитании внуков. Показатель частоты посещаемости сайта матерью составлял 16.2 балла, а прародителями – 9.3 балла. Усредненное (по результатам трех опросов) время контроля за учебной активностью ребенка составляло 7.8 часа в неделю. Резкое отклонение данных показателей в сторону увеличения от средних по всей выборке, можно рассматривать и как фактор риска, который говорит о гиперопеке над детьми со стороны взрослых в неполных семьях.

В подгруппе «семей-мигрантов» наибольшую активность в обращении к образовательным ресурсам проявляют не родители, а старшие дети (учащиеся старших классов или студенты профессионального образования). Причины такой закономерности, по мнению самих родителей - слабое владение родителями русским языком и высокая занятость на работе. Показатели частоты обращения к электронному образовательному пространству в неделю оказались следующими. Матери заходят на сайт в среднем 1.8 раза в неделю, отцы – 0.3 раза, старшие дети – 8.5. Из беседы со старшими детьми выяснилось, что они помогают младшим в выполнении домашних заданий, сообщают родителям о результатах учебной деятельности и активности в образовательном пространстве). Усредненный показатель времени контроля за учебной активностью ребенка составлял 5.4 часа в неделю.

В группе, выделенной по критерию «малообеспеченная семья», выявлена следующая закономерность. Матери посещали сайт в среднем 7.4 раз в неделю, отцы – 3.2 раза, прародители – 1.1 раза, старшие дети – 0.5. Время контроля за учебной активностью ребенка, по данным опроса, составляло 3.4 часа в неделю. Причины более низкой включенности в образовательное пространство родители объясняют отсутствием времени. В то же время, подчеркивали важность участия родителей в образовательном пространстве.

Обобщая полученные результаты, следует отметить, что выявленные закономерности, хотя и являются частными, так как получены на выборке одного класса, но представляют значимость для понимания отношения и реального участия родителей в образовательном пространстве с

использованием дистанционных технологий. Используя полученные данные, была составлена программа конкретных мероприятий, направленных на: повышение мотивации участия и статуса родителей в образовательном процессе, организации рационального подхода к контролю за учебной активностью и личностным развитием учащихся.

### *Литература*

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2012. – № 53 (ч. 1). – Ст. 7598.
2. Айсмонтас Б.Б. Психологическое образование на основе дистанционных технологий: опыт, проблемы, перспективы // «Психология образования: модернизация психолого-педагогического образования», (Москва, 11-13 декабря 2012) Материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции – М.: Общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России», 2012. – С. 3-8.
3. Комарова О.Н., Олейникова М.В., Теменко С.В.. Формы дистанционного взаимодействия семьи и школы // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27-28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013. – С. 237-239.
4. Куприянова В.Н. Из опыта применения дистанционных технологий в процессе обучения учащихся начальных классов с ОВЗ // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27-28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013. – С. 239-243.
5. Смирнов С. Как нам построить Smart-общество? // Журнал «Наука и жизнь»: сайт. URL: <http://www.nkj.ru/news/21220/> (дата обращения: 01.02.2013)
6. Умное будущее. Реформирование образования повлечет формирование нового общества // Smart E-learning Россия: сайт. URL: [http://elearning-russia.ru/last/e\\_learning\\_2012/](http://elearning-russia.ru/last/e_learning_2012/) (дата обращения: 01.02.2013).
7. Hwang Dae Joon, Ph.D., Professor, Sungkyunkwan University. How to challenge smart innovation in education // Материалы SMELR 2012: сайт. URL: [http://elearning-russia.ru/last/e\\_learning\\_2012/materials.php](http://elearning-russia.ru/last/e_learning_2012/materials.php) (дата обращения: 01.02.2013).

7. Livingstone, S. and Brake, D.R. On the rapid rise of social networking sites: New findings and policy implications // *Children & Society*. – 2010. – January. – Volume 24, Issue 1. – Pages 75–83.  
Статья S. Livingstone and D.R. Brake доступна в сети «Интернет»: Wiley Online Library: сайт.

## **Исследовательская деятельность глазами студента**

*Агафонов А.С.,  
студент факультета дистанционного обучения МГППУ, г. Москва.*

В Московском городском психолого-педагогическом университете дистанционные образовательные технологии внедряются более 10 лет. С 2005 года программа дистанционного обучения успешно развивается на основе использования системы ОПОКС. С 2006 года на факультете ДО открыта программа обучения по направлению «психология» для студентов с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время по этой программе на бюджетной основе обучается 97 студентов с различными видами заболеваний, процесс обучения осуществляется с использованием интернет-технологий.

В развитии профессиональных способностей наших студентов особую роль играет исследовательская деятельность. При овладении опытом исследовательской работы студенты приобретают ряд навыков, которые помогут им в их профессиональной деятельности.

Учебная деятельность по приобретению практических и теоретических знаний с преимущественно самостоятельным применением научных методов познания, является условием и средством развития у обучающихся творческих исследовательских умений. Она предполагает наличие основных этапов, характерных для научного исследования:

### **постановка проблемы, формулирование темы:**

- целеполагание, выдвижение гипотез,
- ознакомление с литературой по данной проблематике,
- овладение методами исследования,
- сбор собственного материала, его анализ,
- обобщение, выводы.

Научное исследование - творческий труд, его качество зависит от умения студента изучать и анализировать литературу, от уровня развития познавательных интересов, умений и желания организовать и осуществить поисковую и аналитическую деятельность по проблеме исследования. Потому уже на первом курсе через написание рефератов, докладов студенту-психологу необходимо сформировать примерную тему своего будущего исследования. По нашему опыту стоит отметить, что написание курсовой второго-третьего курса и выпускной квалификационной

работы по одной проблематике позволяет студенту раскрыть проблему исследования в наиболее полном ключе. И таким образом показать свою исследовательскую компетентность по проблематике своего исследования. Несравненно важной частью научно-исследовательской работы является взаимодействие с научным руководителем. Его научный опыт должен стать опорой для студента при написании исследования. Наш опыт так же показал, что у студентов возникает ряд определённых проблем при написании курсовых и дипломных работ.

Жесткие временные рамки образовательного процесса в форме заочного образования ставят студентов в очень узкие временные рамки, потому им при подготовке работы необходимо уделить особое внимание самодисциплине.

Недостаточный уровень компьютерной грамотности тоже очень мешает студентам при написании работ.

### *Литература*

1. Айсмонтос Б.Б. Дистанционное обучение: опыт, проблемы, перспективы // Материалы научно-практической конференции «Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение)», Москва, 24-25 февраля 2011 г. М.: МГППУ, 2011.
2. Бережнова Е.В. Основы учебно-исследовательской деятельности студентов: Учебник для студ. сред.пед. учеб. заведений / Е.В.Бережнова, В.В.Краевский. – М.: Издательский центр Академия, 2005. – 128с.

## **Особенности учебной практики студентов дистанционной формы обучения**

*Шилова О.Р.,  
Московский городской психолого-педагогический университет,  
г. Москва*

Профессиональная практика занимает важное место в системе подготовки квалифицированного психолога. Она является связующим звеном между теоретическим обучением студента и его самостоятельной практической деятельностью. Учебная практика входит в состав практики основной образовательной программы высшего профессионального образования и учебного плана подготовки бакалавров в МГППУ по направлению «Психология» и



профилю подготовки «Психологическая помощь населению с использованием дистанционных технологий».

Целью учебной практики является формирование представлений о профессиональной деятельности психолога в различных сферах, учреждениях и организациях; ознакомление с позицией психолога, его стилем поведения, обязанностями, правами, условиями работы.

Задачи практики: закрепить интерес к приобретаемой профессии; ознакомиться со способами решения практических задач, с основными видами деятельности и формами работы психолога; овладеть умением вести специальную документацию психолога; формировать первичные навыки наблюдения, ведения беседы.

Учебная практика направлена на формирование ряда компетенций. Среди них - способность к проведению информационно-поисковой работы с последующим использованием данных, к владению навыками анализа своей деятельности, готовность к описанию структуры деятельности профессионала в рамках определенной сферы.

Учебная практика носит ознакомительную направленность. Она дает возможность студентам не только познакомиться с многообразием сфер деятельности, в которых востребована профессия психолога, но и сформировать первичное представление о своем месте в данной профессии, первичный интерес к различным направлениям работы психолога, а в связи с этим и круг профессиональных интересов.

В ходе данной практики студенты выполняют следующие виды деятельности: знакомятся с организационной структурой психологической службы, с кабинетом психолога и рабочей документацией; анализируют направления работы психолога в разных сферах деятельности; наблюдают диагностическую, консультативную, коррекционно-развивающую работу психолога со взрослыми, детьми, подростками и юношеством (с последующим разбором методов и стратегий работы психолога); ведут дневник практики и составляют отчет по результатам проведенной работы.

В результате прохождения учебной практики студент должен приобрести следующие практические навыки и умения: первичные профессиональные навыки проведения наблюдения; умение работать с нормативной документацией психолога; умение анализировать выбор психологом форм, методов и приемов работы с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска, принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам, в т.ч. людей с ограниченными возможностями и при различных заболеваниях; навык ведения текущей и подготовки отчетной документации по практике; первичный навык анализа, самоанализа и рефлексии профессиональной психологической деятельности.

Учебная практика проходит в различных учреждениях системы образования, медицинского и/или социального профиля, где студенты знакомятся со спецификой работы психолога. В ходе практики студенту необходимо посетить учреждения различных профилей, в которых представлена работа психолога. Можно ознакомиться с работой психолога в коммерческих организациях и компаниях, а также увидеть работу психолога с группой.

Рассмотрим подробнее содержание учебной практики. Прежде всего, студенты знакомятся с программой учебной практики, выбирают базы. За время учебной практики каждому студенту нужно посетить не менее четырех учреждений. Максимальное количество учреждений не ограничивается. Студенты факультета дистанционного обучения МГППУ имеют возможность самостоятельно выбирать места прохождения практики, не опираясь на базы, предоставляемые факультетом. В данном случае необходимо сдать справку-подтверждение с указанием названия и адреса выбранного учреждения, заверенную подписью руководителя и печатью. Допустимо прохождение практики по месту основной работы студента при условии возможности выполнения предусмотренных программой практики заданий.

Предваряет практику Установочная конференция, на которой студенты знакомятся с особенностями практики, ее целями и задачами, ключевыми сроками, с требованиями по ведению отчетности, получают методические рекомендации по конкретному виду практики.

Далее студент может ознакомиться с работой психолога в системе образования, причем организуется как общее ознакомление с работой психолога в системе образования, так и ознакомление со спецификой его работы на разных ступенях системы образования: в дошкольных учреждениях, со школьной психологической службой. Студенты изучают и обсуждают Этический кодекс психолога, его основную рабочую документацию, специфику запросов в дошкольных учреждениях и основные направления помощи детям, педагогам и родителям в них. Они анализируют специфику запросов, связанных с младшим школьным и подростковым возрастами, и методы помощи участникам образовательного процесса. Внимание уделяется также работе психолога с детьми с особыми образовательными нуждами (одаренные дети, глухие и слабослышащие дети, дети с нарушениями ОДА, речевыми нарушениями и др.) Изучается специфика работы психолога в данном направлении, рассматриваются основные трудности в работе психолога.

Организуется знакомство с Психологическими центрами, оказывающими различные виды помощи населению. Студенты знакомятся с разновидностями Центров, с основными особенностями и направлениями их работы, со структурой и подчинением, их взаимодействием с различными учреждениями образования.

Организуется посещение студентами учреждений системы здравоохранения (в частности,

клинической психиатрической больницы), где проходит их ознакомление с особенностями и направлениями работы, с ролью психолога в системе здравоохранения, его экспертной деятельностью. Студенты изучают соблюдение техники безопасности при работе с психически больными людьми.

Во время учебной практики можно посещать учреждения социальной сферы (дома престарелых, детские дома), где проходит знакомство с целями и задачами работы социального психолога, особенностями его работы, функциональными обязанностями, формами и методами работы.

Возможно ознакомление с работой психолога в организации, с его функциональными обязанностями, наблюдение за работой психолога с персоналом в организациях. Студенты определяют роль психолога в организации, изучают показатели эффективности его работы в данной сфере, могут принять участие в работе психолога с группой.

Проводится ознакомление студентов со службами, оказывающими экстренную психологическую помощь, в частности, с особенностями и методами работы психолога в службе «Телефон доверия». Студенты изучают нормативные документы, регламентирующие работу психолога в данной сфере, методы работы психолога по наиболее частым запросам, определяют стратегии психологической помощи клиенту.

При организации учебной практики руководителем учитывается специфика контингента студентов. Поэтому ознакомиться с особенностями деятельности психолога в той или иной сфере студент может несколькими способами:

- 1) непосредственно посетить учреждение,
- 2) посмотреть видеоматериал, подготовленный руководителями практики на базе учреждения (выложен в учебной системе МОДУС),
- 3) посетить практическое занятие в МГППУ по таким темам, как «Особенности работы психолога с педагогическим коллективом», «Особенности работы психолога в детском доме» и др. (или посмотреть трансляцию данного занятия),
- 4) проанализировать содержание работы по материалам сайта учреждения,
- 5) принять участие в мастер-классах, обучающих семинарах, тренингах, в том числе проводимых в рамках НПК на базе МГППУ.

Далее рассмотрим учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на практике. Обучающимся рекомендуется внимательно ознакомиться с программой практики, планом-графиком, требованиями к отчетным материалам. Следует иметь в виду, что содержание самостоятельной работы связано с другими дисциплинами, в т.ч. с дисциплиной «Введение в

профессию». Поэтому, помимо рекомендованной литературы, будущий бакалавр может пользоваться уже известными ему источниками и лекциями.

Важным является не только ознакомление с готовыми материалами и работой состоявшихся психологов-профессионалов, описание их работы. Особое внимание при подготовке отчета следует уделить именно анализу изученного и увиденного, рефлексии проделанной работы, изложению собственных мыслей и впечатлений. Тогда как материалы, взятые готовыми из источников и использованные при практической работе, следует помещать исключительно в приложение к основному отчету. Т.е. текст отчета или любая из его частей не могут быть заимствованными из каких-либо первоисточников, сайтов и т.п.

Для получения дифференцированного зачета (с оценкой) по окончании учебной практики необходимо сдать: заполненный Дневник практики, который имеет определенную структуру и включает такие части, как дата, часы, содержание работы, анализ и рефлексия; Отчет по учебной практике в форме небольшого эссе (объем не менее 7 страниц), где производится анализ работы психолога в тех сферах, с которыми студент ознакомился в процессе учебной практики. В отчете необходимо отразить ответы на следующие вопросы:

1. Определить роль профессиональной этики психолога. Какие пункты являются трудновыполнимыми?
2. Указать 3-4 наиболее распространенные запроса для каждой сферы профессиональной деятельности психолога.
3. Составить список профилактических и просветительских мероприятий в любом учреждении (одном, по выбору студента).
4. Описать рабочее место практического психолога, связав описание со спецификой работы в конкретном учреждении.
5. Описать наиболее типичные трудности, с которыми может столкнуться психолог при работе в выбранном учреждении.

В заключение отчета надо отразить: перечень навыков и умений, приобретенных в ходе практики; перечень проблем, противоречий, возникших в ходе прохождения учебной практики, и предложение путей решения этих проблем; предложения по совершенствованию процесса труда организации (фирмы, предприятия, учреждения); индивидуальные выводы о практической значимости проведенного вида практики в форме ответов на следующие вопросы: а) совпало ли представление о деятельности психолога с той работой, которую удалось увидеть в течение прохождения учебной практики? б) какие чувства, переживания (как положительные, так и отрицательные) возникли при знакомстве с различными типами учреждений.

Студент получает зачет по практике, если он посетил не менее четырех баз практики; подготовил Отчет, полностью отвечающий требованиям и включающий качественный самоанализ и рефлексию проведенной работы. Отметка при дифференцированном зачете может быть снижена, если студент подготовил Отчет, не вполне отвечающий требованиям, и/или нарушил сроки отчетности.

По окончании практики проводится Итоговая конференция. Задачами ее является обмен впечатлениями, обобщение приобретенного студентами опыта, подведение итогов учебной практики и ориентация студентов на дальнейшие виды практики, предусмотренные программой подготовки.

### **Особенности взаимодействия со студентами с ОВЗ при организации практики в школе**

*Шведова О.В., Шилова О.Р.,  
Московский городской психолого-педагогический университет,  
г. Москва*

Основной целью подготовки будущих психологов является формирование их психологической компетенции и развитие профессиональных навыков. При этом практика выступает ведущим фактором, влияющим на это формирование. Работая педагогами-психологами в общеобразовательных учреждениях и принимая уже не первый год студентов на практику, мы выделяем ряд условий, при которых деятельность студентов будет способствовать успешному формированию профессионального становления и мотивации к дальнейшей деятельности.

