

УДК [371.015.3-053.6]

## МОДЕЛЬ СИСТЕМНОЙ РАЗВИВАЮЩЕЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОДРОСТКАМ

Чернов С.А., Чернова О.В.

*ФГБОУ ВПО «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Чебоксары, e-mail: sikor.sky@mail.ru*

Актуальность исследуемой проблемы обусловлена тем, что создание системы социально-психологической помощи подросткам с девиантным поведением, их социально-психологической реабилитации и интеграции в общество, а также профилактики девиантного поведения находится в ряду наиболее значимых задач современной практической психологии. Цель статьи заключается в описании процесса реализации эклектической модели индивидуальной психологической помощи подросткам с девиантным поведением. Ведущим подходом в процессе оказания психологической помощи является мультимодальная модель реконструкции ресурсов совладания личности, позволяющая оказывать комплексное и целенаправленное психокоррекционное воздействие. В статье представлено описание случая из практики психологической помощи, в котором раскрыты потенциальные возможности данной модели, выявлена специфика ее применения и обосновано применение модели в качестве инструмента изучения результативности психокоррекции. Результаты исследования представляют практическую ценность для профессиональных психологов, так как реализация описанной модели позволила значительно снизить актуальность внутриличностного конфликта для подростка. В конце работы подросток начал активно манифестировать негативное отношение к суициду. Суицидальные тенденции в поведении оказались расфиксированными.

Ключевые слова: подростки, психологическая помощь, мультимодальный подход, психологическая коррекция, личностное развитие.

## MODEL OF THE SYSTEMIC DEVELOPING PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSISTANCE TO TEENAGERS

Chernov S. A., Chernova O. V.

*Chuvash state pedagogical university Cheboksary, e-mail: sikor.sky@mail.ru*

The relevance of the research problem due to the fact that, the creation of a system of social and psychological assistance to teenagers with deviant behavior, their social and psychological rehabilitation and integration into society and prevention of deviant behavior is among the most important problems of modern practical psychology. The purpose of the article is to describe the process of implementing an eclectic model of individual psychological assistance to the teenagers with deviant behavior. The leading approach in the provision of psychological assistance is a multi-modal model of restoration of the coping resources of the personality, allowing to provide comprehensive and targeted psychological effects. The article presents a case description of the practice of psychological help, which revealed the potential of this model, it disclosed the specifics of its application and justified the use of the model as a tool for studying the effectiveness of psychological correction. The results of the research are of practical value to the professional psychologists, since the implementation of the model described above allowed to reduce the relevance of the intrapersonal conflict for a teenager significantly. In the end, the teenager began to manifest a negative attitude towards suicide actively. Suicidal tendencies in behavior ceased to be imperative.

Keywords: teenagers, psychological assistance, multi-modal approach, psychological correction, personal development.

Описания случаев из диагностической и коррекционной практики являются важным разделом психологической науки. Такие случаи выполняют функцию эмпирического подтверждения, а также иллюстрации теоретических положений психологических концепций диагностики, коррекции, накопления и передачи диагностического опыта в процессе психологического консультирования. Случаи из практики достаточно широко представлены в психологических журналах. Каждый из них является полезным и интересным. Они открывают для психологов уникальный мир судеб клиентов, их индивидуальных жизненных

историй. Описание случаев из практики может быть полным и избыточным. Полное описание содержит необходимую и достаточную информацию для реализации диагностического процесса по распознаванию индивидуальных особенностей клиента, причинно-следственных связей, обусловивших поступивший к психологу запрос. Корректное описание позволяют также разработать план мероприятий по оказанию психологической помощи клиенту [2;4;5].

В кабинет медико-социальной психологической помощи при республиканской психиатрической больнице был направлен врачом-психиатром юноша совершивший суицидальную попытку. По компетентному мнению врача непосредственной угрозы рецидива не было, но вследствие общей незрелости личности требовалась профилактическая работа психолога для инициации личностного роста и в целях поственции. Психологом были собраны подробные сведения о юноше и его семье.

На индивидуальном консультировании психолог ставил себе цель – занять по отношению к человеку позицию, соответствующую его уникальной комбинации ресурсов борьбы. На уровне длительной работы – предложить клиенту множество видов деятельности, покрывающее весь спектр BASIC Ph – так, чтобы он смог найти виды ресурсной деятельности, соответствующие его стилю совладания с кризисом.

