

обучения, продолжается работа по совершенствованию ее методики и повышению объективности итоговой оценки.

Литература:

1. Берденникова Н.Г., Меденцев В.И., Панов Н.И. Организационное и методическое обеспечение учебного процесса в вузе: учебно-методическое пособие. - СПб: Д.А.Р.К., 2006. - 208с.

2. Занина Л.В. Научно-методическое обеспечение реформирования педагогического образования 90-х гг. - Ростов н/Д, 2001. - 212 с.

3. Концепция модификации российского образования на период до 2010 года. - М., 2002.

4. Павловская О.А., Севастьянова И.К. Ролевые игры как средство повышения качества обучения студентов / Современные проблемы науки и образования. – Москва-Краснодар, 2006. - № 12, приложение № 1. – С. 75-76.

5. Решетова Е.Н. Роль интерактивных технологий при формировании инструментальных и личностных компетенций современного икт-специалиста / Материалы XXXIV Международной конференции и дискуссионного научного клуба. Информационные технологии в науке, образовании, телекоммуникации и бизнесе. Прил. к журналу «Открытое образование». - Украина, Крым, Ялта-Гурзуф, 2007. - С. 288.

**ПРОФИЛАКТИКА
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Рыженко С.К.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»,
ГБОУ ККИДППО
Краснодар, Россия*

Профилактика суицидального поведения является весьма сложной и ще-

петильной сферой деятельности социально-психологической службы. Работа в этом направлении должна проводиться экологично, в идеале она скрыта и органично вписана в образовательный процесс. Другой составляющей успеха профилактической работы является сотрудничество и взаимодействие между психологом и педагогом-предметником, классным руководителем, социальным педагогом, другими участниками образовательного процесса. К сожалению, пожиная горькие плоды неудач профилактики детско-юношеских суицидов, мы сталкиваемся с тем, что у педагога-психолога было профессиональное понимание сущности возникшей кризисной ситуации, но он остался пассивен. Напротив, классный руководитель предпринимал активные действия, но не правильно понимал психологические причины сложившейся ситуации, и поэтому его действия по отношению к ребенку или родителям оказались неэффективны. Причём зачастую как психологи, так и педагоги находятся в оправдательной позиции, передавая полностью ответственность за судьбу ребенка семье или государству, как некой безличной, но в то же время глобальной силе, демонстрируя свою беспомощность в кризисной ситуации.

Профилактика суицидального поведения обучающихся – это, прежде всего, предупреждение возникновения проблем развития личности, профилактика отклоняющегося поведения, помощь в решении актуальных задач социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, взаимоотношениями со сверстниками, педагогами, родителями). Её миссия - устранение социальных и психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и суицидогенной обстановки в коллективах. Эта миссия должна реализовываться через систему воспитательной работы, психолого-педагогическое сопровождение, все мероприятия образо-

вательного учреждения, направленные на сохранение и укрепление физического, психического и психологического здоровья обучающихся.

Можно выделить два основных вектора организации профилактической работы:

Общая профилактика (содействие самореализации обучающихся в урочной и внеурочной деятельности, предупреждение школьной и социальной дезадаптации, сохранение и укрепление здоровья всех участников воспитательно-образовательного процесса).

Специальная профилактика (выявление и сопровождение обучающихся, нуждающихся в особом внимании и проведение с ними индивидуальной работы).

На разных ступенях образовательного процесса, направленного на общую профилактику суицидального поведения обучающихся задачи психолого-педагогического сопровождения различны.

Для начальной школы – это ранняя диагностика и коррекция нарушений в развитии и воспитании ребенка, профилактика его страхов и тревог, «школьной боязни», преодоление проблем, связанных с подготовленностью к обучению в школе, обеспечение беспроблемной адаптации к школе, повышение заинтересованности младших школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, самостоятельности и самоорганизации, творческих способностей.

Основная школа – это адаптация к новым условиям обучения, поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития подростков, помощь в решении проблем социализации, формирование жизненных навыков, профилактика неврозов, помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактика девиантного поведения и наркозависимости.

В старшей школе – помощь в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в ре-

шении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни. Формирование ценности жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы старшеклассников, способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности.

На всех этапах обучения задачей общей профилактики является создание психологически безопасной образовательной среды, которая включает в себя:

1. Защищенность от психологического насилия (публичное унижение; оскорбление; высмеивание; угрозы; обидное обзывание; игнорирование; неуважительное отношение; недоброжелательное отношение).

2. Референтную значимость окружения (при её отсутствии ребенок отрицает ценности и нормы школы, стремится «покинуть» школу).