В ходе практики студентам предлагается выполнение следующих заданий: 1) посещение уроков и их психологический анализ; 2) наблюдение возрастных и индивидуальных особенностей учащихся на уроках и во внеурочной деятельности; 3) беседы с классными руководителями и учителями-предметниками; 4) наблюдение работы педагога-психолога во время проведения консультационной, диагностической, развивающей, просветительской деятельности с последующим анализом выбранных форм и методов; 5) самостоятельное проведение указанных видов деятельности (в индивидуальной или групповой форме в зависимости от психологических и физиологических особенностей студентов); 6) проведение классных часов по вопросам толерантного отношения к людям с особыми возможностями (что является приоритетным направлением для студентов).

На первой встрече со студентом важно определить его особые трудности, от которых будет зависеть построение индивидуального плана практики. При организации практики

студентов с ОВЗ сталкиваешься с такими сложностями, как: разное развитие их уровня общения; барьеры в общении; неадекватная оценка студентом собственных возможностей; низкая мотивационная готовность к прохождению некоторых направлений психолого-педагогической деятельности; неготовность студентов к самостоятельному осуществлению практической деятельности.

После анализа возникающих трудностей и с учетом индивидуальных особенностей студентов, выстраивается персональный подход к каждому практиканту. Для кого-то из них не представляется сложным войти в класс к незнакомым школьникам и провести классный час или другое мероприятие. Для других это является большой проблемой. И тогда важно организовать для практикантов индивидуальные сеансы или работу в мини-группах, где студенты чувствуют себя максимально комфортно. Ведь процесс организации практики предполагает не буквальное следование программе, а адекватную помощь студентам в приобретении и накоплении профессиональных навыков, которые помогут им в дальнейшей деятельности, сделают из них профессионала.

По окончании практики целый ряд студентов решает, что они смогут работать психологами. Но еще важнее, что многие определяются с выбором направления и места своей будущей деятельности. Одни видят себя психологом-консультантом социального центра, другие - педагогом-психологом специализированных учреждений для детей и подростков с ОВЗ. Есть и студенты, убежденные, что не смогут преодолеть застенчивость, а свою цель видят в помощи людям с аналогичными особенностями, используя при этом Интернет-ресурсы, например, индивидуальное skype-консультирование.

Хотелось бы остановиться также на особой категории студентов, которым самим необходима психологическая помощь и поддержка. Нередко на первую встречу студенты приходят столь неуверенными и зажатыми, что эта встреча становится своего рода психологическим сеансом для них. Вероятно, можно остановить студента и строго следовать программе практики. Но гораздо важнее в этот момент поддержать студента, выслушать все его страхи и сомнения, сказать, как ребенку: «У тебя все получится, я рядом!». Такое начало задает тон последующим самостоятельным действиям студента и укрепляет его уверенность в себе. И пусть в этот раз он будет готов лишь к индивидуальной работе с младшим школьником, но в дальнейшем, шаг за шагом его уверенность в собственных силах будет расти, а его профессиональный рост при работе с другими категориями клиентов будет очевиден. В подобных ситуациях слепое следование программе практики, на наш взгляд, нецелесообразно.

Положительным итогом совместного сотрудничества является тот факт, что даже после окончания практики сохраняется тесная связь психолога-руководителя практики со многими студентами. Происходит обмен письмами, телефонные звонки, встречи.

Итак, основными направлениями психологического сопровождения практики студентов с ОВЗ являются:

- проектирование (со стороны школьного психолога - руководителя практики) и самопроектирование (со стороны студента) отдельных этапов подготовки и проведения заданий, предусмотренных программой практики;
- психологически компетентная поддержка студента-практиканта и помощь ему при возникновении трудностей;
- правильно выстроенная учебно-профессиональная деятельность и формирование адекватного представления о себе и своих возможностях в выбранной профессии.

## **5. ДРУГИЕ ПОДХОДЫ К ПОМОЩИ СОЦИАЛЬНО НЕЗАЩИЩЕННЫМ ЛИЦАМ**

### **Исследование структурной организации психолого-акмеологических качеств личности студентов со слуховыми ограничениями на объективно-деятельностном уровне**

*Акинина Е.Б.,  
Владимирский государственный университет  
имени А. Г. и Н.Г. Столетовых (ВлГУ), г. Владимир.*

Процесс обучения в вузах студентов, имеющих слуховые ограничения, сопровождаются многочисленными проблемами. Одной из главных проблем остается поиск оптимальных путей компенсации дефекта, создающий условия для нормальной учебно-профессиональной деятельности студентов-инвалидов. Компенсаторные возможности глухих и слабослышащих студентов вуза являются теми психолого-акмеологическими компонентами в структуре их личностных качеств, которые позволят данной категории студентов не просто получить высшее образование, но и стать специалистами в выбранной профессиональной деятельности.

Психолого-акмеологические качества студентов с ограничениями слуха проявляются в учебно-профессиональной деятельности и могут быть зафиксированы в виде объективно-деятельностных (поведенческих) показателей. На данном уровне личность студента со слуховыми ограничениями рассматривается нами в единстве следующих компонентов: компонент морально-нравственных качеств личности (дисциплинированность, организованность, гуманность, честность, трудолюбие и усидчивость и др.), эмоционально-волевых качеств (уверенность, настойчивость, целеустремленность), интеллектуально-волевых (самостоятельность, познавательная активность, изобретательность, творческий подход к делу и др.), коммуникативных (умение совместно работать, общительность, лидерство и др.) и компонента профессиональных качеств личности, раскрывающего специфические особенности профессии «инженер» (знания, умения и навыки по специальным дисциплинам, способности, необходимые для овладения профессией «инженер», профессионально-важные качества и др.). В процессе исследования необходимо установить взаимосвязь этих компонентов. Решить эту задачу позволит факторный анализ с применением алгоритма построения максимального корреляционного пути по методу Л.К. Выханду [2].

Исследование проходило в 2005-2012 годах на базе Владимирского государственного университета. Выборку составили студенты технических специальностей 2-го и 3-го курсов в



возрасте от 18 до 25 лет ( $n = 161$ ). Из них 106 человек имели стойкие двусторонние нарушения слуха разной степени тяжести. Зависимость уровня развития речи и соответственно познавательной сферы личности от степени нарушения слуха обусловила необходимость разделения студентов с ограничениями слуха на две группы – глухих ( $n=51$ ) и слабослышащих ( $n=55$ ) на основе способности слышать и понимать чужую устную речь, пользоваться ею в процессе общения [1] Третью группу составили слышащие студенты ( $n=55$ ).

Метод экспертных оценок, а также анализ поведенческих проявлений позволят выделить среди них компоненты, выполняющие компенсаторную функцию, а, следовательно, являющиеся психолого-акмеологическими. По мнению экспертов ( $n = 5$ ) к разряду психолого-акмеологических был отнесен 21 объективный показатель (таблица 1).

**Таблица 1**

**Объективные психолого-акмеологические показатели студентов со слуховыми ограничениями, по мнению экспертов**

Объективно-психологический	Объективные психолого-акмеологические показатели	Количество выборов, полученных от экспертов	Среднее значение ( $M \pm \sigma$ )	
			у глухих студентов ( $n=51$ чел.)	у слабослышащих студентов ( $n=55$ чел.)
Морально-нравственный	Трудолюбие и усидчивость	5	8,14±1,14	7,2±1,84
	Организованность	3	7,91±1,14	7,12±1,91
	Ответственность	2	7,8±1,14	7,11±1,82
	Аккуратность	2	8,27±1,04	7,4±1,76
	Дисциплинированность	1	8,19±1,02	7,37±2,03
	Исполнительность	1	7,87±1,15	7,05±1,77
Компонент профессионально-важных качеств	Пространственное мышление	5	6,18±1,65	6,09±1,76
	Аттенционные способности	2	6,2±1,85	5,87±1,91
	Аналитические способности	2	5,91±1,7	5,79±1,68
	Гибкость мышления	2	5,87±1,76	5,7±1,65
	Владение информационными технологиями	1	8,26±0,79	8,06±0,79
Интеллектуально-волевой	Самостоятельность	4	7,17±1,69	7,06±1,55
	Познавательная активность	2	6,83±1,9	6,53±1,82

	Инициативность	2	5,74±1,78	5,49±1,75
	Творческий подход к делу	1	5,83±1,6	5,47±1,73
Эмоционально-волевой	Целеустремленность	4	7,27±1,35	6,64±1,6
	Настойчивость	2	7,37±1,3	6,65±1,61
	Уверенность	2	6,95±1,42	6,25±1,6
Коммуникативный	Лидерство	4	7,4±1,68	6,71±2,06
	Умение совместно работать	2	6,99±1,64	6,86±1,58
	Отзывчивость	1	7,52±1,32	7,21±1,67

Согласно выбору экспертов, доминирующие позиции в структуре психолого-акмеологических качеств личности студентов со слуховыми ограничениями занимают показатели морально-нравственного компонента и компонента профессионально-важных качеств.

Построенная с помощью факторного анализа модель структурной организации личности глухих студентов выявила доминирующее положение показателей компонента профессионально-важных качеств: пространственное мышление, гибкость мышления, attentionные способности, мнемические способности и другие. Лидирующие позиции в данном блоке занимают профессиональные способности (пространственные, математические, attentionные), а также интеллектуальные качества (гибкость мышления), лежащие в основе освоения специальных дисциплин. Данные способности образуют тесные корреляционные связи с показателями интеллектуально-волевого компонента: склонностью к научной работе, познавательной активностью, самостоятельностью, инициативностью, методичностью и рациональностью, решительностью и оперативностью, творческому подходу к делу. Таким образом, успешно обучаться в техническом вузе могут только те глухие, которые имеют достаточно высокий уровень развития интеллекта. Отбор таких студентов должны обеспечить вступительные испытания. Многочисленные объективные и субъективные трудности, возникающие на пути профессионального развития глухих студентов, могут быть преодолены только при наличии развитых волевых качеств личности и навыков саморегуляции.

Уровень развития интеллектуально-волевых и профессионально-важных качеств глухих студентов связан с развитием и совершенствованием морально-нравственных, эмоционально-волевых и коммуникативных качеств, занимающих подчиненные позиции в структуре их личности.

Таким образом, стать инженером-профессионалом глухой может только при наличии у него высокого уровня развития пространственных способностей, гибкости мышления, концентрации и устойчивости внимания, что невозможно без участия интеллектуально-волевых качеств личности: познавательной активности, самостоятельности, инициативности, а также сформированных навыков общения со слышащими на основе зрительного и слухозрительного восприятия.

В зависимости от тяжести нарушения слуха возрастает значение зрительного восприятия, которое для слабослышащих студентов не играет столь важной роли, как для глухих. Владение устной речью, достаточный уровень коммуникативных навыков, необходимых для независимой жизни в современном обществе, приближает их к характеристикам слышащих. Находясь в ситуации ослабленного контроля и опеки со стороны родителей, эти студенты подвержены множеству соблазнов, избежать которые, по-видимому, позволит только высокий уровень развития морально-нравственных и волевых качеств личности. Подтверждением нашего предположения является доминирующее положение в структурной организации личности слабослышащих студентов компонента морально-нравственных качеств и связанного с ним эмоционально-волевого компонента. Подчиненное положение занимают интеллектуально-волевой, коммуникативный и профессиональный компоненты.

Системообразующую функцию среди элементов морально- нравственного компонента выполняет организованность, как общепрофессиональная черта, отражающая формально-динамический аспект деятельности и определяющая её успешность. Для слабослышащих студентов наиболее важными являются те проявления организованности, которые связаны с рациональным планированием деятельности и распределением времени, способностью выделить среди накопившихся дел главное и второстепенные, а менее важными – проявления, связанные с поддержанием порядка на рабочем месте.

Связующую роль между морально-нравственными и интеллектуально-волевыми качествами выполняет коммуникативный компонент, организующую роль в котором играет «лидерство». Лидирующие позиции тугоухих студентов в учебной группе по большей части определяются не их слухоречевыми возможностями, а степенью ответственности за других членов группы, которую они готовы на себя взять.

Характерной особенностью структурной организации личности слабослышащих является низкое расположение компонента профессионально важных качеств. Предположительной причиной этого, с одной стороны, является наличие у них остаточного слуха и соответственно более высокого по сравнению с глухими уровня речевого развития, формирующего у слабослышащих иные пути компенсации дефекта и не требующего от них столь высокого уровня развития пространственного мышления ( $6,09 \pm 1,76$ ) и внимания ( $5,87 \pm 1,91$ ).

На основании результатов исследования можно утверждать, что успешное осуществление слабослышащими студентами учебно-профессиональной деятельности в большей степени зависит от их умения спланировать и организовать эту деятельность, рационально распределить время и средства, от наличия ясно сформулированной цели деятельности и стремления к её достижению.

Выявить компенсаторные особенности и их роль в профессиональном развитии личности глухих и слабослышащих студентов технических специальностей можно, только сравнив их со студентами без слуховых ограничений, обучающихся по тем же специальностям и программам.

В структурной организации объективно-психологических показателей личности слышащих студентов есть целый ряд особенностей. Во-первых, главную роль в ней играет интеллектуально-волевой компонент, с которым прочные взаимосвязи образуют морально-нравственные показатели. Во-вторых, подчиненные позиции занимает блок профессионально важных качеств. В-третьих, наблюдаются отличные от студентов со слуховыми ограничениями структурные взаимосвязи внутри этого блока. По данным факторного анализа системообразующим показателем в доминирующем морально-нравственном компоненте является склонность к научной работе. Данное качество предполагает наличие у своего обладателя научного склада мышления, сформированного понятийного аппарата, способности к обобщению и структурированию материала, а также что возможно только при высоком уровне речевого развития и весьма затруднительно для студентов с дефицитным типом развития.

Проведенное исследование структурной организации личности студентов со слуховыми ограничениями на объективно-психологическом уровне позволило выявить у них доминирующие психолого-акмеологические особенности, в основе которых лежат компенсаторные качества личности.

*(Данная работа выполнена при поддержке гранта ФП «МЕТА»).*

#### *Литература*

1. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети М., 1963. – 336 с.
2. Выханду Л.К. Об исследовании многопризнаковых биологических систем. – В сб.:

Применение математических методов в биологии. – Ленинград: ЛГУ. – Вып. №3. 1964. – С. 19-33.

### **Опыт применения и перспективы внедрения методик Биорезонансной цветотерапии и 3D-трансляций для психо-эмоционального восстановления**

НИИ информации и цвета, г. Москва.

Наступил XXI век, век высоких скоростей и интеллектуальных открытий. Все виды деятельности человек выполняет с помощью главных органов зрения и мозга. Поэтому от их состояния зависит не только скорость принятия информации и мышления, но и наша безопасность, да порой и сама жизнь.

Недостаток освещения в осенне-зимний период и работы на ПК, вызывают у людей состояние угнетенности, повышенной утомляемости, снижение настроения и депрессию.

По мнению ведущих специалистов в области информатизации образования в современных условиях И.В. Роберт [7] и солидарных с ней авторов [1,2,4,5,6] использование средств информационных технологий порождает ряд проблем. К ним относятся: проблемы психологического и медицинского характера.

В целях разрешения данных проблем в рамках фундаментальных научных исследований ИИО РАО нами была проделана работа по теме «Повышение показателей качества жизни и работоспособности пользователей ИКТ на основе реализации оздоровительных мероприятий», запланированная на 2009-2013 годы.

Цель исследования: снятие стресса и усталости у пользователей ПК, изучение влияния у них цветоимпульсной терапии на психоэмоциональное состояние. Улучшение психоэмоционального состояния, внимания, памяти и успеваемости студентов.

Нами были проведены исследования сердечно-сосудистой системы и зрения у пользователей ПК в РГУФКе. Мы с докторами измеряли артериальное давление и пульс. Особое внимание было уделено диагностике показателей физического и психофизиологического состояния и их фиксации в картах здоровья.

А так же проводили общий клинический осмотр, оценку соматического и неврологического статуса, психологический тест САН ("самочувствие", "активность", "настроение") и тест Люшера (для цветового выбора воздействия), позволяющие оценить факторы тревожности, активности, работоспособности, состояние вегетативного тонуса и наличие стресса.

После анализа всех данных подбирались цвет, длительность, скважность и яркость воздействия по авторской методике [1] «Биорезонансной цветотерапии и улучшениям подвержено психоэмоциональное состояние пациентов».

Затем на 2-м этапе нами была применена биорезонансная иридоотерапия для снятия стресса и улучшения зрения с помощью аппаратов психоэмоциональной коррекции АПЭК. Воздействие осуществлялось через глаза сигналами зеленого цвета по 5-10 минут.

*Справка.* Данный метод широко применяется в силовых структурах для профилактики дальновзоркости, близорукости, зрительного утомления и нормализации артериального давления. Метод также дает хорошие результаты для улучшения внимания и памяти [3]. Поэтому мы решили применить этот метод для пользователей ПК, особенно подверженным усталости глаз и миопии.

И после цветового воздействия шла трансляция стереофильма «Волшебство природы» в течение 5 минут....