Модель BASIC Ph была создана в ходе работы с людьми, живущими под постоянной угрозой их жизни. Ведя наблюдения и исследования среди людей в стрессовом состоянии израильский психолог-травматерапевт Мули Лаад установил, что у каждого человека есть своя собственная уникальная комбинация ресурсов борьбы с неблагоприятными обстоятельствами [1].

Модель включает шесть основных характеристик или параметров, составляющих ядро индивидуального стиля борьбы с неблагоприятными обстоятельствами:

- Beliefs and Values – В (Верования и нравственные ценности)
- Affects and Emotions – А(Аффекты и эмоции)
- Social Relations – S (Социальная сфера)
- Imagination and Creativity – I (Воображение и творчество)
- Cognition and Thought – С (Познание и мысль)
- Physiological Resources and Activities – Ph (Физиологические ресурсы).

Комбинация всех шести параметров и составляет индивидуальный стиль борьбы с неблагоприятными обстоятельствами.

Потенциально каждый человек владеет каждой из упомянутых выше модальностей с раннего детства и в течение всей своей жизни. Важно отметить, что у каждого есть свои предпочтительные методы совладания с кризисом в разные периоды жизни, и в своем

использовании эти методы развиваются и оттачиваются. Некоторые из них остаются неразвитыми вследствие различных обстоятельств нашей жизни.

Целевая установка психологической коррекции.

Целью психокоррекции являлось создание условий для личностного роста юноши и предупреждение повторной попытки суицида.

Суицидальное поведение у молодых людей часто обусловлено тем, что подростки и юноши, не имея достаточного жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения [3].

Перейдем непосредственно к описанию результатов психодиагностического обследования подростка.

Диагностическое заключение.

Обследование имело целью дать обоснованные ответы на следующие вопросы:

1. Какова степень актуальности конфликта, приведшего к суицидальной попытке на текущее время?

2. Какова степень фиксированности суицидальных тенденций у лица, совершившего суицидальную попытку, на текущее время?

3. Каковы особенности отношения к совершенной попытке суицида на текущее время?

Подэкспертный контактен, искренен, в беседе обстоятелен и эмоционален.

При проведении больших психодиагностических методик заметно теряет к ним интерес и говорит о прекращении эксперимента. Поэтому применялись компактные проективные методики, такие, как тест Люшера в модификации Собчик, модификация теста Сонди, МПДО Личко и клиническая беседа [6].

В экспериментальной работе ориентирован на успех, однако истощение наступает быстро. Атентивно-мнестические процессы в норме, объем внимания на нижней границе нормы. При доступном концептуальном уровне мышления преимущественный уровень – конкретно-ситуационный с легкой дифференцировкой и обобщением.

Демонстрируемой акцентуацией характера является гипертимная: повышенный позитивный эмоциональный фон, контактность, коммуникабельность. Однако для обследуемого не характерно проявление лидерских тенденций. Скрытой акцентуацией, выявляемой при тестировании и беседе является циклоидная: наблюдаются периодические колебания настроения и жизненного тонуса.

По тесту Сонди ярко проявляются факторы h+ и m+. Данные свидетельствуют в пользу сильного неустойчивого типа ВНД. Конституциональный тип инфантильный, стеничный (гипертимный) тип эмоционального реагирования.

При исследовании по методу цветowych выборов имеются устойчивые цветowe

сочетания: +3+4 на первой позиции, что соответствует склонности к риску, сочетающегося с неустойчивостью эмоционального состояния; X6X0, соответствующее потребности в большей безопасности и стабильным, постоянным выбором -1-7, означающим стрессовое состояние, блокированную потребность в независимости и повышенный самоконтроль, помогающий скрыть свою ранимость. Результаты беседы подтверждают данные психодиагностики.

Беседа показала наличие в прошлом конфликта нереализованного желания или комплекса неполноценности (конфликт между желаниями и действительностью). Процесс расставания с любимой девушкой вызвал суицидальную попытку. На момент разговора актуальность конфликта не представляла важности по словам испытуемого. Он активно осуждал суицидальный выход из подобных ситуаций у себя и других людей. Однако в ближайшем окружении у испытуемого была суицидальная попытка: отец пытался повеситься, любимая девушка совершала демонстративные приготовления к повешению, новая знакомая оказалась из интернет-сообщества, одобряющего суицид. Испытуемый предложил своей новой знакомой обратиться к психологу по поводу суицидальных мыслей, за что девушка прекратила свое знакомство с ним.

