

---

## Научная обоснованность реализуемых в системе образования практик психолого-педагогической работы с детством

---

### Вторичная психологическая профилактика самоповреждающего поведения школьников

**Билецкая Н.Х.**

*Средняя общеобразовательная школа № 108 г. Челябинска имени Героя Российской Федерации А.В. Яковлева (МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска»), г. Челябинск, Российская Федерация*  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8748-5981>, e-mail: [nelnik17@mail.ru](mailto:nelnik17@mail.ru)

**Белюсова С.А.**

*Челябинский государственный университет (ФГОУ ВО ЧелГУ); Средняя общеобразовательная школа № 108 г. Челябинска имени Героя Российской Федерации А.В. Яковлева (МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска»), г. Челябинск, Российская Федерация*  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1243-5947>, e-mail: [belousova.s.2018@yandex.ru](mailto:belousova.s.2018@yandex.ru)

**Тетюева Т.А.**

*Средняя общеобразовательная школа № 108 г. Челябинска имени Героя Российской Федерации А.В. Яковлева (МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска»), г. Челябинск, Российская Федерация*  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6107-288X>, e-mail: [psiholog\\_108@mail.ru](mailto:psiholog_108@mail.ru)

---

Данная программа описывает систему работы школьного психолога с обучающимися подросткового и юношеского возрастов, а также их ближайшим окружением на вторичном уровне профилактики. Программа согласована с особенностями целевой группы: в ней учитывается культурная специфика подростково-юношеских субкультур, в которых самоповреждение используется для создания групповой идентичности и коммуникации с другими членами группы; учитывается контекст (особенности школьной среды); уровень развития подростков (например, их стремление к независимости в отношениях с родителями и соответствующие проблемы в коммуникации с ними); траектория формирования нежелательного поведения. На основе анализа критериев оценки самоповреждающего поведения подобраны способы его диагностики, в том числе — в группе риска, а также инструменты изучения имеющейся суицидальной опасности. Предусмотрено обсуждение критериев и показателей отслеживания результативности психологического воздействия. В соответствии с психологическим анализом явления предполагаются индивидуальные и групповые формы психологической помощи. Основные направления психологического воздействия — формирование конструктивной мотивации (позитивных ценностей, ориентации на выполнение социальных требований и самосохранение); интеграция индивидуального опыта; совершенствование саморегуляции; повышение стрессоустойчивости и расширение ресурсов личности; выработка жизненно важных умений; устранение или уменьшение проявлений дезадаптивного поведения; расширение социальных связей и позитивного социального опыта личности. Формы работы психолога: организация социальной среды; информирование; активное социальное обучение (тренинг); инициация поиска / организации альтернативной деятельности; активизация личностных ресурсов; проектирование минимизации негативных последствий; др. Основные виды деятельно-

---

*сти, в которые включаются школьники: индивидуальное консультирование; участие в тренинговых группах с целью коррекции негативных эмоционально значимых ситуаций; индивидуальная работа с системой ценностей ребенка; обучение социальным навыкам, способам эффективного общения, конструктивному поведению в конфликтных ситуациях. Основные группы применяемых методов: методы стимулирования мотивации изменения поведения; методы коррекции эмоциональных нарушений; методы саморегуляции; методы когнитивного реструктурирования; методы угашения нежелательного поведения; методы формирования позитивного поведения (подкрепление, репетиция — тренинг асертивности и др.).*

**Ключевые слова:** *самоповреждающее поведение, дети подросткового возраста, юношеский возраст, дезадаптация, психопрофилактика, психологическая помощь.*

---

**Для цитаты:** *Билецкая Н.Х., Белоусова С.А., Тетюева Т.А. Вторичная психологическая профилактика самоповреждающего поведения школьников [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2020. Том 17. № 4. С. 13–24. DOI:10.17759/vjpp.2020170401*

---

## Secondary Psychological Prevention Self-Injurious Behavior of Schoolchildren

***Nailya Kh. Biletskaya***

*Secondary School No. 108 of Chelyabinsk named after the Hero of the Russian Federation A. V. Yakovlev", Chelyabinsk, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8748-5981>, e-mail: [nelnik17@mail.ru](mailto:nelnik17@mail.ru)*