На 3-м этапе, после курса профилактики, через 10 дней, нами была проведена повторная диагностика. За основу исследований были взяты рекомендации Российской медицинской академии последипломного образования Минздрава РФ, кафедры рефлексологии и мануальной терапии под руководством д.м.н. Гойденко В.С.

Основное отличие было в использовании типа приборов для воздействия на глаза. И если раньше воздействие проводилась с помощью аппаратов спектрального импульсного рефлексотерапевтического (АСИР) воздействия и с помощью ламп накаливания, то мы разработали, изготовили и применили приборы со светодиодами и микропроцессорами XXI века.

Цветовое воздействие относится к методам традиционной медицины. Оно широко применялась в древности в странах Востока и Египте. Более ста лет назад, благодаря работам Э.Бэббитта, ее стали использовать в Европе и США при лечении ряда заболеваний, в том числе невротозов и депрессий.

Для работы нами использовались 3 цвета: зеленый, красный и голубой. Зеленый цвет ассоциируется с нахождением в безопасности с обилием зелени, вызывает чувство успокоения и легкой сонливости. Красный цвет, сходный с цветом крови, наоборот, приводит к возбуждению, активизации физической и интеллектуальной активности. Голубой цвет похожий на цвет неба вызывает спокойствие и умиротворенность.

Выбор программы проводился по следующей методике:

- определение остроты зрения по стандартной методике с помощью проверочных таблиц ШБ;
- измерение АД с помощью механического тонометра по методу Короткова;
- диагностика сердечно-сосудистой системы с помощью снятия ЭКГ на приборах «Омега-М» и «Кардиовизор»;
- назначение цвета источника, яркости и длительности воздействия. Выбор режима переключения светового импульса (от 1 до 4 секунд) и задание паузы;
- проведение процедур в течение 10 минут;

- повторное определение остроты зрения по стандартной методике с помощью проверочных таблиц, измерение артериального давления и обследования на приборах.

Все добровольцы до и после 1-го сеанса, а затем и курса процедур, были обследованы с помощью приборов Омега-М и «Кардиовизор», позволившим регистрировать более 180 кардиоциклов за 3 минуты для получения точной информации в виде следующих значений:

- средняя частота сердечных сокращений (ЧСС);
- количество экстрасистол;
- индекс функционального состояния.

По индексу функционального состояния с помощью диагностической программы определяли зоны регуляции сердечного ритма, тип регуляции, класс функционального состояния и характеристику психического состояния.

Цветовое воздействие проведено 64 студентам и преподавателям-добровольцам в возрасте от 18 до 55 лет с занесением ФИО и всех данных в протоколы исследований.

Во время предварительного обследования ни у кого не было выявлено противопоказаний к цветотерапии. И все добровольцы дали письменное согласие на участие в исследованиях.

Всего было проведено более 800 процедур по 5-10 минут каждая. Сравнительные данные обследования пациентов до и после процедур приведены в таблицах и картах здоровья.

Следует отметить хорошую переносимость процедур, проводимых в комфортном режиме. Ни одного осложнения во время и после процедуры зарегистрировано не было. В режиме релаксации зеленым цветом у всех отмечалось расслабление, чувство сонливости и успокоения. В стимулирующем режиме красным цветом большинство (93%) испытали прилив бодрости и энергии.

В картах приведены сводные данные о динамике систолического и диастолического артериального давления до и после процедур. В целом, изменения незначительны и наиболее выражены у лиц с повышенным давлением. Так было замечено, что при гипертонии воздействие зеленым цветом через 10 минут приводит к снижению АД на 10-15 мм. рт. ст.

Сводные данные о частоте сердечных сокращений в минуту до и после процедур также занесены в таблицы. Замечено, что воздействие зеленым цветом приводит к снижению возбудимости у 98 % добровольцев, что и зафиксировал прибор «Кардиовизор». Оценивалось психоэмоциональное состояние и острота зрения до и после одной процедуры, а также курса цветоимпульсной терапии – через 10 дней.

Одновременно три врача проводили общий клинический осмотр, оценку соматического и неврологического статуса, психологический тест САН ("самочувствие", "активность",

"настроение") и тест Люшера. Все это позволило оценить эффективность воздействия, активность, работоспособность, состояние вегетативного тонуса и отсутствие стресса.

Результаты исследований. После проведения одной процедуры цветоимпульсной терапии у 98% добровольцев наблюдалась положительная динамика в психоэмоциональном состоянии.

При исследованиях были обнаружены характерные различия в психоэмоциональном состоянии в зависимости от цвета и скважности импульсов.

Опрос выявил, что состояние внутренней активности и желание работать сохраняется до часа после процедуры.

#### **Выводы:**

1. Приборы АПЭК, ОПЭК и ОПЭВ просты в управлении, удобны в эксплуатации и позволяют значительно улучшить психоэмоциональное состояние.
2. Функциональные параметры приборов соответствуют разрешенным Минздравом РФ.
3. При проведении процедур все зарегистрированные изменения имеют положительную динамику.
4. Метод общедоступен, безопасен и имеет минимум противопоказаний.
5. После проведенного курса цветотерапии у людей улучшалось не только зрение, сон и аппетит, но и нормализовывалось артериальное давление.

#### *Литература*

1. Вербин С.Г. Снятие стресса и улучшение зрения с помощью цветотерапии./ Информационные технологии в образовании, науке и производстве: сб. труд. II Межд. науч.-практ. конф. (30 июня – 4 июля).- Серпухов, 2008. - С. 398-399.
2. Димова А.Л., Чернышова Р.В., Уляева Л.Г. Применение метеобаротренировки с профилактической и лечебной целью при метеореакциях у студентов с отклонениями в состоянии здоровья / Современные научно-методические разработки в физическом воспитании студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья: тез. докл. Всерос. науч.-метод. конф. - СПб.: СПбГМУ, 2002. - С. 33-34.
3. Зверев В.А., Мамедов Ю.Э., Алимова С.Ф. Биорезонансная офтальмоцветотерапия: Сборник методических рекомендаций. – М.: Карпов Е.В., 2006. – 48 .
4. Карпенко М.П., Боксер О.Я., Димова А.Л. Психофизиологические, организационные и технические аспекты оздоровления студентов методами физической культуры и метеобарокоррекции.- М., СГА, 2003.
5. Каширин А.Б., Безгрешнов В.Н. Практические аспекты ионизации воздуха в офисных помещениях.// Охрана труда. Практикум. - № 8.- 2008.- С. 63- 70.



6. Мухаметзянов И.Ш. Патофизиология информатизации образования: Санитарно-гигиенические и медицинские аспекты информатизации образования. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский государственный университет», 2006. – 148 с.

7. Роберт И.В. Теория и методика информатизации образования (психолого-педагогический и технологический аспекты).- М., ИИО РАО, 2007.- 234

### **Формы и методы работы с родителями студентов с ОВЗ (из опыта работы на факультете дистанционного обучения МГППУ)**

*Айсмонтас Б.Б.,  
канд. пед. наук, профессор, декан факультета дистанционного обучения  
Московского городского психолого-педагогического университета (МГППУ),  
зав. кафедрой "Психология и педагогика дистанционного обучения" МГППУ.*

Сегодня все больше и больше внимания уделяется профессиональному образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья. Вузы разрабатывают специальные образовательные программы, приспособляют архитектуру зданий и помещения для студентов с нарушениями ОПД, создают адаптационные программы, обсуждают проблемы социализации и интеграции студентов с ОВЗ в общество. [1]

Однако решение проблемы доступности высшего профессионального образования имеет комплексный характер. Как показывает практика, очень важным субъектом данной деятельности являются родители. Многие ученые и практики отмечают, что от степени их участия в образовательном процессе своих детей зависит не только возможность обучения этих студентов, но и качество их образования [3, 4].

К сожалению, родители зачастую теряются в многочисленных рекомендациях, не могут определить приоритеты, упускают отдельные этапы лечения, не укладываются во временные рамки реабилитации, что отрицательно влияет на развитие ребенка, а, в конечном счете – продлевает инвалидизацию.

Потребность в специальных знаниях остро ощущается родителями. Однако психолого-педагогические знания по воспитанию детей с особыми потребностями они получают хаотично: из Интернета, СМИ, личного жизненного опыта знакомых, отрывочных наблюдений, бесед с педагогами.

На факультете дистанционного обучения Московского городского психолого-педагогического университета учатся более 80 студентов с ОВЗ. В образовательном процессе применяются дистанционные технологии. За 7-летнюю практику обучения такой категории студентов адаптированы учебные материалы: созданы учебно-методические комплексы в

электронной форме (электронные учебники), видеокурсы лекций, аудиоматериалы, учебные видеопособия и т.п. [1, 2, 6].

В процессе обучения студентов с ОВЗ мы осознали важность и актуальность работы с их родителями, несмотря на то, что студентам больше 18-ти лет и они вполне совершеннолетние.

На первоначальном этапе обучения этой категории студентов деканат не обращал внимания на необходимость работы с родителями. Ведь считается, что после 18-ти лет - все самостоятельные, каждый несет ответственность за свои действия и т.п. Однако во время их обучения мы постоянно чувствовали острую необходимость встречаться, как в индивидуальном, так и групповом формате, с родителями. Чем дальше мы продолжали обучение студентов с ОВЗ, тем больше осознавали необходимость целенаправленной работы с их родителями. Когда состоялся первый выпуск наших студентов в профессиональную деятельность, мы поняли, что не все родители готовы к этому этапу в их жизни. И с этого момента начали специальную работу с родителями. Опыт пока небольшой, но он очень важный и существенный, тем более что на уровне высшего профессионального образования почти никто не обращает внимание на аспект социализации и интеграции студентов с ОВЗ в общество.

Нами были выделены следующие **основные направления работы с родителями**.

1. Знакомство с особенностями обучения в вузе, в том числе на основе дистанционных технологий.

При обучении студентов с ОВЗ одним из важных направлений является знакомство их родителей с требованиями высшего профессионального образования. Нередко сами родители принимают активное участие в обучении своих детей. Уровень требований к высшему профессиональному образованию существенно отличается от общего среднего. В высшем образовании требуется более высокий уровень самостоятельности, студент должен научиться планировать свое время, уметь определить основные этапы выполнения учебной деятельности, нести ответственность за результаты своей учебной деятельности.

Дистанционное обучение требует достаточно высокого уровня самоорганизации. Нередко из-за этого могут возникать конфликтные ситуации. Если родители плохо осведомлены о требованиях высшего образования, особенностях дистанционного обучения, то они могут неправильно истолковывать возникающие проблемные ситуации. В связи с этим на факультете дистанционного обучения регулярно проводятся родительские собрания, во время которых родители знакомятся с особенностями дистанционных технологий, требованиями, предъявляемыми во время учебы к их детям.

2. Психологическая поддержка родителей, психологическое консультирование.

Большинство родителей нуждаются в очень сильной психологической поддержке. Ведь, честно говоря, они живут нередко в экстремальных условиях, без отдыха. Во время индивидуальной работы обсуждаются вопросы совместной работы по созданию условий для достижения положительных результатов в учебе, выстраивании детско-родительских отношений, в изучении особенностей родительской поддержки детей и т.п. Для многих родителей характерен эффект эмоционального выгорания. Поэтому в психологическом консультировании важное место занимают вопросы преодоления данного эффекта.

### 3. Психологическое просвещение родителей.

Очень важным аспектом гармонизации детско-родительских отношений является обсуждение различных аспектов сформировавшихся зависимостей между детьми с ОВЗ и их родителями. [5]

Среди основных **форм работы с родителями студентов с ОВЗ**, сложившихся на факультете, можно выделить следующие:

- Родительские собрания. На факультете 2 раза в год с родителями проводятся собрания, на которых обсуждаются планы работы факультета, актуальные вопросы профессионального трудоустройства будущих выпускников. Родители знакомятся с изменениями в учебной программе, с нововведениями на факультете, в университете.
- Индивидуальные и групповые консультации. Деканат уделяет большое внимание индивидуальной работе с родителями. Регулярно с ними проводятся как индивидуальные, так и групповые встречи. При индивидуальных встречах родители имеют возможность узнать успеваемость своих детей, выяснить проблемы, возникающие в их обучении и т.п.
- Выездные семинары для родителей. В 2012 году впервые для родителей студентов был организован выездной семинар на базе Центра дополнительного профессионального образования Департамента образования города Москвы (Поведники). Неформальное общение, обсуждение актуальных вопросов детско-родительских отношений со специалистами по семейной психотерапии, опытными психологами имеет очень большое значение для решения многих психологических и др. проблем у родителей.
- Участие родителей в выездных семинарах и др. мероприятиях, организуемых для студентов с ОВЗ. На факультете регулярно (2 раза в год) студенты принимают участие в выездных семинарах, тренингах, проводимых на базе Санаторно-лесной школы №7. В работе семинаров участвуют и многие родители студентов с ОВЗ. Они, как правило, принимают участие в учебных занятиях, культурно-досуговых мероприятиях. Отдельно для родителей нередко организуются дополнительные тренинги, встречи, консультации.
- Лекции, семинары.

- Тренинги. Как показывает практика, тренинги являются очень эффективной формой работы в психологическом консультировании в групповом формате. Посредством тренингов родители учатся преодолевать стрессы, эффект эмоционального выгорания, понять психологические механизмы мотивации избегания неудачи и т.п.

Работа в группе позволяет решить следующие задачи:

1. Обеспечить взаимодействие специалистов и родителей для успешного обучения, социализации и интеграции в общество.

2. Создать условия для объединения родителей, имеющих детей с особыми потребностями, с целью поддержки друг друга в сложных жизненных ситуациях.

3. Познакомить родителей с особыми формами развития детей, возникающими в результате заболевания.

4. Повысить педагогическую культуру родителей, обучить умению решать социальные и психолого-педагогические вопросы при особенном развитии студента в рамках семейного воспитания.

5. Формировать у родителей ценностную ориентацию активной жизненной позиции «помоги своему ребенку сам».

- Интернет-конференции. На факультете в учебных целях активно применяются интернет-семинары, конференции. Как показал наш опыт, многие родители принимают активное участие в интернет-конференциях, проводимых для студентов. Например, в 2012 году проводилась серия интернет-встреч по теме "Психология и здоровье". В рамках данного направления были организованы встречи со специалистами по таким темам, как "Психология в нашей жизни", "Как стать несчастным без посторонней помощи?", "Конфликты в нашей жизни", "Стрессы и здоровье" и др. Кроме того, организовывались встречи с иностранными специалистами. Например, очень успешными были интернет-конференции с профессором Тель-Авивского университета С.Ротенбергом на тему "Поисковая активность и преодоление стрессов", с Т.Коттл (Вашингтон) на тему "Саморегуляция в нашей жизни" и др. В результате такого опыта возникла идея организации родительского лектория для всех родителей детей с ОВЗ (не только родителей студентов нашего факультета). Было организовано несколько таких встреч, и они показали свою актуальность и востребованность.

Исходя из нашего опыта, можно констатировать, что успех сотрудничества деканата с родителями достигается при выполнении следующих условий:

- родители доверяют сотрудникам деканата, преподавателям;

- родители и специалисты создают установку на совместное решение задач развития студента с ОВЗ;
- в работе группы присутствует отказ от критики участников процесса;
- каждый субъект обеспечен правом свободного мнения и выбора;
- со стороны сотрудников деканата и преподавателей имеется уважение и плюрализм к жизненным позициям родителей;
- вся работа способствует удовлетворению познавательного интереса родителей.

На основе имеющегося опыта можно выделить следующие **перспективные направления работы с родителями**:

- Создание родительского лектория для родителей детей и студентов с ОВЗ.
- Создание психологического консультационного центра для родителей.
- Организация тренингов, в том числе (тренингов по эмоциональному выгоранию).
- Привлечение родителей к совместной организации мероприятий на факультете.

### *Литература*

1. Айсмонтас Б.Б. Социальная реабилитация и интеграция в общество студентов с ОВЗ: (опыт, проблемы, перспективы) // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М. : МГППУ, 2013. С.223-229
2. Айсмонтас Б.Б., Уддин Мд А. Личностные и мотивационные особенности студентов очного и дистанционного обучения (сравнительный анализ) / Б.Б. Айсмонтас, А. Мд Уддин: Монография.- М., 2014. - 222 с.
3. Набойченко Е.С., Блохина С.И. Психологическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Екатеринбург: НПРЦ «Бонум», 2004 – 132 с.
4. Обухова Н.Б. Педагогическая поддержка родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья // Психолого-педагогическое сопровождение семьи в реалиях современного социокультурного пространства [Текст]: Материалы Международной научно-практической конференции / Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2012 С.171-174.
5. Одинцова М.А. Игровые и социальные роли жертвы как типы социально приемлемых и социально одобряемых виктимных отношений // Инновационные технологии обеспечения социально-психологической адаптации и готовности к труду детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья. Монография. Часть 1. М.: Изд-во "Перо", 2014. С. 113 - 132.