На теле испытуемый имеет шрамы от порезов, нанесенные на внешнюю сторону предплечий и следы от ожогов спичкой. Происхождение объясняет глупостью и желанием показать пренебрежение к боли, желает удалить следы на коже с помощью косметических препаратов.

В разговоре испытуемый акцентированно негативно заявляет о своем отрицательном отношении к суициду. Свою попытку объясняет ситуативной глупостью. Испытуемый активно строит планы на будущее, говорит о своем желании получить водительскую специальность и отслужить в армии. На встречи с психологом ходит аккуратно, предупреждает о возможных опозданиях, однако это сочетается с участвовавшими пропусками занятий в колледже, которые он объясняет своим желанием скорее получить права и уйти в армию. Занятия в колледже ему не интересны и сложны. На встречах обсуждалось отношение к алкоголю и курению. Подэкспертный активно заявляет о своем желании значительно сократить употребление пива и совсем отказаться от водки. Разговор с матерью подтверждает эти слова. Отказ от курения вызывает большие сложности, было рекомендовано обратиться на бесплатную линию по отказу от курения, проконсультироваться у нарколога. Подэкспертный эпизодически использовал жевательную резинку с терапевтической дозой никотина. Это помогло сократить количество сигарет до 1–3 в день, однако, к концу цикла встреч с психологом количество сигарет снова возросло до 1 пачки в день. К встречам с психологом относится как к прописанному лекарству, курс которого

необходимо пройти как можно быстрее.

С девушкой, явившейся причиной суицидальной попытки, отношения поддерживает через интернет, на словах показывает признаки эмоциональной зависимости. Рассказал, как состоял с ней в интимных отношениях. Называет отношения «дружеский секс».

Таким образом, актуальность суицидального конфликта для подэкспертного невелика, Человек активно манифестирует негативное отношение к суициду. Суицидальные тенденции в поведении расфиксированы.

Выработка стратегии коррекционно-развивающей деятельности психолога

С целью выработки стратегии психокоррекционного вмешательства клиенту была предложена проективная техника «Сочинение рассказа в шести частях», разработанная М. Лаадом и входящая в модель BASIC Ph [1].

Клиенту была дана следующая инструкция:

«Вы сейчас расскажете историю, не пользуясь словами. Расскажите историю при помощи рисунков в соответствии с полученными инструкциями и вопросами. Не беспокойтесь о качестве рисунков и о степени их понятности: вы всегда можете дополнить их объяснениями. Имейте в виду – впоследствии история может быть рассказана словами».

А. Разделите страницу (А-4) на шесть частей, каким угодно способом, но только не разрезайте ее.

Б. Возьмите главное действующее лицо – героя или героиню из какого-либо рассказа, легенды, фильма или придумайте героя сами. Решите, где герой живет – это и будет первой частью вашей истории.

В. На второй картинке будет представлена миссия или задача, выполняемая персонажем. В каждой сказке или легенде герой выполняет какую-то задачу. Какова задача вашего героя/героини?

Г. Третья картинка описывает – кто или что помогает герою, если помогает?

Д. Четвертая – какое препятствие стоит на пути у героя?

Е. Пятая – как герой преодолевает препятствие?

Ж. Шестая – что происходит вслед за этим? Закончена ли цепь событий, продолжается ли она?

Таковы шесть частей рассказа.

Теперь расскажите его с помощью линий, форм, символов или изображений. Закончив, объясните, что происходит на бумаге (ограничений времени нет).

Клиент составил следующий рассказ:

1) Жил-был когда-то тросник (С), и он был низенький (Ph).

2) Когда он вырос (Ph), он захотел добраться к другому троснику (S).

3) У него была помощница (S, Ph), которая вырастила его, и у него были лук и стрелы (C, I).

4) Препятствиями были люди (S-) с автоматами.

5) У него был зонтик (C), поэтому троснику удалось добраться к другому троснику (S).

6) В конце хороший человек (A) принес оба (Ph) тросника в свой сад (C).