***Svetlana A. Belousova***

*Chelyabinsk State University; Secondary School No. 108 of Chelyabinsk named after the Hero of the Russian Federation A. V. Yakovlev", Chelyabinsk, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1243-5947>, e-mail: [belousova.s.2018@yandex.ru](mailto:belousova.s.2018@yandex.ru)*

***Tatiana A. Tetyueva***

*Secondary School No. 108 of Chelyabinsk named after the Hero of the Russian Federation A. V. Yakovlev", Chelyabinsk, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6107-288X>, e-mail: [psiholog\\_108@mail.ru](mailto:psiholog_108@mail.ru)*

---

*This program describes the system of work of a school psychologist with students of adolescence and youthful age, as well as their immediate environment at the secondary level of prevention. The program is coordinated with the characteristics of the target group: it takes into account the cultural specificity of adolescent and youth subcultures, in which self-harm is used to create a group identity and communicate with other members of the group; the context is taken into account (peculiarities of the school environment); the level of development of adolescents (for example, their desire for independence in relations with their parents and the corresponding problems in communication with them); the trajectory of the formation of undesirable behavior. Based on the analysis of criteria for assessing self-injurious behavior, methods of its diagnosis, including those in the risk group, as well*

*as tools for studying the existing suicidal danger were selected. Discussion of criteria and indicators for tracking the effectiveness of psychological impact is provided. In accordance with the psychological analysis of the phenomenon, individual and group forms of psychological assistance are assumed. The main directions of psychological influence are the formation of constructive motivation (positive values, orientation towards fulfilling social requirements and self-preservation); integration of individual experiences; improving self-regulation; increasing stress resistance and expanding personality resources; development of vital skills; elimination or reduction of manifestations of maladaptive behavior; expansion of social ties and positive social experience of the individual. Forms of work of a psychologist: organization of the social environment; informing; active social learning (training); initiation of search / organization of alternative activities; activation of personal resources; design to minimize negative consequences; others. The main types of activities, which include students: individual counseling; training groups in order to correct negative emotionally significant situations; individual work with the child's value system; teaching social skills, methods of effective communication, constructive behavior in conflict situations. The main groups of applied methods: methods of stimulating the motivation of behavior change; methods of correcting emotional disorders; self-regulation methods; cognitive restructuring techniques; methods of extinguishing unwanted behavior; methods of forming positive behavior (reinforcement, rehearsal — assertiveness training, etc.).*

**Keywords:** self-injurious behavior, adolescent children, adolescence, maladjustment, psychopathology, psychological assistance.

**For citation:** Biletskaya N.Kh., Belousova S.A., Tetyueva T.A. Secondary Psychological Prevention Self-Injurious Behavior of Schoolchildren. *Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya = Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2020. Vol. 17, no. 4, pp. 13–24. DOI:10.17759/bppe.2020170401 (In Russ.).

### Описание целей и задач программы

Стратегической целью программы является развитие личности школьника, включающее осознание им собственных ценностей и смысла существования; развитие уверенности в себе и навыков успешного взаимодействия с окружающими; формирование созидательной и активной жизненной позиции.

#### Задачи:

- формирование конструктивной мотивации (позитивных ценностей, ориентации на выполнение социальных требований и самосохранение);
- интеграция индивидуального опыта;
- совершенствование саморегуляции;
- повышение стрессоустойчивости и расширение ресурсов личности;
- выработка жизненно важных умений;
- устранение или уменьшение проявлений дезадаптивного поведения;
- расширение социальных связей и позитивного социального опыта личности;
- повышение уровня социальной адаптации.

### Описание участников программы

*Школьники 12–17 лет*, которые при нормальном или при нарушенном психическом развитии, при различных формах психических расстройств и соматических заболеваний (СДВГ, бипо-

лярное расстройство, расстройства пищевого поведения и др.) осуществляют девиантно-патологические умеренные / поверхностные (компульсивные, эпизодические, повторяющиеся) самоповреждения, имеют свою предысторию, полную глубокой душевной боли, на освобождение или уменьшение которой и направлены самоповреждающие действия, не умеют говорить о своих чувствах и переживаниях или не желают делать это из-за боязни быть непонятыми. Самоповреждения осуществляются для:

- восстановления контроля над эмоциями;
- избавления от напряжения;
- воздействия на других;
- изменения себя.