6. Пряжников Е.Ю., Чистовский Д.И. Психологические особенности профессионального самосознания студентов с ОВЗ на этапе освоения профессии "психолог" // сборник научных трудов I Международной научно-практической конференции "Другое образование: взаимодействие общества, семьи и образовательных организаций в эпоху перемен". М., 2013, С.120-126.

### **Мотивация к творческой деятельности людей с ограниченными возможностями здоровья**

*Лагутина Н.И., Одинцова М.А.,  
Московский городской психолого-педагогический университет,  
г. Москва.*

Качество и выраженность мотивации к творческой деятельности становится важнейшим пусковым механизмом при создании творческих продуктов. Мотивация к творчеству зачастую играет роль компенсации при недостатке способностей. Творческая деятельность является мощнейшим компенсаторным фактором при тех или иных ограничениях в здоровье. Не случайно в психологии данной проблематике уделяется особое внимание. Так, изучаются психологические закономерности творческой деятельности (В.П.Зинченко, 2010), детерминанты мотивации творчества студенческой молодежи (В.Н.Филиппенко, 2006). Определенное внимание уделяется вопросам влияния творчества на интегрированность детей с ограниченными возможностями здоровья (А.В.Зайцева, 2008), изучаются вопросы социально-педагогической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами искусства (О.Ю. Буторина, 2011). Однако вопросы мотивации к творческой деятельности взрослых людей с ограниченными возможностями здоровья изучены недостаточно, что и побудило нас к ее изучению.

В исследовании приняли участие 40 человек в возрасте от 25 до 60 лет, из них 17 – люди с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), а 23 – не имеющие серьезных проблем в здоровье. Были использованы следующие методики: 1) опросник мотивационной структуры личности (В.Э.Мильман); 2) методика изучения структуры мотивационной деятельности в коллективе (Г.А.Карпов); 3) опросник для определения уровня креативности (Г.С.Никифоров, М.А.Дмитриева, В.М.Снетков); 4) авторская проективная методика «Маска» (Н.Лагутина). Следует отметить, что все участники (N=40) прошли сеанс арт-терапии, заключающийся в создании авторских масок. Данная процедура позволила выявить особенности проекции (чувства, мысли, мечты и т.п.) на создаваемую участниками маску.

Было выявлено, что мотивация поддержания жизнеобеспечения более выражена у людей с ОВЗ, чем у здоровых испытуемых, занимающихся творческой деятельностью ( $p=0,036$ ). Данной группе свойственно стремление обеспечить себя материальными благами и необходимыми для жизни ресурсами. Отметим также, что здесь рассматривается реальное, а не идеальное состояние мотива, то есть это не просто желание, мечта, а конкретное устремление, над осуществлением которого человек работает. Возможно, это связано с тем, что людям с ОВЗ нужны определенные условия, которые им действительно жизненно необходимы. Например, это могут быть дорогие медикаменты, специальные приспособления для передвижения и т.п.

Также было выявлено, что мотивационная структура личности в группе людей с ОВЗ и в группе здоровых практически идентична. Ведущие мотивы личности, степень их выраженности и активность в удовлетворении не зависят от того, имеются ли у человека ограничения в здоровье или нет. Далее, мы детально рассмотрели степень выраженности мотивации творческой активности в двух группах. Значимых различий между людьми с ОВЗ и условно здоровыми выявлено не было. Это говорит о том, что всем участникам нашего исследования, не зависимо от специфики группы, в одинаковой степени характерно стремление использовать свою энергию и силы в тех сферах деятельности, где можно достичь какого-либо творческого результата, что-то создавать, преобразовывать, а так же желание развиваться в данном направлении. Возможно, это связано с тем, что в исследовании принимали участие люди, изначально стремящиеся к творческой деятельности и специально посетившие одно из занятий по арт-терапии (создание венецианских масок).

Наиболее интересные результаты были получены по проективной методике «Маска». Сами продукты творческой деятельности участников – венецианские маски, в основном имеют цвет. В черно-белой гамме было выполнено значительно меньше экземпляров. При этом данная тенденция наблюдается как в группе людей с ОВЗ, так и в группе здоровых. Поскольку подавляющее большинство участников арт-студии делали свои маски цветными, нами был проведен анализ используемых ими цветов: теплые, холодные, яркие, полутона, контрастные.

Было выявлено, что 52% здоровых участников и 47% людей с ОВЗ чаще при создании масок используют теплые цвета. Это говорит об общем позитивном эмоциональном состоянии людей, принимающих участие в исследовании. 74% группы здоровых участников значительно чаще людей с ОВЗ (41%) использует контрастные цвета ( $p=0,001$ ). Мы предполагаем, что данная тенденция обусловлена тем, что венецианские маски чаще ассоциируются с карнавалом, праздником, поскольку являются его неотъемлемым атрибутом, поэтому большинство использовало именно такие цветовые решения. Однако данное предположение все же требует дополнительных исследований.

На основании полученных данных можно сказать, что по остальным характеристикам используемых цветов (холодные, яркие, полутона) значимых различий не наблюдается. Большинство испытуемых и той, и другой групп предпочитают использовать яркие цвета и полутона. Холодным цветам отдало предпочтение наименьшее количество участников.

Следующей категорией анализа было имя созданной маски. Для упрощения анализа, все имена были разделены на группы: 1) имя человека; 2) человек со сверхспособностями; 3) время года или суток; 4) абстрактное имя; 5) название цветка; 6) символическое имя.

Большинство из участников давало своим маскам символическое имя, которое отражало значение самой маски и ее формы (например, «Джокер», «Баттерфляй», «Капитан» и т.д.). Всего один человек из группы людей с ОВЗ и шесть – из группы здоровых дали своим маскам имена, символизирующие человека с незаурядными способностями (например, «Загадочная леди», «Мефистофель» и т.п.). Именно по данной шкале были получены значимые различия между испытуемыми двух групп ( $p=0,001$ ). Обычные имена людей (Маша, Анастасия и др.) находятся на втором месте по популярности в группе участников с ОВЗ (29,4 %) и на четвертом месте в группе здоровых (17,4 %). Названием цветов нарекали свои маски лишь немногие. Это были: «Фиалка», «Распускающийся цветок», «Цветок». Абстрактные имена присутствовали еще реже. Имена, связанные со временами года или суток, использовали также немногие, это были «Весна», «День и ночь» и т.п. Как видим, в основном большинство участников исследования давали те имена, которые имеют непосредственную связь с формой маски, или часто встречаемые имена людей. Однако наделяли свою маску сверхспособностями чаще здоровые испытуемые.

Особый интерес для нашего исследования представляет анализ мыслей и чувств, которыми наделяли свои маски участники исследования и сеанса арт-терапии. На вопрос: «О чем думает ваша маска?», обе группы показали практически идентичные результаты. Подавляющее большинство считает, что мысли маски носят исключительно положительный характер (58,8 % испытуемых с ОВЗ и 56,5% здоровых). Например, маски думают: «о счастье и красоте»; «о чем-то хорошем»; «о сказочных странах и приключениях»; «о радости от встреч с друзьями» и т.п. Некоторые маски наделялись негативными мыслями, среди которых: «она боится, что мрак закроет солнце и вместо долгожданного утра будет вечная ночь»; «мысли унылые и несчастные». Именно подобного рода мыслями наделили свою маску 13% здоровых и 5,8% людей с ОВЗ. Остальные мысли, приписываемые авторским маскам, носили неопределенный или двойственный характер. Например: «Она не думает! Она действует по обстоятельствам! Но, на самом деле, мысли ее так глубоки, что не поддаются пониманию»; «Думает обо всем сразу, бесконечный внутренний диалог» и т.п.



Положительные чувства, которыми наделялись маски, присущи большинству участников сеанса арт-терапии (64,7% людей с ОВЗ и 52,2% здоровых). Это были такие чувства, как: «любовь», «радость», «забота», «внимание», «тепло» и т.п. Отрицательными чувствами наделили свои маски лишь немногие (5,8% людей с ОВЗ и 17,4% здоровых). Это были такие чувства как: «тревога», «обида», «злость», «грусть», «усталость». Остальные маски выражали нейтральные или двойственные чувства, среди которых: «бесконечность и многоликость жизни!»; «чувство некой раздвоенности и неопределенности» и т.п.

На вопрос: «Есть ли у маски друзья?», ответили утвердительно 58,8% участников с ОВЗ и 60,9% здоровых. Указало на отсутствие друзей 29,4% испытуемых с ОВЗ и 21,7% здоровых. Они писали следующее: «Думаю, что нет: характер не располагает. Она все время пребывает в состоянии Маски и маске. Можно, в конце концов, запутаться: кто я?» или: «Нет, у нее не может быть друзей!».

Вместе с тем, на вопрос: «Счастлива ли маска?», утвердительно ответило подавляющее большинство принявших участие в исследовании (76,4% людей с ОВЗ и 65,3% здоровых). Они писали следующее: «Счастлива, потому что я вложила в нее часть своей души»; «Счастлива, потому что она красочная, яркая и очень теплая»; «Моя маска счастлива, конечно. Она излучает положительную энергетику, знает об этом и этому очень рада». Негативные ответы дали 11,8% людей с ОВЗ и 26% здоровых. Они писали следующее: «Нет, она уныла и несчастна»; «Она несчастна» и т.п. Остальные ответы носили неопределенный характер, например: «Она об этом не думает. Чувствует себя хорошо и это главное».

Ответы на вопрос: «В чем больше всего нуждается маска?», были очень разнообразны. Многие писали о том, что «Маска нуждается еще в пяти слоях лака! Так как чем больше слоев, тем маска сильнее». Некоторые считали, что маске недостает «везения и удачи». Некоторые – что «маска ни в чем не нуждается, так как она весьма самодостаточна».

Анализ показал, что все участники демонстрируют хорошую мотивацию к творческой деятельности. Большинство из них счастливы, и довольны жизнью. Подавляющему большинству характерны потребности, которые носят скорее эмоционально-чувственный и смысловой характер. Как правило, это «любовь», «понимание окружающих», «удача», «везение» и т.п.

Проведенное исследование мотивации к творческой деятельности взрослых людей с ограниченными возможностями здоровья в сравнении с их здоровыми сверстниками продемонстрировало, что проблемы со здоровьем, носящие хронический характер и зачастую стигматизирующие человека, не оказывают серьезного влияния на особенности мыслей, переживаний заинтересованных в творческой деятельности людей. У всех участников нашего исследования обнаружена достаточно высокая мотивация к творчеству, желание реализовывать

свои творческие стремления, созидать, создавать что-то новое и интересное. В этом смысле подобные арт-терапевтические мероприятия становятся весьма ресурсными.

### **Условия возникновения делинквентного поведения с агрессивностью в подростковой среде**

*Татарникова Е.В., Якубовская Ю.В.,  
Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы  
центр социально-трудоустройственной адаптации и профориентации «Ясенево».*

В последнее время участились случаи криминальной направленности с участием подростков. Это участие в преступных группах и случаи совершенных суицидов под влиянием интернет-пропаганды, экстремистские разборки и даже случаи захвата школьников в заложники и убийства двух взрослых, недавно совершенных подростком российской школы. Что это: воздействие стресса, увеличивающиеся нагрузки на психику детей или безнадзорность при вечно работающих родителях? Подростковый возраст, как известно, является чрезвычайно сензитивным периодом. Если ребенок рос в социально-неблагополучной среде, в социально-незащищенных условиях, то у него вполне может сформироваться аддиктивное или девиантное поведение.

На поведение подростка, считает Личко А.Е., оказывают влияние особенности взаимоотношений с учителями, его положение в классе, психологическая атмосфера в школе, отношение учащихся к обучению, классу, самой школе, своим сверстникам, своему будущему, жизненным целям [9].

Трактовка причин девиантного поведения тесно связана с пониманием самой природы этого социально-психологического явления. Подростки являются одной из возрастных групп, испытывающих тяжелую морально-психологическую нагрузку в связи с преодолением экономического, политического, социального, культурного, образовательного кризиса, с переходом индустриального российского общества к обществу информационному. И особая приверженность этой возрастной группы к действию неблагоприятных факторов вполне очевидна. По словам Клейберга Ю.А., это обусловлено анатомо-физиологической и гормональной перестройками, происходящими в организме подростка, а также спецификой социальных факторов на этапе подросткового возраста – ослабление роли семьи, вопросы дальнейшего образования и выбора профессии, отношение к службе в армии и возможности привлечения к уголовной ответственности [8].

На формирование личности детей и подростков оказывают влияние *макросреда* и *микросреда*. Макросреда – это совокупность устойчивых особенностей общества, отражающих его

культуру, традиции, социальные ценности, а также специфику действия основных социальных институтов, влияющих на формирование личности, – семьи, дошкольных и школьных учреждений, экономики, производства, средств массовой информации, торговли и т.д.

На макроуровне социальных отношений формируется представление об идеальном члене общества, о том, каким должен быть ребенок, подросток, юноша, взрослый в тот или иной период своего развития. Таким образом, создается сама проблема акцентуированных характеров: конкретная личность «прикладывается» к существующим эталонам и оценивается как приемлемая или неприемлемая, требующая или не требующая специального педагогического воздействия. Обостряется проблема акцентуированных характеров, когда среда выдвигает нормативные требования к индивиду, но в тоже время не создает для него соответствующих условий. В таком случае увеличивается вероятность появления людей, которые заведомо не впишутся в заявленную норму, у которых будут появляться акцентуации в качестве средств компенсации. Социалистическое общество было построено на идеологии борьбы с кем-то или за что-то. В основе этой идеологии лежит философия нетерпимости. Объект борьбы – враг. Итог известен: практически в характере каждого взрослого заложены акцентуации, связанные с агрессией и разрушением. Дети в своем поведении воспроизводят эти личностные свойства. Общество также сформировало идеологию иждивенчества, выжидательности, безынициативности, оно подавляло созидательную активность. Естественно, в характерах большинства отпечатались черты, символизирующие зависимость, нерешительность и равнодушие.

Время перестройки породило новые социальные типы личностей. Оно открывало просторы перед человеком с повышенной самостоятельностью, гибко реагирующим на социально-экономическую и политическую ситуацию, мобильным. Соответственно в характере современника появляются такие черты, как находчивость, инициатива, предпринимательство. Неизбежна и гипертрофия этих полезных качеств: авантюризм, склонность к неоправданному риску, стремление к наживе, рвачество. Естественно, подростки не останутся сторонними наблюдателями перемен, их захватит идеология рыночных отношений, быстрого обогащения, обмана, нечестной коммерции. Доминирует, так называемый агрессивный тип личности, в котором преобладают социальная отчужденность, витальные потребности – желание насытиться, обеспечить элементарный комфорт. Взрослые передают детям свою злость, агрессию, грубость, безнравственность, усталость, апатию.

Также макросреда способна формировать психически стабильные и нестабильные типы личностей. Периоды социального благополучия, затишья межнациональных конфликтов, относительно всеобщей гармонии, очевидно, способствуют формированию более устойчивых психологических типов – людей, довольных жизнью и собой, терпимых друг к другу, культурных,

благочестивых и милосердных. Напротив, обстановка нестабильности порождает цепные психологические реакции – провоцирует злость, агрессию, безразличное отношение к ближнему, или апатию.

На формирование характера, личности большое влияние оказывает также *микросреда* – непосредственное окружение. Прежде всего, это родители и родственники, сверстники, воспитатели дошкольных учреждений, затем педагоги, руководители секций и кружков, в которых дети развивают свои наклонности, коллектив, в котором они учатся. Микросреда воздействует на человека двояко: через сложившиеся стереотипы – традиции, правила, нормы и типичные условия повседневной жизни, а также через специфические особенности ближайшего окружения. Среди типичных особенностей современной семьи можно назвать малодетность и нуклеарность. В отличие от многодетной, много поколенной, современная семья создает особую социально-психологическую экологию для формирования характера ребенка. Преобладают более короткие цепи межличностных отношений, ограничены вариации взаимодействия членов семьи, их реакции друг на друга. Менее разнообразны формы и примеры для подражания [13]. Следствие – более навязанный и однообразный тип контактов в семье, что повышает вероятность жесткого усвоения детьми образцов поведения родителей. Избирательное поведение ограничено заимствованием черт от отца и матери. Следовательно, более вероятно повторение их особенностей как социально-типических, отражающих факторы макросреды, так и индивидуальных.

Существенную роль в происхождении делинквентного поведения играет микросоциальная среда. Его формированию, например, способствуют: асоциальное окружение (алкоголизм родителей, безнадзорность, многодетная и неполная семья, внутрисемейные конфликты, хронические конфликты со значимыми другими и др.)

Кудрявцев В.Н. указывает на *состояние отчужденности* преступника от своей среды, возникающее уже в раннем возрасте. Так 10% агрессивных преступников считали, что мать их не любила в детстве [3].