Анализ рассказа в соответствии BASIC Ph дал следующие результаты:

B...0, A...1, S...3, S-...1, I...1, C... 4, Ph...4.

Резюме: У клиента ресурсы в преодолении кризисной ситуации сосредоточены в сфере практической деятельности (физическое) и сфере знаний (когниций).

Отмечается ресурс в социальной сфере, и в тоже время – наличие отрицательного S- указывает на конфликтную ситуацию в социальной сфере. Воображение развито слабо, не является ресурсом в преодолении ситуации. Чувства также выражены слабо. Самоценность низкая, пока не сформирована собственная жизненная позиция, возможно наличие депрессивных состояний.

Когда клиент рассказывает свою историю, консультант должен выслушать рассказ и понять его на нескольких уровнях:

1) тон, в котором ведется рассказ;

2) контекст рассказа и его конечная цель (тема);

3) главные методы совладания со стрессом, отразившиеся в рассказе (BASIC Ph).

Считается, что, рассказывая проецированную историю, основанную на элементах волшебной сказки и мифа, клиент описывает метод, с помощью которого он проецирует себя на организованную реальность и, таким образом, осуществляет контакт с миром.

«Совладание» с ситуацией может осуществляться во множестве разных форм, а заключение может быть эмоциональным, интеллектуальным, социальным или фантастическим. Важно поэтому быть внимательным к методам действий, которыми пользуется рассказчик, и инициировать контакт в соответствии с этими методами.

На основе рассказа психолог конструирует наиболее развитую модель «совладания», подсчитывая, сколько раз каждая модель встречается в рассказе: именно эта модель и используется рассказчиком чаще всего.

Программы вмешательства, как результат оценки ресурсов совладения с кризисной ситуацией, строятся на основе комплексных методов, разработанных в соответствии с обнаруженной у пациента моделью совладания и ее конфигурацией.

Когнитивная модель коррекции, выбранная для реализации психологом, включает, в первую очередь, сбор информации и решение проблем. Поскольку выяснилось, что человек

не обладает развитым воображением, обычного решения проблем для него недостаточно. В его случае понадобятся импровизации, поиски решений, выходящие за пределы обычного. Это означает: развивать находчивость и способность находить альтернативные решения, или, образно говоря, «решения второй степени». Кроме того, поскольку речь идет о человеке, чьи методы совладания носят социальный характер, решения проблем должны быть направлены на социальные цели – такие, как, например, выполнение ответственных функций в той или иной группе или организации. В ходе работы необходимо было передать человеку уверенность в том, «он смог» сделать работу и может впредь полагаться на свою способность справиться с подобными трудностями сам. Одновременно мы демонстрируем готовность общаться и, в случае настоятельной необходимости, помочь.

Результаты работы.

Отсроченное наблюдение показало позитивные сдвиги у описываемого подростка: он с интересом осваивает специальность военного водителя, активно готовится к службе в армии.

Повторный прием у врача-психиатра не выявил суицидальных тенденций и наклонностей.

Таким образом, нами было представлено описание случая из практики психологической помощи, в котором были раскрыты потенциальные возможности данной модели, выявлена специфика ее применения и обосновано применение модели в качестве инструмента изучения результативности психокоррекции.

Материалы статьи представляют практическую ценность для профессиональных психологов, так как реализация описанной модели позволяет регистрировать собственный опыт психокоррекционной деятельности, делая его доступным для анализа и систематизации, а также и повышать компетентность студентов-психологов посредством решения задач различного типа, построенных на основе данной модели.

### Список литературы

1. Залевский Г. В. Введение в клиническую психологию : учеб. пособие для вузов. – М.: Академия, 2012. – 208 с.
2. Зверева Н. В. Клиническая психология детей и подростков : учеб. для вузов. – М.: Академия, 2013. – 271 с.
3. Мочаев С. А. Стрессоустойчивость личности: как ее обрести // Народное образование. – 2011. – № 8. – С. 261–265.
4. Цикото Г. В. Проблемные дети: развитие и коррекция в предметно-практической

деятельности. – М.: Полиграф сервис, 2011. – 192 с.

5. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции : учеб. пособие. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2012. – 256 с.

6. Lahad M., Shacham M. The "BASIC PH" Model of Coping and Resiliency–Theory, Research and Cross-Cultural Application. – London: Jessica Kingsley, 2013. – 324 p.