*Родители аутодеструктантов.* Сначала испытывают испуг, затем — злобу, а при повторных актах — раздражение и стыд, равнодушие и ненависть («он назло мне это делает», «она хочет, чтобы я страдала»).

*Педагогические работники.* Характерно большое количество негативных эмоций на сам момент повреждения, как правило, вызванных чувством страха, тревоги, связанных с чувством ответственности за жизнь подростка и беспомощностью.

### **Научно-методические и нормативно-правовые основания программы**

Одними из ведущих в классификации психотравмирующих ситуаций аутодеструктантов являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью: дезадаптация, неуспешность в учебе, отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения (пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием на ребенка самого процесса обучения), дидаскологения (невротическое нарушение, связанное с влиянием авторитарного стиля педагога на психическое состояние ребенка) и др. Программа составлена с опорой на следующие требования: опора на теоретическую и эмпирическую базу; не только предотвращать нежелательное поведение, но и формировать адаптивные навыки; работать на нескольких уровнях; иметь необходимую продолжительность и силу воздействия для оказания эффекта; увеличивать поддержку со стороны значимых других; максимально задействовать участников программы за счет межгрупповых семинаров, обсуждений и обмена информацией; включать методики измерения изменений психологических процессов, на которые направлена программа; быть экономически выгодной для возможности длительного проведения данной программы.

Нормативно-правовые основания программы: Конституция Российской Федерации, Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761, Федеральный закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию», Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ, Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351, Приказ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. № 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011–2015 годы», Информационное письмо Минобрнауки России от 26.01.2000 г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков», Информационное письмо Минобрнауки России от 29.05.2003 г. № 03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков», Письмо Рособнадзора от 20.09.2004 г. № 01-130/07-01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»,

Письмо Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей от 18 января 2016 г. № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида» и др.

### **Структура и содержание программы**

В основе программы — многомерная модель психологической помощи подросткам и юношам при самоповреждающем поведении.

#### **Диагностическое обеспечение.**

Задачи диагностического этапа: 1) выяснить основные причины девиантного поведения ребенка и сопутствующие проблемы; 2) определить возможность и целесообразность проведения коррекционной работы по самоповреждающему поведению в зависимости от выявленных факторов, его вызвавших.

1 этап диагностики осуществляется педагогическим персоналом школы и предполагает контроль над поведением обучающихся, выявление проявлений самоповреждающего поведения по личностным и контекстным признакам.

На 2 этапе диагностики проводится обследование ребенка педагогом-психологом. Важно, прежде всего, понять цель и мотив поведения и что это поведение подкрепляет. В основе диагностических процедур — нацеленность на изучение дефицитной деформации личности. Дефицитные компетенции — это личностная неспособность решать определенный класс задач. При профилактике самоповреждающего поведения делается акцент на его многофакторности и необходимости / возможности варьирования программы помощи по сложным траекториям. Поэтому диагностическая модель потенциально предполагает рассмотрение дескрипторов социализованности 6-ти сфер функционирования личности: психологическое, регулятивное, социально-культурное, онтологическое, социально-экзистенциальное функционирование личности и функционирование волевой регуляции. Дефицит компетентности характеризуется как [4]:

- структурный, указывающий на то, что одни или несколько компонентов структуры компетентности имеют недостающие элементы (дефицит коммуникативной, интерактивной, перцептивной, социальной, дифференциально-психологической, эмоциональной, рефлексивной, социально-ролевой компетентностей);
- компонентный, раскрывающий недостатки или утрату основных компонентов социальной психологической компетентности (социально-психологические знания, социально-психологические умения, социально-психологические навыки);
- системный, когда присутствует и структурный, и компонентный дефициты.

Педагог-психолог должен установить вариант дефицитарного развития, помня, что модель является избыточной для конкретного случая, не все дескрипторы социализованности проблемно проявляются у конкретного аутодеструктанта.