Суммируя литературные данные, можно перечислить следующие микросоциальные факторы, вызывающие делинквентность:

- фрустрация детской потребности в нежной заботе и привязанности со стороны родителей (например, чрезвычайно суровый отец или недостаточно заботливая мать), что в свою очередь вызывает ранние травматические переживания ребенка;
- физическая или психологическая жестокость, или культ силы в семье (чрезмерное или постоянное применение наказаний в семье);
- недостаточное влияние отца (отсутствие), затрудняющее нормальное развитие морального сознания;

- острая травма (болезнь, смерть родителя, насилие, развод) с фиксацией на травматических обстоятельствах;
- потворствование ребенку в выполнении его желаний, недостаточная требовательность родителей;
- чрезмерная стимуляция ребенка – слишком интенсивные любовные ранние отношения с родителями, братьями, сестрами;
- несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, у ребенка нет четкого понимания норм поведения;
- смена родителей, опекунов;
- хронически выраженные конфликты между родителями (особенно, когда жестокий отец избивает мать);
- усвоение ребенком через научение в семье или группе делинквентных ценностей (явных или скрытых) [7].

Как правило, на первых порах ребенок, переживая фрустрацию, испытывает *боль*, которая при отсутствии понимания и смягчения переходит в *разочарование и злость*. Агрессия привлекает внимание родителей, что само по себе важно для ребенка. Он кроме этого добивается своих целей, управляя окружающими. Постепенно агрессия и нарушение правил начинают систематически использоваться как способы получения желаемого результата, такое поведение закрепляется [13].

В свою очередь, эти особенности поведения определяются и *половыми различиями*. Например, хорошо известно, что противоправное поведение более характерно для мужского пола. Можно говорить о преступлениях, более свойственных женщинам или мужчинам. Такие деликты, как убийство детей, проституция, воровство в магазинах, чаще совершают женщины. Сейчас очень часто в Интернете можно встретить сюжеты с избиением девочками-подростками своих сверстниц. Это говорит о том, что уровень агрессивности в обществе зашкаливает, когда ее проявляют уже девушки. Мужчины же чаще угоняют автомобили, учиняют разбои, кражи, наносят телесные повреждения, убивают. Существуют типично мужские преступления, например, изнасилование.

Можно выделить следующие группы *подростков-правонарушителей*.

1. Подростки, у которых, вследствие ряда причин, оказываются не *развитыми высшие чувства* (совесть, чувство долга, ответственность, привязанность к близким) или представление о добре и зле, что искажает их эмоциональную реакцию на поступки.
2. Подростки с *гипертрофированными возрастными реакциями*, что указывает на преходящий характер их поведения.

3. Подростки, которые устойчиво воспроизводят делинквентное поведение своего окружения, и для кого такое поведение является привычно-нормальным (отсутствие навыков самоконтроля, потребительское отношение к людям).

4. Подростки с психическими и невротическими расстройствами (болезненные симптомы или признаки интеллектуального недоразвития).

5. Подростки, сознательно выбирающие делинквентное поведение [15].

Наиболее неблагоприятными прогностическими признаками (в плане дальнейшего формирования антиобщественного поведения) можно считать отсутствие совести и чувства вины, патологическую лживость, потребительское отношение к людям, равнодушие, неряшливость, выраженную психопатологию.

Для аддитивных случаев характерен уход от реальности путем искусственного изменения своего психологического состояния, посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности. Аддикты не могут нормально жить в повседневной действительности. Психоактивные вещества уводят их от реальности – это наркотики, алкоголь, трудоголизм, карты, обжорство, интернет-зависимость и прочее. И аддикты, и делинквенты чаще встречаются среди подростков, так как именно в этом возрасте обостряются черты характера. Именно эта категория граждан является слабо защищенной перед воздействием кризисов, стрессов, обилия информации. Для них характерна плохая переносимость сложностей повседневной жизни, скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством, неумение брать на себя ответственность, *аффективность* реакций. Поэтому и происходят такие случаи, как массовые суициды, захват заложников, травля по национальному признаку, избивание одноклассников со снятием на мобильный телефон и другие случаи. Необходимо увеличить надзор за такими категориями граждан. Увеличить, а не сокращать количество психологов-профессионалов, чтобы охватить как можно большее количество детей и их семей для оказания им заблаговременной помощи.

### *Литература*

1. Агрессия у детей и подростков //ред. И.М. Платонова. – СПб.: Речь, 2004.
2. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: Наука, 1984.
3. Бойко В.В. Трудные характеры подростков. – СПб.: Союз, 2002.
4. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика, систематика. – М., 1933.

5. Гурьева В.А., Семке В.Я., Гиндикин В.Я. Психопатология подросткового возраста. – Томск: Изд-во Том. Ун-та, 1994г.
6. Дроздовский Ю.В. Клиническая динамика принципа ранней диагностики, реабилитации и психопрофилактики патохарактерологических отклонений у подростков с девиантным и делинквентным поведением: Автореф. дисс. д.м.н. – Томск: 2003 – 40с.
7. Змановская Е.В. Девиантология. Психология отклоняющегося поведения. – М.: Академия, 2003.
8. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения. – М., 2001.
9. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – М.: Медицина, 1983.
10. Меньшиков В.Г. Диагностика акцентуированных черт характера и типов акцентуаций у школьников. – Екатеринбург: Изд-во Свердл. инж.-пед. Ин-та, 1993.
11. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. – М.: МЕДпресс, 2001.
12. Мейерсон Ф.З. Общий механизм адаптации и профилактики. – М.: Наука, 1973.
13. Можгинский Ю.А. Агрессия подростков. Эмоциональный и кризисный механизм. – СПб., 1999.
14. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. – СПб., 2000.
15. Худяков А.В. Аддиктивное поведение и делинквентность подростков. Ж. Российский психиатрический журнал – 2000, № 2 с. 50-55.

### **Принципы и методы создания программ профессионального самоопределения детей с заболеваниями органов зрения**

*Филатова О.В., Черкасова И.П.,  
Владимирский государственный университет  
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых (ВлГУ),  
г. Владимир*

Социальная политика современного Российского государства расширяет возможности трудоустройства людей с ограниченными возможностями здоровья. Ряд нормативных правовых актов регулирует отношения, возникающие в связи с квотированием рабочих мест для трудоустройства инвалидов. С 2012 года активно разрабатываются мероприятия, направленные «на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов, на обеспечение доступности профессионального образования, включая совершенствование методов профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, на подготовку специализированных программ

профессионального обучения инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей» [5]. Для более эффективной работы в данном направлении необходимо выявить психологические особенности лиц, страдающих нарушениями зрения, их психофизиологические возможности.

Как показывают многочисленные исследования, в большинстве случаев дефекты зрения – это врожденные или рано приобретенные дефекты, которые значительно усложняют ориентировочно-поисковую деятельность детей и снижают их активность. Эта особенность требует коррекции в период подготовки к школе и в процессе начального обучения.

В дальнейшем нарушения в сфере чувственного познания ограничивают возможности формирования у таких детей образов воображения. Недостатки чувственного опыта компенсируются в процессе реабилитационной работы с помощью мыслительных операций анализа и синтеза. Дефекты зрения вызывают сложности при сравнении объектов, следовательно, дети затрудняются в их классификации и систематизации; часто усваивают понятия догматически и формально ими оперируют. Вместе с тем, их мышление поддается коррекции при организованном восприятии и использовании сохранных функций зрительного анализатора.

В зависимости от вида и степени нарушения зрения выделяют такие особенности психики как изменения эмоционально-волевой сферы, системы взаимодействия анализаторов, специфическое формирование образов, понятий, речи; нарушение соотношения образов и понятий в мышлении. Социальная депривация и ошибки семейного воспитания приводят к проблемам коммуникации с обычными сверстниками и взрослыми, формированию негативных черт характера.

Врачами отмечаются патология вегетативной нервной системы и соматическая ослабленность у значительной части детей с нарушениями зрения. Нарушения физического развития и сенсорного контроля усложняют пространственную ориентацию детей, свободу их передвижения и, как следствие, приводят к снижению двигательной активности, недостаточной мотивации к труду.

Таким образом, дети с заболеваниями органов зрения нуждаются в специально организованной реабилитационной работе в рамках психолого-педагогического сопровождения с ярко выраженным профессионально ориентированным направлением. Необходимо учитывать время приобретения патологии, ее глубину, характер, а также наличие особенностей в их развитии.

Психолого-педагогическое сопровождение профессионального становления - это движение вместе с изменяющейся личностью, рядом с ней, своевременное указание возможных путей, при необходимости - помощь и поддержка. Психологическое сопровождение в системе образования



детей с заболеваниями органов зрения - это система профессиональной деятельности педагога - психолога, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития личности учащегося в ситуациях взаимодействия. Социально-психолого-педагогическое сопровождение учащихся – это целостный и непрерывный процесс изучения и анализа, формирования, развития и коррекции всех субъектов учебной деятельности. Сопровождение должно осуществляться регулярно и планомерно [3]. Педагог-психолог должен руководствоваться следующими принципами:

- 1) личностно-деятельностный принцип - организация деятельности в соответствии с возрастными и личностными особенностями учащихся;
- 2) принцип гуманизации - предполагает снятие ограничений на пути свободного интеллектуального и личностного развития каждого;
- 3) принцип ненанесения ущерба - предполагает такую организацию работы, чтобы ни ее процесс, ни ее результаты не нанесли вред здоровью, состоянию или социальному положению учащегося;
- 4) принцип развития - перспективное планирование совершенствования полученного результата и извлечение уроков и ошибок;
- 5) принцип оптимальности (компетентности) - требует от педагога-психолога браться за решение только тех вопросов, по которым он профессионально осведомлен и для решения которых владеет практическими методами работы;
- 6) принцип сотрудничества – педагог-психолог работает в тесном сотрудничестве со всеми участниками образовательного процесса.

Профориентационное консультирование детей с заболеваниями органов зрения и их родителей могут проводить психологи, социальные работники, педагоги, прошедшие специальную подготовку. Особое внимание следует уделять учащимся, предъявляющим проблемы экзистенциального кризиса, межличностных конфликтов или несформированность готовности к профессиональному выбору. С такими учащимися необходимо проводить психологическое консультирование. По мнению С.Ю. Головина, - это форма оказания практической психологической помощи в виде советов и рекомендаций - на базе предварительного изучения проблем, а также изучения самих учащихся и их взаимоотношений с окружающими людьми [1].

Профориентационное консультирование в образовательном учреждении - это работа, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, успешного усвоения учебной информации и эффективности

профорориентационного выбора учащихся, где основным средством воздействия является определенным образом организованная беседа. Основная задача научного направления: научное обоснование и разработка коррекционных, профилактических и развивающих программ, способов, средств и методов профессионального применения психологических знаний [4]. Практический аспект деятельности педагога-психолога обеспечивает работу с учащимися, учебными классами, педагогами, администрацией и др. для решения профессионального ориентирования детей с заболеваниями органов зрения.

Основными направлениями деятельности являются:

- 1) диагностика;
- 2) консультирование;
- 3) коррекционно-развивающая работа;
- 4) просвещение;
- 5) тьюторское сопровождение.

Формы работы:

- 1) индивидуальная и групповая работа;
- 2) семинары, тренинги, консилиумы;
- 3) факультативы, спецкурсы;
- 4) олимпиады;
- 5) сотрудничество с администрацией школ;
- 6) практикумы;

Средства психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса:

- 1) комплексные программы психолого-педагогического сопровождения;
- 2) элективные курсы;
- 3) наличие психолого-педагогического инструментария (диагностические методики, литература, картотека, дидактический материал);
- 4) программы повышения квалификации педагогов-психологов.

Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса детей с заболеваниями органов зрения способствует:

- созданию благоприятного климата в классе;
- стремлению учащихся к познанию и самопознанию;
- развитию активной творческой и социальной позиции;

- формированию адекватного отношения к себе, к окружающим и к миру;  
-повышению психологической готовности к самостоятельному выбору будущей профессии.

М.И. Земцова отмечает, что у людей с нарушениями зрения затрудняется усвоение трудовых навыков механизированного труда при частом переключении видов деятельности и изменениях производственно-технических условий. Чтобы избежать этого необходимо детальное разделение труда, специализация на ограниченном количестве операций закрепление за каждым человеком определенного рабочего места, оборудования, инструментов, приспособлений [2]. Особое значение приобретает обеспечение производственной безопасности.

#### *Литература*

1. Головин С.Ю. Словарь практического психолога, АСТ, Харвест, 2001.
2. Земцова М.И. Слепота и трудоустройство слепых // <http://www.sisibol.ru/glazbol/91.shtml>
3. Психотерапевтическая энциклопедия. / Под ред. Карвасарского Б.Д., СПб.: Питер, 2006.
4. Практикум по общей и экспериментальной психологии / Под ред. Крылова А.А., Маничева С.А., СПб., Москва, Харьков, Минск, 2000.
5. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»// <http://www.rg.ru/2012/05/09/soc-polit-dok.html>

*Данная работа выполнена при поддержке гранта ФП «МЕТА»*

## **Особенности мотивационно-ценностной сферы личности с ограниченными возможностями здоровья**

*Добротина С.В.,  
студентка факультета Дистанционного обучения МГППУ,  
г. Москва, Россия*

Проблема мотивации и ценностей широко представлена в психологии, однако, работ, посвященных анализу особенностей мотивационно-ценностной сферы взрослых с ограниченными возможностями здоровья, крайне мало.

Мы предположили, что мотивационно-ценностная сфера взрослых людей с ограниченными возможностями здоровья имеет свои особенности, проявляющиеся в мотивации к общению, комфорту и безопасности в учебной сфере, а также в мотивации полезности и значимости своей

деятельности в житейской сфере. Для этого нами были использованы методики: «Опросник терминальных ценностей» И.Г.Сенина и «Диагностика мотивационной структуры личности» В.Э. Мильмана. В исследовании приняли участие 60 испытуемых: 21 взрослый человек с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) и 39 испытуемых в возрасте от 20 до 50 лет, не имеющих серьезных проблем со здоровьем.

Сравнение показателей двух методик с целью изучения характеристик мотивационно-ценностной сферы взрослых с ОВЗ и условно здоровых испытуемых позволило выявить следующее. Терминальная ценность, заключающаяся в сохранении собственной индивидуальности, более ярко выражена в группе здоровых испытуемых ( $p < 0,05$ ). Доминирование собственных взглядов, убеждений и мнений над общепринятыми, а также защита своей независимости и неповторимости – остается одной из неразрешенных проблем для лиц с ОВЗ. Мотивация полезности и значимости своей деятельности более ярко выражена в группе лиц с ОВЗ ( $p < 0,05$ ). Это говорит о том, что взрослые люди с ОВЗ заботятся о том, чтобы их деятельность была полезной и значимой, они хотят приносить реальную пользу обществу и людям. Это относится как к реальному, так и к идеальному состоянию данных мотивов. Мотивация общения (реальное состояние мотива) более ярко выражена в группе здоровых испытуемых ( $p < 0,05$ ). Это говорит о том, что здоровые стремятся к общению и склонны к присоединению к группе в большей степени, чем взрослые с ОВЗ. При этом здоровые взрослые вполне реализуют себя в общении, удовлетворены этим, в отличие от взрослых лиц с ОВЗ. Мотивация комфорта и безопасности (реальное состояние мотива) в большей степени выражена в группе здоровых взрослых ( $p < 0,05$ ). Здоровые взрослые люди в большей степени стремятся к комфорту и безопасности в отличие от лиц с ОВЗ и практически полностью реализуют свою мотивацию, в отличие от лиц с ОВЗ.

Далее был проведен корреляционный анализ мотивации и ценностей в двух группах испытуемых, который показал следующее. В группе взрослых с ОВЗ были выявлено множество положительных взаимосвязей. Ценность социальных контактов лиц с ОВЗ взаимосвязана с: мотивацией к общей активности, активности в познавательной деятельности как идеальное ( $r = 0,571$ ;  $p < 0,01$ ), так и реальное состояние данного мотива ( $r = 0,441$ ;  $p < 0,05$ ). Ценность креативности тесно взаимосвязана с мотивацией поддержания жизнеобеспечения ( $r = 0,511$ ;  $p < 0,05$ ) и мотивацией общей активности ( $r = 0,539$ ;  $p < 0,05$ ). Также выявлено, что для взрослых с ограниченными возможностями здоровья важна профессиональная сфера, которая взаимосвязана с идеальным состоянием мотива общей активности ( $r = 0,531$ ;  $p < 0,05$ ).

В группе здоровых были также выявлены многочисленные положительные взаимосвязи. Наиважнейшая из ценностей для данных испытуемых – ценность социальных контактов, которая

взаимосвязана с мотивацией социального статуса и престижа ( $r = 0,451$ ;  $p < 0,01$ ), мотивацией общей активности ( $r = 0,477$ ;  $p < 0,01$ ). Следует отметить, что очень важна для здоровых испытуемых сфера общественной жизни, которая взаимосвязана с мотивацией социального статуса и престижа ( $r = 0,602$ ;  $p < 0,01$ ); общей активностью ( $r = 0,561$ ;  $p < 0,01$ ); полезностью своей деятельности ( $r = 0,344$ ;  $p < 0,05$ ). В учебной сфере количество положительных взаимосвязей увеличивается, и наиболее значимой ценностью становится ценность материального положения, благодаря чему испытуемые чувствуют себя комфортно и безопасно.