3. Удовлетворенность в личностно-доверительном общении. Отсутствие удовлетворенности в личностно-доверительном общении приводит к эмоциональному дискомфорту, нежеланию высказывать свою точку зрения и мнение; нежелание обращаться за помощью, невнимательность к просьбам и предложениям.

Специальная профилактика на первичном уровне имеет своей целью сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения суицидов и направлена на решении следующих задач:

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
- Пресечение всех видов насилия над детьми.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
- Организация занятости детей.
- Обучение учащихся способам проблемно-разрешающего поведения, поиску социальной поддержки, повышению самооценки, развитию адекватного от-

ношения к собственной личности, эмпатии.

- Повышение стрессоустойчивости, обучение приемам, помогающим преодолеть стресс, снимать эмоциональное напряжение.

Вторичная профилактика заключается в предотвращении возможного самоубийства. Стратегия и тактика помощи детям и подросткам, проявляющим суицидальные намерения, привлечение специалистов в области психиатрии, взаимодействие с суицидологической службой направлены на быстрое реагирование в ситуации угрозы суицида с целью оказания скорой специализированной помощи подростку.

Целью третичной профилактики является снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Оценка риска суицидального поведения во многом зависит от умения педагогов видеть, слышать и понимать психические состояния обучающихся, а также факторы, негативно на них влияющие.

Это невозможно без:

- знаний возрастной психологии и психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-педагогического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;

знания факторов и возрастных особенностей суицидального поведения,

маркеров суицидального состояния ресурсов, которые может использовать сам педагог для поддержки детей

активного патронажа семей, в которых проживают учащиеся группы риска

знания ответов на вопросы: «Что делать?», «Каким образом?», «На каких основаниях?», «Для чего?», «Какие правовые основы действий?»

При исследовании психологической атмосферы в семье, изучении личных дел учащихся, диагностическом исследовании психологической атмосферы в семье, при посещении на дому, взаимодействии с ближайшим социальным окружением

учащегося, особенно необходимо обратить внимание на:

- несправедливое отношение со стороны родителей;
- развод (или супружеские измены) в семье учащегося;
- потерю одного из членов семьи;
- неудовлетворенность в доверительных отношениях с родителями;
- реальные конфликты и мотивы участников конфликта;
- одиночество, недостаток внимания со стороны окружающих.

При наблюдении за состоянием психического и физического здоровья, при изучении личных дел и медицинских карт учащихся, важно обратить внимание на:

- патологические наследственные причины (алкоголизм родителей, психопатия, психологические травмы, зависимости и пр.);
- соматические заболевания, эмоциональные переживания, зависимости от компьютерных и азартных игр, алкоголя, наркотических веществ.

Наблюдая взаимодействие в социуме, изучая межличностные отношения «учащийся - учащийся», «учащийся - педагог», важно обратить внимание на:

- отверженность, неприятие, унижение личностного достоинства ребенка;
- несостоятельность, неудачи в учебе, падение престижа в коллективе сверстников;
- несправедливые требования к учащемуся;
- принадлежность к молодежным асоциально настроенным группам, деструктивным сектам или боязнь конфликтов, угроз, расправ за разрыв отношений с ними;
- страх иного наказания или позора, самоосуждение за неблаговидный поступок.

Также необходимо определить временные или постоянные дезадаптирующие условия:

- снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;

- своеобразии личностного развития, несформированность навыков общения;
- неадекватная самооценка личностных возможностей;
- потеря любимого человека; уязвленное чувство собственного достоинства;
- отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство;
- состояние постоянного (прогрессирующего) переутомления;
- паническая боязнь будущего и т.д.

Для выявления депрессии, агрессивных и аутоагрессивных тенденций у детей и подростков с помощью психодиагностики можно использовать:

- шкалу депрессии для детей и подростков М. Ковача;
- опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)
- рисуночный тест Сильвер
- шкалу агрессии Басса-Перри;
- методику на выявление и предупреждение самоубийств (В.П. Костюкович, А.А. Биркин, В.П. Войцеха, А.А. Кучер);
- проективные методы (рисунки на свободную тему, «Мое состояние», метод незаконченных предложений).

Педагогу-психологу нельзя ограничиваться только опросниками или только рисуночными методиками и важно соотносить полученные результаты с той информацией, которой владеет классный руководитель, социальный педагог или предметник. Нет ничего хуже, чем формальные, а не содержательные рекомендации данные психологом учителю по результатам диагностики.