На 3 этапе диагностики определяются и анализируются факторы внешней среды, поддерживающие проблемное поведение у данного школьника. Синдром социальной дистанции имеет социально-психологические причины. Синдром межличностной зависимости имеет компетентностные причины (дефицит социально-психологической, социально-личностной компетентностей агента социализации). Синдром дефицита идентичности вызывают характерологические причины агентов социализации. Синдром социальной фрустрации, как правило, вызывают социально-групповые причины (дисгармония межличностных отношений, групповое давление, моббинг, буллинг, троллинг). Синдром дефицита удовлетворенности межличностными отношениями обусловлен социально-педагогическими причинами (гиперпротекция, гипопротекция, потворствование, игнорирование потребностей ребенка, чрезмерность / недостаточность требований-обязанностей ребенка, чрезмерность / недостаточность требований-запретов, строгость / минимальность санкций (наказаний) за нарушение требований ребенком, неустойчивость стиля воспитания). Синдром

экзистенциального дефицита имеет субъективные причины: дефицит общего, социального, эмоционального, коммуникативного интеллекта агента социализации.

Психолог в рамках этой процедуры в общении с аутодеструктантом моделирует выполнение следующих условий: внимание, избегание требований, одиночество, игра. Каждое из названных условий характеризует определенную модель поведения, которая может быть связана с усилением или ослаблением действий самоповреждающего характера. На основе наблюдения за поведением ребенка и проявлениями самоповреждения в варьируемых условиях формулируется вывод о средовых факторах, способствующих усилению самоповреждающего поведения.

Также проводится диагностика ситуации ребенка в школе. Классный руководитель предоставляет информацию о сформированности у школьника универсальных учебных действий (УУД), одаренности, характере отношений ребенка с учителями, одноклассниками.

На этом же этапе проводится диагностика ситуации в семье: нужно выявить характер отношений ребенка с братьями, сестрами (если они есть), оценить условия для самовыражения ребенка, определить модель семейного воспитания.

### **Работа с ребенком.**

В соответствии с когнитивно-бихевиоральным подходом, в качестве мишеней психологического воздействия намечаются акты самоповреждения, а также сопутствующие психопатологические симптомы, выработка школьником эффективных способов преодоления проблем на основе оценки влияния убеждений и эмоций на его поведение. В основе коррекции самоповреждающего поведения — четыре ключевых аспекта:

- 1) функциональная оценка проблемного поведения, на основе которой составляется план коррекции самоповреждающего поведения;
- 2) обучение школьника навыкам, отсутствие или недостаточная сформированность которых связаны с самоповреждением (например, коммуникативные навыки, навыки решения проблем);
- 3) изменение поведения школьника (устранение положительного подкрепления самоповреждающего поведения);
- 4) когнитивное реструктурирование — выявление, оценка и изменение иррациональных убеждений, приводящих к самоповреждению (например, «тело отвратительно и заслуживает наказания» или «самоповреждение приемлемо»).

На первом этапе в индивидуальной форме работы со школьником (по 1 часу в течение 2–8 встреч) акцент делается на избавлении от фрустрации, на информировании о продуктивных способах совладания с трудными и стрессогенными жизненными ситуациями, на повышении чувства собственной значимости.

Первый общий принцип работы заключается в том, что психологу следует проявлять поддержку и должную обеспокоенность. Преуменьшение или отрицание важности самоповреждений вызывает у школьника еще большую душевную боль и повышает вероятность нанесения более опасных самоповреждений в дальнейшем. Хотя привлечение внимания и может быть одним из мотивов нанесения самоповреждения, однако в целом, как правило, это отчаянный крик о помощи. Самоповреждающее поведение может быть обусловлено и истинными суицидальными намерениями или психозом, в этих случаях необходимы превентивные меры, такие как госпитализация школьника или назначение медикаментозной терапии (диспетчерская функция психолога). Однако нельзя и преувеличивать опасность и значимость актов самоповреждения. Одна из опасностей чрезмерной реакции заключается в том, что тогда психолог невольно дает клиенту понять, что самоповреждение — это способ привлечь внимание, и тем самым поощряет использование самоповреждений как способа получения поддержки в состоянии дистресса. Кроме того, чрезмер-

ная реакция со стороны психолога не помогает школьнику понять причины самоповреждающего поведения и, соответственно, лучше с ним справляться.