Таким образом, проведенный анализ позволяет нам заключить, что взрослые люди с ОВЗ в недостаточной степени реализуют мотивацию общения, комфорта и безопасности в учебной сфере в отличие от здоровых взрослых. Взрослые люди с ОВЗ стремятся к тому, чтобы их деятельность в житейской сфере была полезной и значимой, но не всегда могут реализовать данный мотив. Общение для лиц с ОВЗ – одна из самых значимых ценностей, как в профессиональной сфере, так и в сфере обучения. Расширение социальных контактов позволяет людям с ОВЗ чувствовать себя активными и востребованными.

Для взрослых здоровых людей важнейшей ценностью является ценность достижений, благодаря которой ощущается полезность и значимость своей деятельности. Большую роль для здоровых испытуемых играет сфера общественной жизни: она взаимосвязана с мотивацией социального статуса и престижа, их общей активностью; полезностью и значимостью своей деятельности.

Остается весьма привлекательной для здоровых испытуемых ценность материального положения, которая дает им ощущение собственной безопасности и комфорта. Следует отметить, что сфера общественной жизни становится еще значимее для здоровых испытуемых и взаимосвязана с мотивацией поддержания жизнеобеспечения, мотивацией комфорта и безопасности, мотивацией социального статуса и престижа, мотивацией общения, мотивацией общей активности и мотивацией полезности и значимости своей деятельности. Возможно, сфера общественной жизни способствует наибольшей реализации вышеназванных мотивов у здоровых лиц.

При выстраивании психолого-педагогической деятельности по поддержке и сопровождению людей с ОВЗ необходимо учитывать, что мотивационно-ценностная сфера взрослых людей с ограниченными возможностями здоровья имеет свою специфику, выражающуюся в мотивации к общению, комфорту и безопасности в учебной сфере, а также в мотивации полезности и значимости своей деятельности в житейской сфере. Необходимо учитывать, что особой ценностью для взрослых людей с ОВЗ становится ценность общения, однако данные мотивы не всегда могут быть реализованными людьми с ОВЗ.

### *Литература*

1. Айсмонтас Б.Б. Высшее профессиональное психологическое образование студентов с ОВЗ на основе дистанционных технологий: от мотивации избегания неудачи к мотивации успеха // Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ОВЗ. Москва. МГППУ. 2011. С. 217 – 222.
2. Одинцова М.А. Современный взгляд на ограниченные возможности здоровья (перечитывая Л.С.Выготского) // Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ОВЗ. Москва. МГППУ. 2011. С. 45 – 49.

### **Психологические особенности профессионального самосознания студентов с ОВЗ на этапе освоения профессии «психолог»**

*Пряжникова Е.Ю.,  
доктор психологических наук, профессор,  
Московский городской психолого-педагогический университет (МГППУ),  
Чистовский Д.И.,  
редактор управления «Пресс-служба»,  
МГППУ.*

Понятие профессионального самосознания пересекается с понятиями «Я-концепция», «самоопределение» и «профессионализм». К основным элементам профессионального самосознания относятся когнитивный, аффективный, поведенческий компоненты. Важную роль в профессиональном самосознании играет профессиональный образ «Я» профессиональной Я-концепции. Профессиональное самосознание можно представить как осознание субъекта труда себя в системе профессиональной деятельности и собственной личности. Поэтому профессиональное самосознание рассматривается как результат профессионального самоопределения [см. 2, 3].

Хотелось бы отметить, что основные научные исследования отечественных ученых, посвященные изучению самосознания в целом и профессионального самосознания в частности, принадлежат Б. Г. Ананьеву, В. В. Столину, Е. А. Климову, Э. Ф. Зееру, А. К. Марковой, Е. Ю. Пряжниковой и др.

Профессионализм – результат развития профессионального самоопределения, высшая ступень профессионального развития и самосознания.

Развитие профессионального самосознания на этапе вузовского образования зависит от правильности выбора профессии, целей образования и развития личности студента на этапе вузовского обучения, личности преподавателей и тех технологий, которые они используют.

Применительно к лицам с ОВЗ профессиональное самоопределение можно понимать как длительный процесс:

- поиска и нахождения личностного смысла в выбираемой и осваиваемой профессиональной деятельности,
- формирования готовности осознанно и самостоятельно определять, планировать и реализовывать профессиональную карьеру, исходя из имеющихся социальных и конкретных жизненных условий, медико-физиологической специфики, особенностей системы отношений лиц с ОВЗ, определенных заболеванием и его последствиями [см. 1].

Если говорить в целом о психологическом изучении особенностей лиц с ОВЗ, стоит отметить, что в настоящее время в литературе принято разделять два понятия – инвалид и лицо с ОВЗ. При всей их синонимичности существуют некоторые различия. Если у первого понятия есть четко зафиксированное в законодательстве определение, права и социальное обеспечение инвалидов также определены на уровне законов, то у понятия «лицо с ОВЗ» нет четкого и формального ограничения.

В соответствии с принятым в литературе определением, инвалид – это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, врожденного или нет, его (или ее) физических или умственных возможностей. Официальные же документы России определяют инвалида как лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [см. 4].

Понятие же «лицо с ограниченными возможностями» четко не определено, несмотря на частое использование в нормативных, методических и других документах, в печати и СМИ. К лицам с ОВЗ относят как инвалидов, так и лиц, которым не назначена инвалидность, но имеющих любое (пусть даже и временное и незначительное) ограничение в здоровье. Таково, например, отнесение к лицам с ОВЗ в документах о порядке приема в высшие учебные заведения, утвержденных Министерством образования и науки Российской Федерации в 2009 и 2011 годах. Так, к лицам с ограниченными возможностями здоровья можно отнести любого человека [см. 5, 6].

Таким образом, понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» не отражает в полной мере основные характеристики социальной группы инвалидов и не меняет их положение,

отношение к ним со стороны общества, но вносит запутанность, неясность, двусмысленность в теории и практике. Понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» объединяет различные категории населения, которые принадлежат к группам риска, у которых ограничены возможности жизнедеятельности, а сам термин «инвалидность» не несет в себе негативного смысла. Лицо с ОВЗ, имеющее постоянные проблемы со здоровьем, можно полностью соотнести с понятием инвалида. Именно эта категория лиц с ОВЗ будет рассматриваться нами, потому что постоянные проблемы со здоровьем накладывают отпечаток на жизнь человека. Временные же ограничения здоровья могут и не повлиять на развитие психики человека.

Эмпирическое исследование проводилось на факультете дистанционного обучения МГППУ в 2012/2013 учебном году. В исследовании приняли участие 30 студентов первого и второго курсов из 40 обучающихся по бюджетной программе.

Психологические особенности профессионального самосознания студентов-психологов с инвалидностью определяются ограничением здоровья в той степени, которая мешает нормальной социализации или уже нарушила ее. В первую очередь, стоит отметить различия у лиц с ОВЗ – с врожденным или приобретенным заболеванием. Эти две линии – нарушение заболеванием социализации и вариант его приобретения – определяют стратегию вхождения будущего психолога в профессию.

Приведем статистику по заболеваниям и их влиянию на обучение.

Если провести подсчет по врожденным и приобретенным заболеваниям, то соотношение будет 17 к 7.

У лиц со слабым зрением (5 человек) проблем в обучении не наблюдается, несмотря на то, что условия обучения для них являются наиболее неприспособленными.

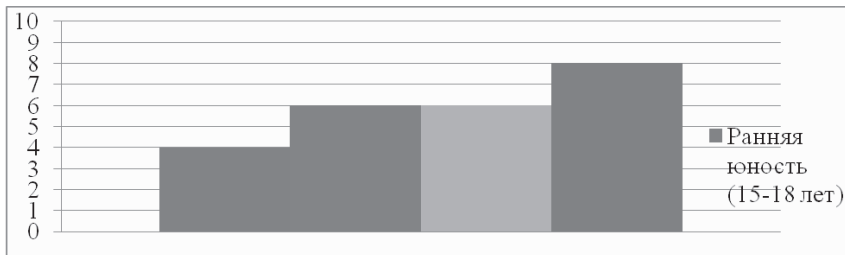
Наибольшей категорией студентов с ОВЗ являются лица с проблемами опорно-двигательного аппарата – 15 человек из 24. Приобретенными они являются для 5 из них, для 10 – врожденными. У последних студентов в социализации и при освоении школьной программы были значительные проблемы, поскольку обучение проходило на дому. Поэтому у них наблюдается средняя успеваемость (в основном, на оценки «хорошо» и «удовлетворительно»).

На четырех студентов с соматическими заболеваниями проблемы со здоровьем не оказали негативного влияния.

В нашей выборке представлены люди разных возрастных групп. Так, из 24 человек первого курса возраст распределился следующим образом.

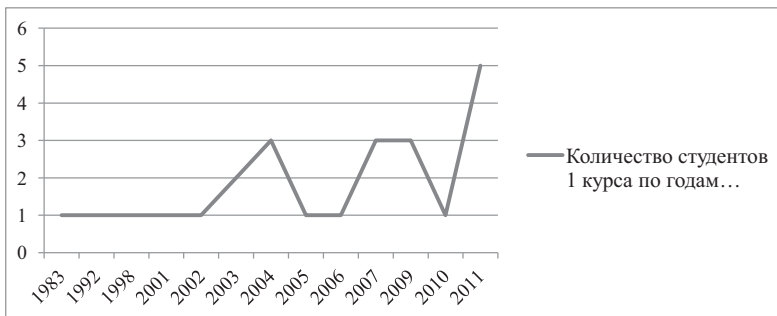
#### *Диаграмма 1. Количество респондентов по возрастам*





Количество студентов 1 курса 2012/2013 учебного года по годам выпуска из школы представляется следующим образом.

*Диаграмма 2. Количество респондентов по годам выпуска из школы*



Таким образом, из 24 человек, учащихся на 1 курсе в 2012/2013 учебном году, половина окончила школу (колледж) в пределах пяти лет до поступления (причем только 6 студентов (25 %) в предшествующие два года). Вторая же половина студентов этого набора окончила школу более 5 лет назад. Это создает им трудности в получении высшего образования, поскольку навык учебы был потерян у большинства из них. Тем более, не у всех из них он был сформирован достаточно хорошо. Студенты с ОВЗ, обучавшиеся на 1 курсе в 2012/2013 учебном году, у которых приобретенные заболевания (7 человек), проявляют усердие в работе и учебе, имеют активную жизненную позицию. У них при некотором депрессивном состоянии в связи с травмой или приобретением заболевания ярко выражено желание успеть многое, узнать быстрее свою профессию.

У неработающих студентов с ОВЗ, учащихся на 1 курсе в 2012/2013 учебном году, с врожденными заболеваниями, поступивших в вуз сразу после школы или не более чем 5 лет по ее окончании, наблюдается активное желание получить образование.

В исследовании использовались методики Е. Ю. Пряжниковой:

- 1) опросник по самооценке основных компонентов профессиональной деятельности;
- 2) опросник по самооценке основных компонентов учебно-профессиональной деятельности;  
опросник «Сложности обучения в вузе»;
- 3) опросник для студентов-психологов с целью выявить представления о своей будущей работе в качестве психолога;
- 4) опросник «Я реальное и Я-идеальное».

Опросник по самооценке основных компонентов учебно-профессиональной деятельности проводился с целью выявить представления студентов о своей учебной деятельности.

На вопрос о цели обучения в вузе по своей специальности (ради чего Вы учитесь в данном вузе и по данной специальности?) большинство (67 %) ответило, что хотят работать, а это без высшего образования затруднительно. В этой группе большинство респондентов (54 % от всех опрошенных, они одновременно заявили о желании работать) хотят реализоваться в профессии психолога. Такой же процент респондентов стремится получить образование, чтобы помочь другим людям в их психологических проблемах. Стоит отметить, что это желание обращено к лицам, имеющим проблемы со здоровьем.

При дальнейшем изучении мы выявили пять основных целей учебной деятельности студента. К ним относятся:

- 1) получение знаний, навыков, опыта, необходимых в последующей профессиональной деятельности;
- 2) получение профессии, высшего образования, формирование профессионализма;
- 3) получение умения учиться и навыков самоорганизации, развитие своих психических качеств;
- 4) творческая и профессиональная самореализация;
- 5) общение.

Среди основных методов и принципов успешной учебной работы при освоении профессии студенты выделяют четыре типа. Чтение, изучение и конспектирование учебных материалов, повторение материала – это наиболее часто встречающийся набор способов работы студентов. При этом посещение занятий, выполнение заданий в качестве критерия, способствующего успешности учебы, отметило меньше всего студентов. Среди важных качеств, необходимых студенту, были выделены усидчивость, внимательность, концентрация, трудолюбие, систематичность. Многим студентам для посещения занятий и выполнения учебных заданий важны мотивация и самомотивация.

Опрашиваемые выделили важные качества, присущие студенту:

активная жизненная позиция  
внимательность  
грамотность и знания  
интерес к предмету  
коммуникативность  
лидерские качества  
высокий уровень мотивации  
обучаемость  
организованность, прилежность, пунктуальность  
ответственность  
переключаемость внимания  
работоспособность  
трудолюбие  
усидчивость.

Свои перспективы студенты видят так:

- 1) не знают о них или не определили направление работы 12 человек;
- 2) научную деятельность и преподавание в качестве своей будущей работы видят 4 человека;
- 3) в работе по профессии себя видят 15 человек, в том числе, помогая лицам с ограниченными возможностями здоровья в их реабилитации.

Опросник по самооценке основных компонентов профессиональной деятельности проводился с целью выявить представления о своей будущей работе.

Если говорить о целях работы в профессии, то студенты с ОВЗ видят их в следующем:

**Таблица 1. Цели работы студентов с ОВЗ**

Цель работы	Процент выбравших цель
Помощь людям	85 %
в т. ч. помощь лицам с ОВЗ, их адаптация в обществе	26,7 %
Самореализация в профессии, помощь себе	46,7 %
Развитие психологии, научная работа	20 %

Но основной целью своей профессии студенты с ОВЗ видят в психологической помощи населению, психодиагностике и решении проблем человека, решении сложности его адаптации в обществе.

О перспективах в своей профессии не знают лишь 13,34 % студентов (4 человека).  
Остальные студенты видят свои перспективы так:

**Таблица 2. Перспективы студентов в профессии**

<b>Ответ</b>	<b>%</b>
Научная деятельность	20
Работа на дому	7,14
Всё зависит от личной мотивации	20
Своя фирма	7,14
Работа практическим психологом в организации	20

Студенты выделили следующие качества, способствующие профессиональному успеху.

**Таблица 3. Качества, способствующие профессиональному успеху**

<b>Качества, способствующие профессиональному успеху</b>	<b>Процент отметивших данное качество (набор качеств)</b>
Трудолюбие, работоспособность, победа над ленью	40,00%
Желание помочь	26,67%
Общительность, желание и умение общаться, коммуникабельность	33,33%
Уважение к другим людям, к их мнению, понимание их, умение слышать и реагировать на их запросы	40,00%
Личная мотивация в профессии	13,33%
Стремление к саморазвитию, образованию и профессионализму, амбициозность	26,67%
Уверенность в себе	20,00%
Соблюдение этических норм, чувство такта	13,33%
Ответственность и самоорганизация	20,00%
Упорство, настойчивость, целеустремленность, усидчивость	60,00%
Внимательность	13,33%
Высокий уровень интеллекта, познавательной способности, знаний	20,00%

Также были единично отмечены такие качества, как:

- благоразумие,
- гибкость,
- грамотная речь,
- доброта,
- искренность,
- креативность,

- наблюдательность,
- надежда,
- оптимизм,
- открытость,
- умение анализировать.

Опросник «Я реальное и Я идеальное» проводился с целью выявить представления о своих личных и профессиональных качествах. В нем студентам предлагалось выделить наиболее важные качества для студента-психолога и специалиста-психолога и оценить, проранжировать эти качества по двум показателям – насколько сейчас студент соответствует каждому качеству (образ реального Я) и по степени развитости у себя идеального, каким бы студенту хотелось стать в идеале (образ идеального Я). Эти показатели являются одним из составляющих учебно-профессионального и профессионального самосознания студента, степень соотношения с выбранной, получаемой профессией.

При определении отличий между студентом-психологом и психологом-профессионалом все опрошенные студенты отмечали различие в знаниях, в их направленности. Так, у профессионала знание практическое, на высоком профессиональном уровне. Знания студентов, по их мнению, направлены на теорию, профессионала – на практику. Но не все студенты отмечают причины различий этих знаний. Лишь 15,38 % опрошенных выделяют в качестве причины различий отсутствие у студента теоретической базы, неумение опираться на метод научного познания, а 30,77 % – должного уровня профессионализма и навыков работы с психологическим инструментарием (23,08 %).