Коррекционно-развивающее направление в профилактике суицидального поведения детей и подростков включает в себя: коррекцию межличностных отношений в классах, формирование социально-поведенческих, коммуникативных навыков, реализацию специальных психолого-педагогических программ, направленных на формиро-

вание жизнестойкости, стрессоустойчивости, коррекцию познавательных процессов.

Для этого используются разнообразные формы работы: социально-психологические тренинги, групповые и индивидуальные коррекционные занятия, развивающие занятия во внеурочной деятельности, консультации.

С целью просвещения родителей педагогу-психологу необходимо планировать выступления на родительских собраниях, информируя родителей о психологических особенностях подросткового и юношеского возраста, особенностях поведения подростка, имеющего суицидальные намерения, создании безопасной психологической атмосферы в семье. Важно усилить внимание родителей к порядку хранения лекарственных средств и оружия, информировать об имеющихся психологических, социальных и медицинских службах.

Другим направлением просветительской деятельности педагога-психолога является проведение цикла мероприятий для педагогического коллектива по повышению психологической компетентности педагогов в организации взаимодействия с обучающимися и родителями, созданию психологически безопасной образовательной среды, обучение педагогов навыкам распознавания и адекватного реагирования на признаки психоэмоционального неблагополучия обучающихся.

Информационное обеспечение включает в себя оформление стендов с информацией о получении психологической и медицинской помощи в учреждениях муниципалитета, о круглосуточных телефонах доверия. Оперативному решению проблем детей и подростков содействует информирование управления образования и представителей здравоохранения, комиссии по делам несовершеннолетних о выявленных случаях дискриминации, физического и психического насилия, оскорбления, грубого обра-

ния среди учащихся. Изготовление памяток, буклетов, методических материалов должно быть направленно на повышение психологической грамотности обучающихся, обучение психологическим знаниям, имеющим ценность в критической жизненной ситуации («Как пережить потерю близкого человека», «Что такое стресс и как с ним справиться», «Способы разрешения конфликта», «От любви до ненависти», «Зависимость и созависимость», «Дружба и предательство» и т.д.).

В направлении межведомственного взаимодействия основной задачей является поддержание контактов со специализированными медицинскими, социальными, психотерапевтическими учреждениями районного (краевого) уровня с целью профилактики суицидального поведения, а также в ситуации совершенного суицида (его попытки) и своевременное направление субъектов образовательного процесса в специализированные учреждения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПОДРОСТКОВ МЕТОДОМ СИМВОЛДРАМЫ

Рыженко С.К.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»,*

ГБОУ ККИДППО

Краснодар, Россия

Чем притягательны компьютерные игры для подростков? На увлеченность компьютерными играми влияют такие внешние факторы как подростковая субкультура, при этом межличностное общение, основанное на интересе к компьютерным играм, позволяет добиться признания в референтной группе и определенного социального статуса. Глубоко личностным, чаще бессознательным мотивом данного увлечения является замещающая активность, т.е. деятельность,

позволяющая альтернативным образом реализовать соответствующие возрастные и индивидуальные потребности подростка. При наличии определенных личностных предрасполагающих факторов, происходит переход безобидного увлечения подростка в компьютерную зависимость. Основные критерии этого перехода: нарастание социально-психологической дезадаптации подростка, причинение вреда здоровью, рост напряженности и конфликтности в отношении с близкими, потеря интереса к учебе, ограничение других способов получения удовольствия, регуляция эмоционального состояния с помощью игры.

Роль, агрессивность, архетипичность. В наибольшей степени подростков привлекают ролевые компьютерные игры, где играющий имеет наибольшие возможности идентификации с персонажем. Идентификация связана с измененным состоянием психики во время игры - переживанием «опыта потока», что приводит к потере чувства реального времени у игрока, расщеплением «Я» на реальное и виртуальное. Виртуальное Я игрока максимально приближается к идеальному Я личности, а потребность в социальной и полоролевой идентификации подростка, актуализирует смену, «пробу» ролей в виртуальной реальности. Другой притягательный аспект – агрессивность большинства компьютерных игр. Агрессивные импульсы обычно подавляются в жизни, как неодобряемые социумом, их действие усиливается в пубертатный период и если естественной возрастной агрессивности подростка не предоставлены безопасные выходы, эти импульсы сублимируются в игре. Сюжеты ролевых компьютерных игр в какой-то мере отражают психопатологию их авторов, однако популярность игр обусловлена в целом общим стремлением разработчиков к использованию символов коллективного бессознательного. Игра становится по-настоящему популярной, если в ней удовлетворяются архаические потребности: нарциссические, оральные, аналь-