Второй общий принцип — направленность на работу со стрессовыми факторами в межличностной сфере, которые предшествовали и усиливали состояние душевной боли школьника или диссоциации. Подростки неблагоприятные события в межличностной сфере (конфликт, воспринимаемое отвержение или нежелаемая разлука) часто интерпретируют как то, что их могут покинуть, что сопровождается страхом, печалью и гневом. Как только такие события выявлены, становится легче понять, почему клиенты испытывают дистресс; и психологу, и клиенту становится проще более предметно рассмотреть причины самоповреждений. Часто это означает необходимость привлекать к психопрофилактике лиц, значимых для клиента (в т.ч. членов семьи). Возражения клиента обычно преодолимы, если объяснить, что такое вовлечение направлено на то, чтобы уменьшить стресс в его жизни.

Школьник получает информацию о самоповреждении, способах его преодоления и источниках помощи в кризисных ситуациях [1]. Со школьником отрабатывается пошаговая схема самоповреждающего поведения, которая выглядит так: негативные мысли (вызванные глубинной болью) → дезадаптивное поведение (самопорез) → временное облегчение → долгосрочные негативные последствия (социальная изоляция и подтверждение глубинных убеждений «Я никому не нравлюсь») → возврат к негативным мыслям. Пути снижения частоты или устранения СП могут быть разными в зависимости от специализации психолога. Основные направления воздействия на этапе индивидуального консультирования: повышение самооценки школьника, увеличение его потенциала к самореализации, которая может реально отсутствовать ввиду заикленности школьника на СП и социальной изоляции; предоставление возможности эмоционального отреагирования на актуальные конфликты и психотравмирующие события прошлого, предоставление эмоциональной поддержки, обсуждение конструктивных стратегий выхода из сложных ситуаций; обсуждение путей и стратегий замены паттернов аутодеструктивного поведения на диалог, способность выражать дискомфорт символически и словами.

На втором этапе, проходящем в форме группового тренинга (1,5–2 часа в неделю), фокус воздействия — улучшение межличностных отношений, решение межличностных проблем, создание позитивных моделей себя и другого, повышение осознанности и принятия эмоций, научение адаптивным способам эмоциональной регуляции, обучение выражению своих эмоций (в т.ч. негативных) вербально и другими способами, обучение вербальным способам поиска внимания и помощи со стороны других, в т.ч. взрослых, улучшение поведенческих навыков, повышение мотивации к применению данных навыков.

Школьники с высокой степенью риска аутодеструктивного поведения по результатам диагностики приглашаются в группы во время, свободное от уроков. Реализуется принцип добровольности, следование которому способствует решению одной из основных задач подросткового возраста — обретению самостоятельности. Такая форма организации занятий наиболее эффективна, так как обязательные занятия только со школьниками группы риска (отделение от основной массы учащихся) часто провоцируют активизацию психологических защит, связанных с «ярлыками» психологически неустойчивых людей, которые «присваивают» подросткам сверстники, особенно когда аутодеструктивное поведение сочетается с мнительностью, неуверенностью в себе, заниженной самооценкой. Кроме того, люди со склонностью к аутодеструктивному поведению часто сами ищут поддержки у окружающих и охотно посещают группы психологической помощи. Принадлежность к группе, эмоциональная поддержка, которую можно получить от группы и ее ведущего, позволяет со временем осознать особенности своей личности и установить контроль над собственной жизнью, пересмотреть значимые цели и достичь их.

Первые занятия (2–3), во время которых группа является открытой; направлены на знакомство и сплочение. Далее группа становится закрытой, и новые участники принимаются с согласия

других членов уже сформированной группы. Занятия анонсируются как тематические. На этапе набора в группу необходимо наблюдать за школьниками с целью оценки их способности к работе в группе, чтобы при необходимости провести собеседование и выявить форму работы, наиболее подходящую для конкретного подростка.

Основной этап тренинговой программы (20–30 занятий) — игры и упражнения, позволяющие отрабатывать дефицитарные компетенции, сгруппированные по функциональным модулям. Психолог формирует тематическое планирование тренинговой программы, ориентируясь на выявленные на диагностическом этапе составы дефицитарных компетентностей у участников группы [3].

*Первая группа модулей — дефициты социально-генетической нормативности:* дефицит интерактивности, дефицит интересубъектности, дефицит социализирующего знания, дефицит социального научения, дефицит социального одобрения, дефицит эмоциональной поддержки, дефицит социализирующей проблемности.