Чуть более половины студентов (53,85 %) отмечают, что для того, чтобы быть профессионалом необходим не только профессиональный, но и жизненный опыт. Также студенты выделяют такие качества, отличающие профессионала, как ответственность (23,08 %), внимательность (15,38%), самостоятельность принятия решений (15,38 %), уверенность в себе (15,38 %), включенность в профессию (30,77 %).

О таких формальных критериях, как наличие диплома, высшего образования, уровня нагрузки, связи с потенциальными клиентами (клиентская база), говорят 15,38 % принявших участие исследовании студентов.

Причинами того, что мешает стать хорошим студентом (что мешает приблизиться к своему идеальному образу Я студента), испытуемые выделяют следующее. Большая часть студентов считает, что в учебе им мешает неумение управлять своим временем, неорганизованность, личные недостатки (по 53,8 %) и лень (30,8 %). К личностным недостаткам студенты относят свой характер, рассеянность, застенчивость, неуверенность в себе, безответственность, комплексы,

утомляемость и т.д. Состояние здоровья, физические возможности, по мнению студентов, влияют значительно меньше, этот показатель выделили только 23,1 %. В меньшей степени влияют на становление студента отсутствие стрессоустойчивости и трудности в освоении программы (по 15,4%). Только 7,7% считают, что у них нет трудностей или их легко преодолеть.

Причинами же, мешающими стать в будущем хорошим психологами (приблизиться к идеальному образу «Я» психолога), студенты считают следующие свои качества:

- лень,
- отсутствие стрессоустойчивости, неудачи в работе,
- проблемы со здоровьем,
- личные качества (плохой характер, неприятие определенного типа людей, отсутствие толерантности),
- трудности в освоении программы,
- конкуренция,
- незнание профессии
- неорганизованность
- трудностей нет или их легко преодолеть.

При оценке представления студентами своей будущей работы выделилось следующее распределение: оценили от 0 до 20 % - 30,77 % респондентов, от 21 до 40 % – 30,77 %, от 41 до 60% – 15,38 %, от 71-100 % – 23,08 %. Нулевых и стопроцентных показателей не наблюдалось.

**Диаграмма 3. Оценка представлений студентов о своей будущей работе**



Опросник «Сложности обучения в вузе» проводился с целью выявить представления об основных проблемах, связанных с обучением специальности. При описании сложностей обучения

также использовались данные опроса, проведенного на факультете дистанционного обучения среди студентов после первого семестра 2011-2012 учебного года.

Насколько удается студентам с ОВЗ успешно сочетать обучение с повседневной жизнью, работой, другой учебой или деятельностью иного рода, можно сделать вывод по следующей таблице.

**Таблица 4. Качество сочетания обучения с другой деятельностью**

<b>Удается ли Вам успешно сочетать обучение с повседневной жизнью, работой (другой учебой или деятельностью иного рода и т.п.)?</b>		
<b>Варианты ответа</b>	<b>Процент ответивших</b>	<b>Количество ответивших</b>
Да, удается всегда	35,6%	26
Да, удается, но не слишком часто	47,9%	35
Да, но очень редко	9,6%	7
Нет	6,8%	5
Другое (укажите)		18

При организации самостоятельной работы с помощью дистанционных технологий у большинства студентов возникают сложности, но с ними учащиеся справляются самостоятельно (у 40,2 %).

**Таблица 5. Наличие сложностей при организации самостоятельной работы**

<b>Возникают ли у Вас сложности при организации самостоятельной работы?</b>		
<b>Варианты ответа</b>	<b>Процент ответивших</b>	<b>Количество ответивших</b>
Да, возникают, и я не мог самостоятельно с ними справиться	1,2%	1
Да, возникают, и мне было тяжело самостоятельно справиться с ними	29,3%	24
Да, возникают, и я справился с ними самостоятельно	40,2%	33
Нет, никаких сложностей не возникает	22,0%	18
Затрудняюсь ответить	7,3%	6

Таким образом, в ходе предварительного исследования нами были выделены специфические цели работы в профессии, которые ставят перед собой студенты с ОВЗ.

*Таблица 6. Специфические для студентов с ОВЗ цели работы в профессии*

<b>Цель работы</b>	<b>Отметило в качестве цели</b>
<b>Помощь людям</b>	85 %
<b>в т. ч. помощь лицам с ОВЗ, их адаптация в обществе</b>	26,7 %
<b>Самореализация в профессии, помощь себе</b>	46,7 %
<b>Развитие психологии, научная работа</b>	20 %

Нами были выявлены такие профессиональные перспективы, которые видят студенты:

- в работе по профессии себя видят 50 % студентов, в том числе, помогая лицам с ограниченными возможностями здоровья в их реабилитации;
- не знают о них или не определили направление работы 40 % респондентов;
- научную деятельность и преподавание в качестве своей будущей работы видят 13 % испытуемых.

Нами были определены основные причины, усложняющие обучение и профессиональное развитие, по мнению самих студентов с ОВЗ. Ими оказались не проблемы со здоровьем, а лень, неорганизованность и другие личные качества (плохой характер, неприятие определенного типа людей, отсутствие толерантности, отсутствие стрессоустойчивости).

Были определены основные особенности профессионального самосознания студентов-психологов с ОВЗ:

- желание помогать людям с такими же заболеваниями, как у студентов;
- получение высшего образования ради общения;
- попытка разобраться в себе.

Итак, профессиональное самосознание студентов-психологов с ОВЗ:

- имеет непосредственно в своей основе не проблемы со здоровьем, а социальную ситуацию развития их личности в связи с этими проблемами,
- направлено на сотрудничество с людьми, помощь им, уважение к будущим клиентам,
- носит социально ориентированный характер.

Эти особенности основаны на той социальной ситуации развития, в которую попали студенты во время обучения в школе, после ее окончания и перед поступлением в вуз.



### *Литература*

1. Дегтярева Т. Н. Профессиональное образование лиц с ОВЗ в условиях вхождения в болонский процесс: социологический аспект [Текст] / Т. Н. Дегтярева // Вестник Томского государственного университета. – 2009. – № 319. – С. 60-64.
2. Зеер Э. Ф. Психология профессионального образования [Текст]: учебное пособие / Э. Ф. Зеер. – 2-е изд., перераб. – Москва: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – 480 с.
3. Пряжников Е.Ю. Профорientация [Текст]: учебное пособие / Е. Ю. Пряжников, Н. С. Пряжников. – Москва: Академия, 2008. – 496 с.
4. Российская Федерация. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации. Федеральный закон от 24 ноября 1995 № 181-ФЗ [Текст] // Собрание законодательства РФ. – 27.11.1995. – № 48. – Ст. 4563.
5. Российская Федерация. Об утверждении Порядка приема граждан в имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения высшего профессионального образования. Приказ Минобрнауки России от 28 декабря 2011 № 2895 [Текст] // Российская газета. – 16.12.2009. – № 241.
6. Российская Федерация. Об утверждении порядка приема граждан в образовательные учреждения высшего профессионального образования. Приказ Минобрнауки России от 28 декабря 2011 № 2895 [Текст] // Российская газета. – 27.01.2012. – № 17.

## **Взаимосвязь чувства вины и стиля семейного воспитания на примере семей с детьми с ОВЗ**

*Сошин И.,  
студент ФДО МГППУ*

Первоначально темой дипломной работы я выбрал проблему влияния родительского чувства вины на стиль воспитания. Однако позже слово «влияние» было заменено словом «взаимосвязь» как более точным по значению. В социальной психологии под влиянием понимают процесс и результат изменения индивидом поведения другого человека, его установок, намерений, представлений, оценок и т.п. в ходе взаимодействия с ним. Взаимосвязь же отражает то взаимное влияние, которое явления оказывают друг на друга. Теперь тема дипломной работы стала звучать так: «Взаимосвязь чувства вины и стиля семейного воспитания (на примере семей с детьми с ОВЗ)». Целью нашей работы стало изучение этой взаимосвязи. Были выдвинуты

гипотезы о наличии такой взаимосвязи и о том, что родители с более высокой степенью самоощущения вины будут осуществлять типы воспитания, предполагающие «гипервключенность» в жизнь ребёнка.

Для достижения цели нами был сформулирован ряд задач:

1. Проанализировать материалы по проблемам воспитания и чувства вины;
2. Определить воспитательские умения родителей детей с отклонениями в развитии;
3. Определить степень семейной тревожности;
4. Выявить зависимость стиля воспитания от степени самоощущения родителем (ями)

вины;

5. Провести обработку полученных результатов.

Для проведения исследования нами были отобраны три методики:

1. Анкета «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В. В. Ткачева);
2. Опросник «Анализ семейной тревоги» (АСТ; Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис);
3. Опросник для родителей «Типы воспитания детей».

Исследование проводилось на базе Центра социального обслуживания «Лосиноостровский» г. Москвы.

Выборка состояла из 40 человек: 20 родителей, воспитывающих детей с ОВЗ (диагнозы: ДЦП – 7 детей; синдром Дауна – 3 человека; РДА – 2 человека; сахарный диабет – 2 ребенка, ВПС, бронхиальная астма по 1 ребенку, и т.д.); и 20 родителей здоровых детей.

По базовым критериям (образование, семейное положение, количество детей в семье, атмосфера в семье) выборки получились примерно одинаковые.

#### Распределение основных семейных характеристик в группе здоровых и ОВЗ (%)

Параметры	Выборка	
	здоровые	ОВЗ
Образование		
среднее (10классов)	10	10
начальное профессиональное (ПТУ)	10	15
среднее специальное (техникум)	15	20
высшее (ВУЗ)	65	55
Семейное положение		
Не замужем/холост	10	15
Замужем/женат	60	45
Разведена/разведен	25	25
Вдова/вдовец	5	15
Количество детей		
1	40	30

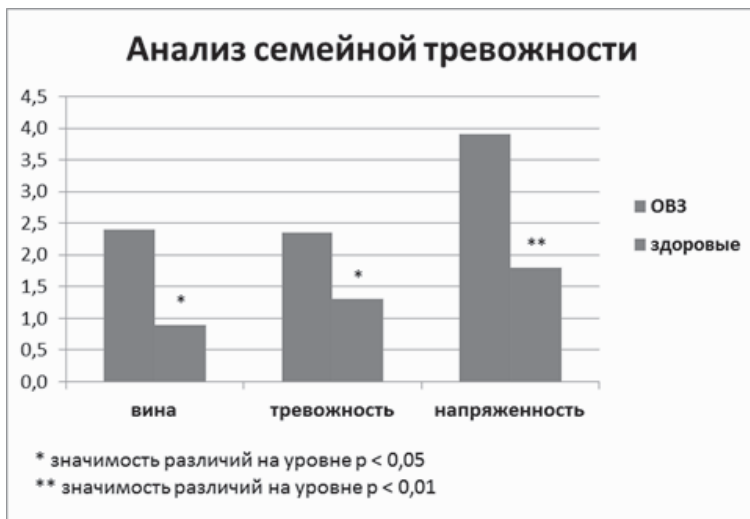
2	30	45
3	20	5
4	5	20
7	5	–
Обстановка в семье		
Спокойная	65	55
Нервная	35	40
Безразличная	–	5

Обратите внимание, что в графе «Образование» максимальное значение отдано высшему образованию, что, безусловно, позволяет родителям с ОВЗ наиболее качественно анализировать проблемы, стоящие перед ними в области семейного воспитания.

Наиболее интересна, конечно, эмпирическая часть исследования. Ниже приведена Диаграмма, полученная по методике АСТ: Синим цветом обозначены результаты, полученные в группе родителей детей с ОВЗ, красным - в группе родителей здоровых детей.

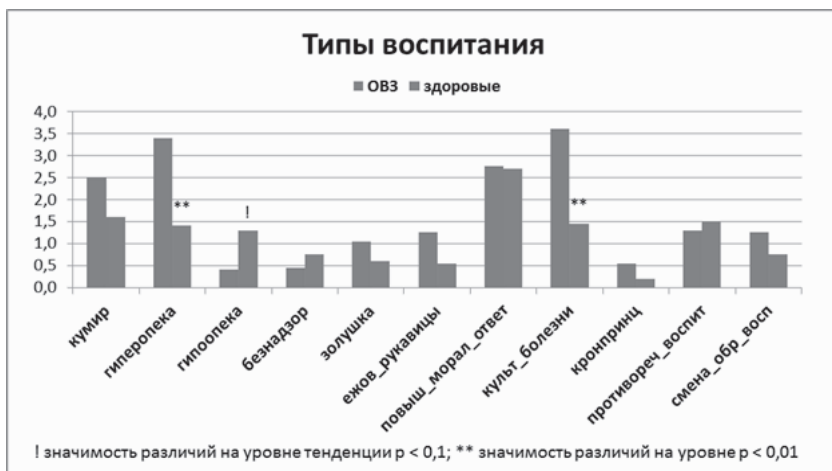
Интерпретация результатов теста осуществляется, исходя из трех субшкал:

- Субшкала В – *вина* (семейная вина члена семьи) – неадекватное ощущение индивидом ответственности за все отрицательное, что происходит в семье.
- Субшкала Т – *тревожность* (семейная тревожность члена семьи) – ощущение, что ситуация в семье не зависит от собственных усилий обследуемого.
- Субшкала Н – *напряженность* (семейная напряженность) – ощущение, что выполнение семейных обязанностей представляет собой непосильную задачу для индивида.



Сравнение показателей семейного воспитания в обеих группах по субшкалам: «вина», «тревожность» и «напряженность» - почти в 1,5 раза выше у родителей детей с ОВЗ, что также подтверждают результаты анализа показателя «обстановка в семье», которую определили, как - «нервная» – 40 % родители детей с ОВЗ.

Обратимся теперь к методике «Типы семейного воспитания».



Сравнение средних показателей по ее шкалам показало, что большинство шкал не различаются достоверно (критерий Манна-Уитни). Однако в семьях с детьми с ОВЗ преобладают стили воспитания «кумир семьи», «гиперопека», «культ болезни»; стиль «гипоопека» выше в семьях со здоровыми детьми на уровне тенденции.

В научной литературе выделяют четыре типа отношений родителей к инвалидности ребенка, три из которых мы наиболее ярко наблюдали в нашем исследовании.

**Первый тип** – «*позитивная активность*»: родители стремятся держать ситуацию под контролем, всемерно помогать ребенку осваивать окружающий мир, искать возможности компенсировать его недуг, при этом, не теряя собственной социально-профессиональной самостоятельности, оставаясь интересным человеком и партнером для своего ребенка.

Опыт показывает, что это наиболее благоприятная позиция родителей, как для ребенка, так и для всей семьи. В таких семьях чаще всего складываются благожелательные супружеские и детско-родительские отношения.

**Второй тип** – «*жертвенная активность*»: кто-то из родителей, чаще всего мама, полностью подчиняет себя, свою жизнь ребенку. Это своеобразная гипервключенность в жизнь

ребенка. У таких родителей воспитание ребенка, как, впрочем, и сам ребенок, составляет единственный смысл в жизни, на котором сосредоточены все помыслы и чувства, строятся все планы на будущее (типы «кумир семьи», «кронпринц», «культ болезни», «гиперопека»).

Гиперопека родителей в отношении с ребенком не только не помогает его адаптации и реабилитации, но и существенно вредит ей.

**Третий тип** – «*примиренчество*», пассивное принятие факта инвалидности. Родители выполняют минимум необходимых обязанностей по отношению к ребенку и этим ограничиваются. Чаще это люди с низким образовательным уровнем, ограниченным кругом интересов и невысокими интеллектуальными способностями.

В таких семьях инвалидностью ребенка могут пренебрегать (типы «гипоопека», «безнадзорность»), поставив развитие событий полностью на самотек или перепоручив все проблемы реабилитации своего ребенка специалистам.

Этот тип практически не встретился нам среди родителей, воспитывающих детей с инвалидностью. И это легко объясняется. Ведь в ЦСО нельзя сдать ребенка, как в интернат, значит, родители приходят за деятельной помощью, которую они могут получить у специалистов.

**Четвертый тип** - *неприятие* ребенка, стремление поменьше с ним общаться. На практике не все члены семьи соглашаются оставить ребенка в доме, стремятся дистанцироваться от него, по возможности быстрее поместить его в интернатное учреждение. У отцов чаще проявляется открытая отчужденность, у матерей мотивация обычно другая – «не могу уйти с работы, не на что будет жить».

Встречаются и другие варианты. Мама не хочет заниматься больным ребенком, вся ее материнская любовь, вся активность направлена на здорового ребенка. Другие дети в семье чаще всего избегают общения с ребенком с ОВЗ или психически угнетены из-за негативного отношения окружающих к их семье (тип «золушка»).

Анализ анкетирования также показал, что существует ряд нерешенных проблем, отрицательно влияющих на благосостояние и социально-психологический климат семьи ребенка с ОВЗ, которые подробно отражены в моей дипломной работе.

Данные опросника «**Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии**» были получены лишь для группы детей с ОВЗ. Представлялось интересным оценить взаимосвязь этих показателей с остальными параметрами семейного воспитания по двум другим методикам.