*Вторая группа модулей — дефициты социально-культурной нормативности:* дефицит эмоционального интеллекта, дефицит когнитивного интеллекта, дефицит социального интеллекта, дефицит социально-коммуникативного интеллекта.

*Третья группа модулей — дефициты социально-функциональной нормативности:* дефицит рефлексивной компетентности, дефицит эмоциональной компетентности, дефицит компетентности самооценки, дефицит психологической компетентности, дефицит социальной компетентности, дефицит социально-коммуникативной компетентности, дефицит психотехнической компетентности, дефицит компетентности социально-психологической адаптации, дефицит социально-интерактивной компетентности, дефицит социально-психологической компетентности, дефицит социально-культурной компетентности, дефицит социально-когнитивной компетентности.

*Четвертая группа модулей — дефициты социально-автономной нормативности:* дефицит когнитивной автономности, дефицит адаптивной автономности, дефицит социально-перцептивной автономности, дефицит психологической интегрированности, дефицит социальной интегрированности, дефицит автономности социального интереса.

*Пятая группа модулей — дефициты социально-адаптивной нормативности:* дефицит когнитивной адаптивности, дефицит социально-ролевой активности, дефицит социально-эмоциональной активности, дефицит социально-коммуникативной адаптивности, дефицит социального благополучия, дефицит психологического благополучия, дефицит удовлетворенности жизнью.

При формировании программ тренинга для школьников с самоповреждающим поведением в возрасте 11–15 лет следует помнить о задачах старшего подросткового возраста: отделение от родителей и приобретение психологической самостоятельности; определение своего места в среде сверстников; трансформация отношений со взрослыми — изменение отношений «старший — младший» на отношения на равных; преодоление внутренних конфликтов; эмоциональная саморегуляция. В программе профилактики аутодеструктивного поведения для школьников 11–15 лет, как правило, больше внимания уделяется формированию коммуникативной компетентности, развитию умений самоанализа, способности взаимодействовать с другими людьми, формированию навыков разрешения конфликтов, совладания с деструктивными эмоциями и состояниями, преодоления трудностей, повышению нервно-психологической устойчивости, стимулированию процессов личностного роста и самопознания, развитию качеств лидера.

Задачи, более значимые для ранней юности (15–17 лет): установление новых эмоциональных отношений с ровесниками; установление гармоничных отношений с представителями противоположного пола; профессиональное самоопределение; движение к осознанию своего предназначения, поиски «смысла жизни». В программе для юношей и девушек больше внимания уделяется играм и заданиям на самопознание и развитие умений целеполагания и планирования будущего.



На завершающем этапе тренинговой работы (2–3 занятия) происходит обучение приемам поведения, которые основаны на принятии, а не на избегании, и связаны с ценностными жизненными сферами личности [2], управление переносом отработанных в тренинге навыков в повседневную жизнь.

Психопрофилактические занятия могут проходить в форме тематических просветительских занятий, включающих информацию по определенной проблеме и элементы тренинга, тематических тренингов для школьников группы риска.

#### **Работа с социально-педагогической ситуацией.**

Немаловажной частью работы с ребенком является параллельное привлечение к профилактической работе родственников и значимых для школьника людей с целью понимания ситуации и оказания ресурсной поддержки клиенту. Этот момент может быть весьма критичным ввиду того, что родители могут в конечном итоге являться причиной той глубинной боли, которая и толкает ребенка к самоповреждающему поведению. Именно выявление причин глубинной психологической боли, травмы, дискомфорта поможет психологу скоординировать терапию не только на купирование текущих симптомов клиента, но и на более глубокую и основательную проработку его проблемы.

С родителями школьника прорабатывается пошаговая схема самоповреждающего поведения. В целом, работа с семьей основана на теории привязанности, которая исходит из того, что нарушения привязанности в раннем возрасте между ребенком и матерью влекут за собой нарушения эмоциональной саморегуляции, искажение образа «Я» и формирование неадаптивных способов совладания со стрессом в подростковом возрасте. Самоповреждение — одна из форм неадаптивных копинг-стратегий. Данная модель психологической помощи предполагает, что ряд факторов (семейные конфликты, отсутствие эмоциональной согласованности членов семьи, насилие) могут разрушить связь между ребенком и родителями, что и является основой для формирования различных форм малоадаптивных или неадаптивных копингов.

Цель воздействия — помощь в разрешении внутрисемейных конфликтов, построение доверительных отношений между подростком и родителями, при которых родители оказываются снова включены в его жизнь [5]. В индивидуальном консультировании родители обучаются: психологической помощи подростку в решении межличностных проблем, в создании неформальных межличностных связей с другими подростками; инструментам избавления ребенка от фрустрации и улучшения качества эмоциональной регуляции, создания позитивных моделей себя и других (работе с самооценкой и оценкой межличностных отношений); способам повышения у подростка целостности и чувства собственной значимости.

Психопрофилактическая работа с родителями обучающегося включает в себя несколько этапов. На первом этапе происходит встреча психолога с семьей или с ее членами по отдельности для создания альянса, определение фокуса психопрофилактики как улучшения отношений в семье. Проводится подготовка подростка и родителей к диалогу. На втором этапе создаются условия для воссоздания привязанности: родители выслушивают ребенка с принимающей, эмпатической позиции, семья учится обсуждать проблемы подростка, с которыми ранее он не мог обратиться к родителям. На третьем этапе внимание фокусируется на роли семьи как контекста социализации подростка: психологом инициируются обсуждения с родителями повседневных тем, касающихся их ребенка, с акцентом на поддержке независимости и автономии подростка.

Структурирование среды для подкрепления адаптивного поведения включает работу с референтными взрослыми из числа педагогических работников образовательного учреждения. Индивидуальные и групповые консультации с педагогами включают рекомендации по улучшению, экологизации социальной среды, в т.ч. уменьшение требований системы образования, обучение

распознаванию самоповреждения, а также информирование о том, как помочь школьникам с самоповреждающим поведением.

### **Критерии оценки достижения планируемых результатов: качественные и количественные**

Для мониторинга используются те же методики, что и в первичной диагностике. Применяются следующие критерии и показатели позитивных изменений (в зависимости от выявленных личностных дефицитов на первом этапе) [по 4].

*Параметр психосоциальной зрелости.* Характеризует состояние дефицита социально-психологической компетентности по следующим симптомам дефицита: 1) самодетерминации; 2) саморегуляции; 3) силы Эго; 4) самоактуализации; 5) социализации; 6) познавательной мотивации; 7) психологических защит.

*Параметр адаптивных потенциалов.* Раскрывает параметры дефицита социально-психологической компетентности по следующим симптомам дефицита: 1) адаптивных способностей; 2) нервно-психической устойчивости; 3) коммуникативных особенностей; 4) моральной нормативности.

*Параметр социально-психологической адаптированности.* Характеризует дефицит социально-психологической компетентности следующими симптомами дефицита: 1) принятия себя; 2) принятия других; 3) эмоционального комфорта; 4) личной ответственности; 5) личной автономии; 6) копинга.

*Параметр локуса контроля.* Характеризует дефицит социально-психологической компетентности посредством выявления симптомов, которые указывают на дефицит ощущений себя в качестве активного субъекта собственной деятельности: 1) дефицита общей интернальности; 2) интернальности в области достижений; 3) интернальности в области неудач; 4) интернальности в семейных отношениях; 5) интернальности в области производственных отношений; 6) интернальности в области межличностных отношений.

*Параметр социально-коммуникативной компетентности.* Представляет дефицит социально-психологической компетентности как систему, включающую симптомы дефицита: 1) социально-коммуникативной адекватности; 2) ситуационно-коммуникативной устойчивости; 3) ситуационно-коммуникативной выносливости; 4) коммуникативно-статусной децентрации; 5) совладания с социальной фрустрацией; 6) принятия коммуникативных неудач.

*Параметр перцептивно-интерпретативной компетентности.* Формирует понимание дефицита социально-психологической компетентности как системы, включающей дефициты: 1) взаимопознания; 2) взаимопонимания; 3) взаимовлияния; 4) социальной автономности; 5) социальной адаптивности; 6) социальной активности.