Такая оценка была осуществлена с помощью корреляционного анализа.

### Корреляции показателей семейного воспитания в группе детей с ОВЗ

Параметры	Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии			
	Эмоциональное принятие – отвержение ребенка	Рациональное понимание – непонимание проблем ребенка	Адекватные — неадекватные формы взаимодействия	
Анализ семейной тревожности				
Вина	Корреляция Пирсона	-,348	-,152	-,048
	Знч.(2-сторон)	,132	,523	,842
Тревожность	Корреляция Пирсона	-,001	,165	,260
	Знч.(2-сторон)	,996	,487	,268
Напряженность	Корреляция Пирсона	-,180	-,175	-,055
	Знч.(2-сторон)	,447	,459	,817
Типы воспитания				
Кумир семьи	Корреляция Пирсона	<b>,621(**)</b>	,178	<b>,665(**)</b>
	Знч.(2-сторон)	,003	,452	,001
Гиперопека	Корреляция Пирсона	-,384	,181	-,086
	Знч.(2-сторон)	,094	,444	,720
Гипоопека	Корреляция Пирсона	<b>-,453(*)</b>	<b>-,663(**)</b>	-,424
	Знч.(2-сторон)	,045	,001	,063
Безнадзорность	Корреляция Пирсона	-,205	-,069	-,389
	Знч.(2-сторон)	,387	,772	,090
Золушка	Корреляция Пирсона	-,060	,191	,016
	Знч.(2-сторон)	,801	,420	,946
Ежовые рукавицы	Корреляция Пирсона	<b>-,588(**)</b>	-,324	-,443
	Знч.(2-сторон)	,006	,164	,051
Повышенная моральная отв-ть	Корреляция Пирсона	,055	,257	,157
	Знч.(2-сторон)	,816	,274	,508
Культ болезни	Корреляция Пирсона	,289	-,032	,280
	Знч.(2-сторон)	,216	,895	,231
Кронпринц	Корреляция Пирсона	<b>,457(*)</b>	-,010	,401

	Знч.(2-сторон)	,043	,965	,080
Противоречивое воспитание	Корреляция Пирсона	,031	-,048	,073
	Знч.(2-сторон)	,896	,840	,759
Смена образцов воспитания	Корреляция Пирсона	-,160	,388	-,061
	Знч.(2-сторон)	,501	,091	,798

\* Корреляция значима на уровне 0.05 (2-сторон.).

\*\* Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

Данные, объединенные в таблице, показывают, что наибольшая связь стилей воспитания родителей, имеющих детей с ОВЗ, наблюдается со шкалой «Эмоциональное принятие – отвержение ребенка». Две другие шкалы «Рациональное понимание — непонимание проблем ребенка» и «Адекватные — неадекватные формы взаимодействия» в ответах на вопросы родителей детей с ОВЗ демонстрируют меньшую связь со стилями семейного воспитания.

По результатам дипломного исследования сделаны следующие выводы:

1.) Разумная и эффективная воспитательская позиция должна соответствовать трём основополагающим требованиям:

Быть адекватной;

Быть гибкой;

Быть прогностичной.

2.) Проведенное исследование с использованием трех методик, позволивших изучить зависимость стилей воспитания от степени самоощущения родителями вины, показало, что родители, воспитывающие ребёнка-инвалида, испытывают более интенсивное чувство вины по сравнению с родителями, воспитывающими здорового ребёнка.

Хочу признать тот факт, что о чистоте исследования говорить не приходится не только в связи с маленькой выборкой и определенным местом исследования (ЦСО). Однако выявленную в результате исследования тенденцию о взаимосвязи чувства вины и стилей воспитания в семье можно считать подтверждением гипотез.

Необходимо помнить, что у виноватых родителей вырастают дети с глубоким чувством собственной вины перед жизнью. Это чувство препятствует свободно течь любви. Это стойкое чувство заставляет уже взрослого человека суетиться по поводу и без повода, стыдиться, требовать от других многого, надрываться, никому не верить. Из таких детей вырастают такие же виноватые родители.

## **Некоторые особенности работы с родителями студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья**

*Черенко С.Е.,  
аспирант факультета Психологии образования  
ГБОУ ВПО МГППУ, г. Москва*

Сегодня все больше внимания уделяется профессиональному образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья. Вузы разрабатывают специальные образовательные программы, приспособляют архитектуру зданий и помещения для студентов с нарушениями ОПД (опорно-двигательного аппарата), создают адаптационные программы, обсуждают проблемы социализации и интеграции студентов с ОВЗ в общество. Однако решение проблемы доступности высшего профессионального образования для молодых людей с особыми образовательными потребностями носит комплексный характер. Как показывает практика, очень важным субъектом данной деятельности являются родители. Многие ученые и практики отмечают, что от степени их участия в обучении своих детей во многом зависит не только сама возможность их обучения, но и качество их образования [2,3].

Вопросами изучения родительского отношения и его влияния на ребенка с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране занимались психологи, социологи, психиатры и психотерапевты (Г. Т. Хоментаскас, Э. Г. Эйдемиллер). Одним из путей психологической помощи данной категории населения является психологическое сопровождение. Идеологию и технологии психологического сопровождения разрабатывали такие специалисты, как И. А. Баева, Т. Р. Бардиер и др. В современной науке еще не сложился единый методологический подход к определению сущности психологического сопровождения. Оно трактуется как вся система профессиональной деятельности психолога, общий метод работы психолога и технология профессиональной деятельности психолога.

К сожалению, родители зачастую теряются в многочисленных рекомендациях, не могут определить приоритеты, упускают отдельные этапы лечения, не укладываются во временные рамки реабилитации, что отрицательно влияет на развитие ребенка, а в конечном счете – продлевает инвалидизацию.

Потребность в специальных знаниях остро ощущается родителями. Однако психолого-педагогические знания по воспитанию детей с особыми потребностями они получают хаотично: из Интернета, СМИ, личного жизненного опыта знакомых, отрывочных наблюдений, редких бесед с педагогами. Опыт пока небольшой, но он очень важный и существенный, тем более, что на



уровне высшего профессионального образования почти никто не обращает внимания на этот аспект социализации и интеграции людей с инвалидностью в общество.[1]

Нами были выделены следующие основные направления работы с родителями.

1. Знакомство с особенностями обучения в вузе, в том числе на основе дистанционных технологий.
2. Психологическая поддержка родителей, психологическое консультирование.
3. Психологическое просвещение родителей. Очень важным аспектом гармонизации детско-родительских отношений является обсуждение различных аспектов сформировавшихся зависимостей между детьми с ОВЗ и их родителями.

Среди основных форм работы с родителями студентов с ОВЗ, сложившихся на факультете, можно выделить следующие:

- Родительские собрания
- Индивидуальные и групповые консультации
- Выездные семинары для родителей
- Тренинги
- Интернет-конференции.

Проводя выездные семинары для родителей и возникла идея организации родительского лектория для всех родителей детей с ОВЗ (не только родителей студентов нашего факультета). Эти встречи проходят регулярно 1 раз в месяц на базе факультета дистанционного обучения в режиме интернет-конференции для удобства родителей, которые не смогли присутствовать лично в аудитории. Проводит родительский лекторий профессор кафедры клинической психологии Гаврилова Т.П. Родительский лекторий – это и есть оказание психолого-педагогической помощи родителям, имеющим детей с ОВЗ.

На основе накопленного опыта можно выделить следующие перспективные направления работы с родителями:

- Дальнейшее развитие родительского лектория для родителей детей и студентов с ОВЗ.
- Создание психологического консультационного центра для родителей.
- Организация тренингов, в том числе по предупреждению эмоционального выгорания.
- Привлечение родителей к совместной организации мероприятий на факультете.

#### **Выводы:**

Отмечая определенные достижения отечественной психологической науки в изучении вопросов психологической поддержки участников учебно-воспитательного процесса, а также, исходя из практики работы с семьями, имеющими студентов с ограниченными возможностями

здоровья, необходимо признать, что на современном этапе данную проблему нельзя считать решенной. В связи с этим существует необходимость разработки программы и технологии оказания помощи родителям студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья.

### *Литература*

1. Айсмонтас Б.Б. Социальная реабилитация и интеграция в общество студентов с ОВЗ: (опыт, проблемы, перспективы) // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М. : МГППУ, 2013. С. 223–229.

2. Набойченко Е.С., Блохина С.И. Психологическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. – Екатеринбург : НПРЦ «Бонум», 2004. – 132с.

3. Обухова Н.Б. Педагогическая поддержка родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья // Психолого-педагогическое сопровождение семьи в реалиях современного социокультурного пространства: Материалы Международной научно-практической конференции / Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2012. С.171–174.

## **Проблема выбора методов социальной работы с лицами с зависимостью**

*Пристапуна Е.Н.,  
ГБОУ ВПО МГПУ «Московский городской педагогический университет»,  
г. Москва*

Сущность и содержание социальной работы связана с оказанием социальной помощи лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации. К одной из клиентальных групп относятся лица с зависимостью. Рассмотрим проблему выбора форм социальной работы с лицами с аддиктивным поведением.

Классификация методов социальной работы представляет собой очень сложную, недостаточно разработанную, но актуальную проблему теории и практики социальной работы. Классификация методов – важный компонент научной организации социальной работы. Однако необходимо отметить, что описание и анализ методов, их ранжирование в специальной литературе находится лишь в стадии становления.

Современная система научных методов столь же многообразна, как и сама система знаний об окружающем мире. В связи с этим существуют различные классификации методов в зависимости от признаков, положенных в основание классификации: степень общности, сфера применения, содержание и характер деятельности и т.п.

**Метод** (от греч. *methodos* – путь исследования или познания, теория, учение) – способ достижения какой-либо цели, решения конкретной задачи; совокупность приемов или операций практического или теоретического освоения (познания) деятельности [2].

Классификация методов в теории социальной работы не имеет единого вида. Многие методы, используемые в социальной работе, являются междисциплинарными.

**По степени общности** можно выделить следующие группы методов:

1) всеобщие (философские) методы – как единство мировоззренческой и методологической позиций субъекта в различных видах деятельности. Одним из основных методов социального познания является всеобщий метод материалистической диалектики, сущность которого состоит в том, что процесс выявления и осмысления фактов, событий и явлений основывается на отражении в сознании исследователя объективной диалектики самой социальной действительности.

2) общенаучные методы определяют аспекты процесса познания и преобразования мира (метод научной абстракции, метод анализа и синтеза, метод индукции и дедукции, единство общего и особенного, исторический метод, метод восхождения от простого к сложному, единство качественного и количественного анализа, генетический метод, конкретно-социологический метод, методы формализации, метод аналогии, системно-структурный или структурно-функциональный метод).

3) частные, специальные методы – это специфические способы познания и преобразования отдельных областей реального мира, присущие той или иной конкретной системе знаний. В современных условиях к данной группе методов относят метод «социальной биографии», семейной биографии, комплексное психосоциальное моделирование.

**По целевому назначению** можно выделить следующие группы методов:

1) методы социальной диагностики, в том числе методы сбора информации и методы ее анализа;

2) методы внедрения, определяющие установки и поведение социального работника при внедрении;

3) методы проектирования и планирования социальной работы, куда относятся планирование терапевтических программ в микросоциальной работе, прогнозирование

социальных процессов, создание проектов реформирования социальной сферы и программ по повышению качества жизни социальных категорий населения;

4) методы социальной терапии, представляющие различные подходы, приемы и способы исправления установок и поведения людей;

5) методы оценки социальной работы, включающие способы оценки эффективности микросоциальной работы и социальных программ для населения территорий различного уровня [3].

**По теоретической и функциональной основе** можно выделить следующие группы методов:

1) социологические методы, базирующиеся на социологических теориях (методы сбора и анализа информации в социальной диагностике; применяются в макросоциальной работе, социальном проектировании и прогнозировании);

2) социально-экономические методы, базирующиеся на концепциях социальной экономики (организация самозанятости, социального партнерства, артельной и кооперативной деятельности, других форм трудоустройства экономической поддержки семей с детьми);

3) социально-психологические методы коррекции поведения людей на основе представлений социальной психологии (используются в качестве способов социальной терапии при индивидуальной и групповой работе);

4) социокультурные методы, научной основой которых является культурология (клубная работа, просветительская работа в СМИ, культурно-массовые мероприятия);

5) социально-педагогические методы, развитые на базе социальной педагогики (индивидуальные и групповые беседы, групповые собрания, диспуты, дискуссии по жизненно важным вопросам, системы поощрений за проявление положительной социальной активности; они практикуются при работе с семьями, детьми, подростками, молодежью);

6) медико-социальные методы (оздоровительная и лечебная физкультура, отдых в природных условиях, пропаганда здорового образа жизни, а также диспансеризация и уход за людьми с нарушенным здоровьем; они используются при макросоциальной профилактической работе и при микросоциальной работе с нуждающимися в поддержании здоровья социальными категориями – инвалидами, людьми пожилого и старческого возраста);

7) организационные и организационно-распорядительные методы, разработанные с использованием теории управления (это методы управления социальными системами, объединениями людей и организациями);

8) методы проектирования и прогнозирования на основе системного подхода и

системного анализа (моделирование событий применяются в макросоциальной работе для определения тенденций социального развития, целей и задач создания социальных программ; они используются при непрямых мероприятиях в макросоциальной работе);

9) методы посредничества и разрешения конфликтов, происхождение которых связано с конфликтологией (методы посредничества и разрешения конфликтов отличаются особой процедурой взаимодействия специалиста с объектами работы и различными организациями для установления связи между ними, а также формой и содержанием его контактов с противостоящими сторонами).

**По объектам социальной работы** можно выделить следующие группы методов:

1) метод индивидуальной социальной работы – помощь в адаптации индивида к его социальному окружению, а не необходимость изменения социальных условий, вызвавших критическое состояние (основной и главный метод современной социальной работы – метод «Управление случаем клиента» - метод ведения дела, кейсворк, кейс-менеджмент);

2) метод групповой социальной работы – оказание человеку помощи через передачу группового опыта для развития его физических и духовных сил, формирования социального поведения (*в практике групповой социальной работы принято различать группы по определенным признакам: по характеру членов группы, например, по возрасту (детские группы, группы пожилых), по полу (женские или мужские группы), по социальным критериям (группы матерей, группы обучающихся и т.п.); по характеру проблемы, что служит критерием для групповой терапии и касается всех членов групп (например, группы психически больных, группы риска, заслуживающих наказание; группы детей из неполных семей, группы вдов и т.п.); по виду программы группы (например, дискуссионные группы, группы мастеровых, спортивные группы и т.п.); по целевой направленности групп (например, группы, ориентированные на образование, трудовые и политические группы, досуговые группы и т.п.);*

3) метод общинной социальной работы – обобщенное понятие различных национальных форм работы, направленных на улучшение социально-культурного окружения групп населения (вся община, то есть все соседствующие территории, городские кварталы; группы населения становятся действующими субъектами). Главная цель социальной работы в общине - добиться кооперации и создания организационной базы для деятельности региональных специалистов, а также активизации различных групп населения коммуны или общины. Исходный пункт для социальной деятельности в общине - главным образом социальные конфликты и их предупреждение. Нужно охватывать все проблемы повседневной жизни людей в жилых кварталах общины, формировать их политическую активность (И. Нойфельд) [1].

Определяющую роль в выборе методов социальной работы играет их соответствие цели, формам, содержанию, уровню, принципам социальной работы, а также конкретным условиям их применения.

Методы социальной работы постоянно развиваются, обогащаются, совершенствуются. Они находятся в тесном взаимодействии с формами социальной работы. Но метод и форму социальной работы не следует отождествлять. Если метод есть путь, способ достижения цели и решения задачи, то форма выступает способом организации содержания работы, сочетания определенных функций работы. Благодаря формам работы методы наполняются конкретным содержанием, выражая существенные связи и отношения социальной работы.

### *Литература*

1. Акмалова А.А. Социальная работа с мигрантами и беженцами: учеб. пособие [Текст]/А.А. Акмалова, В.М. Капицын / отв. ред. П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2008.
2. Павленок П.Д. Методология и теория социальной работы: Учеб. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2011. – С. 53.
3. Платонова Н.М. Теория и методика социальной работы: учебник для студ. сред. проф. учеб. заведений \ Н.М. Платонова, Г.Ф.Нестерова. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. - 384 с.

Научное издание

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СОЦИАЛЬНО НЕЗАЩИЩЕННЫМ ЛИЦАМ  
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ  
(ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ)

МАТЕРИАЛЫ  
IV Международной  
научно-практической конференции

Редактор *Б.Б. Айсмонтас*

Подписано в печать 22.12.2014 г.  
Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.  
Печать цифровая. Тираж 66 экз.  
Заказ № 50790.

Отпечатано в типографии «OneBook»  
ООО«Сам Полиграфист»  
129090, Москва, Протопоповский пер., 6.  
[www.onebook.ru](http://www.onebook.ru)