*Параметр социально-психологической целостности идентичности личности как субъекта общения.* Представляет феноменологию дефицита социально-психологической компетентности как единство симптомов дефицита: 1) конструктивной функции агрессивности; 2) конструктивной функции тревоги; 3) конструктивной функции внешнего я-отграничения; 4) конструктивной функции внутреннего я-отграничения; 5) конструктивной функции нарциссизма; 6) конструктивной функции сексуальности.

### **Литература**

1. Кузнецова А.С. Психопрофилактика стрессов. М.: Изд-во МГУ, 1993. 128 с.
2. Макаров И.В., Кравченко И.В. Патологическое фантазирование у детей // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2015. Т. 115. С. 3–7.

3. Руденский Е.В. Социально-психологическая виктимология личности: пропедевтика: Монография. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2015. 238 с.
4. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: практ. пособие. М.: Генезис, 2010. 541 с.
5. Шабанов С., Алешина А. Эмоциональный интеллект. Российская практика. М.: Манн, Иванов и Фабер, 2014. 448 с.

## References

1. Kuznetsova A.S. Psikhoprofilaktika stressov. Moscow: MGU Publ., 1993. 128 p. (In Russ.).
2. Makarov I.V., Kravchenko I.V. Patologicheskoe fantazirovanie u detei. *Jurnal nevrologii i psichiatrii imeni S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 2015. Vol. 115, pp. 3–7. (In Russ.).
3. Rudenckiy E.V. Sotchialno-psikhologicheskaya viktimologiya lichnosti: propedevtika: Monografiya. Novosibirsk: NPGU Publ., 2015. 238 p. (In Russ.).
4. Vopel K. W. Kak nauchit detey sotrudnichat? Patologicheskie igri i uprazhneniya. Moscow: Genezis, 2010. 541 p. (In Russ.).
5. Schabanov S., Aleschina A. Emotional intelligence. Rossiyskaya praktika. Moscow: Mann, Ivanov i Faber, 2014. 448 p. (In Russ.).

## Информация об авторах

### **Билецкая Наилля Ханяфиевна**

заместитель директора по воспитательной работе, Средняя общеобразовательная школа № 108 г. Челябинска имени Героя Российской Федерации А.В. Яковлева (МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска»), г. Челябинск, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8748-5981>, e-mail: [nelnik17@mail.ru](mailto:nelnik17@mail.ru)

### **Белоусова Светлана Анатольевна**

доктор психологических наук, доцент, профессор, кафедра психологии, Челябинский государственный университет (ФГОУ ВО ЧелГУ); педагог-психолог, Средняя общеобразовательная школа № 108 г. Челябинска имени Героя Российской Федерации А.В. Яковлева (МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска»), г. Челябинск, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1243-5947>, e-mail: [belousova.s.2018@yandex.ru](mailto:belousova.s.2018@yandex.ru)

### **Тетюева Татьяна Александровна**

педагог-психолог, Средняя общеобразовательная школа № 108 г. Челябинска имени Героя Российской Федерации А.В. Яковлева (МАОУ «СОШ № 108 г. Челябинска»), г. Челябинск, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6107-288X>, e-mail: [psiholog\\_108@mail.ru](mailto:psiholog_108@mail.ru)

## Information about the authors

### **Nailya Kh. Biletskaya**

Deputy Director for Educational Work, Secondary School No. 108 of Chelyabinsk named after the Hero of the Russian Federation A. V. Yakovlev, Chelyabinsk, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8748-5981>, e-mail: [nelnik17@mail.ru](mailto:nelnik17@mail.ru)

### **Svetlana A. Belousova**

Doctor of Psychology, Docent, Professor, Psychology Department, Chelyabinsk State University; Teacher-Psychologist, Secondary School No. 108 of Chelyabinsk named after the Hero of the Russian Federation A.V. Yakovlev, Chelyabinsk, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1243-5947>, e-mail: [belousova.s.2018@yandex.ru](mailto:belousova.s.2018@yandex.ru)

***Tatiana A. Tetyueva***

*Teacher-Psychologist, Secondary School No. 108 of Chelyabinsk named after the Hero of the Russian Federation*

*A. V. Yakovlev, Chelyabinsk, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6107-288X>, e-mail: [psiholog\\_108@mail.ru](mailto:psiholog_108@mail.ru)*

Получена 25.09.2020

Received 25.09.2020

Принята в печать 25.12.2020

Accepted 25.12.2020