
Аксиологическая и личностно-ориентированная основа сотрудничества и взаимодействия субъектов образовательной среды

Axiological and Personality-Oriented Basis for Cooperation and Interaction of Subjects of the Educational Environment

Психолого-педагогическая модель профилактики антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях Алтайского края

Вдовина Е.Г.

Алтайский краевой центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи (КГБУ «Алтайский краевой центр ППМС-помощи»), г. Барнаул, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7679-4108>, e-mail: vdovele@yandex.ru

Статья посвящена проблеме профилактики антивитального поведения несовершеннолетних от 7 до 18 лет в общеобразовательных организациях Алтайского края. Мероприятия данного направления осуществляются на протяжении всего периода школьного обучения и включают три уровня профилактики. Методологическим основанием модели выступает концепция формирования навыков жизнестойкости обучающихся. В статье описываются цели, задачи, основные направления работы различных педагогических работников в рамках модели, акцентировано внимание на содержательных аспектах сопровождения педагогом-психологом всех участников образовательных отношений. Организационная модель опирается на апробированный психологический инструментарий, размещенный в региональном «Навигаторе профилактики антивитального поведения».

Ключевые слова: антивитальное поведение, обучающиеся группы «суицидального риска», жизнестойкость, трехуровневая модель профилактики, региональный Навигатор.

Для цитаты: Вдовина Е.Г. Психолого-педагогическая модель профилактики антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях Алтайского края [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2021. Том 18. № 2. С. 61–71. DOI:10.17759/bppe.2021180207

Psychological and Pedagogical Model of Prevention of Anti-Vital Behavior of Minors in General Education Organizations of the Altai Territory

Elena G. Vdovina

Altai Regional Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance, Barnaul, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7679-4108>, e-mail: vdovele@yandex.ru

The article is devoted to the problem of the prevention of anti-vital behavior of minors from 7 to 18 years old in general educational organizations of the Altai Territory. Activities in this direction are carried out throughout the entire period of schooling and include three levels of prevention. The methodological basis of the model is the concept of formation of students' resilience skills. The article describes the goals, objectives, main directions of work of various pedagogical workers within the framework of the model, attention is focused on the substantive aspects of the support of all participants in educational relations by a pedagogue-psychologist. The organizational model is based on a proven psychological tool, located in the regional "Navigator for the prevention of anti-vital behavior".

Keywords: *anti-vital behavior, students of the "suicidal risk" group, resilience, three-level prevention model, regional Navigator.*

For citation: Vdovina E.G. Psychological and Pedagogical Model of Prevention of Anti-Vital Behavior of Minors in General Education Organizations of the Altai Territory. *Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya = Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2021. Vol. 18, no. 2, pp. 61–71. DOI:10.17759/bppe.2021180207 (In Russ.).

В настоящее время достаточно актуальным остается вопрос выбора эффективных форм и методов психолого-педагогического сопровождения детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Одни подростки преодолевают трудности относительно легко, другие — только путем мобилизации всех своих ресурсов, третьи — вообще без посторонней помощи не способны самостоятельно разрешать возникшие проблемы. Общая незрелость эмоционально-личностной сферы, несформированность жизненных целей, временной перспективы, самосознания, представлений о смерти как о конечном событии, отсутствие понимания необратимости своих действий делают детей и подростков более уязвимыми к суицидальным проявлениям [6]. По данным межведомственной рабочей группы по анализу случаев суицидального поведения несовершеннолетних в Алтайском крае, за период с 2016 по 2020 год коэффициент смертности от самоубийства в возрасте от 10 до 17 лет увеличился в регионе с 4,73 до 7,9 на 100 тыс. детского населения.

В отечественной психологии проблема трудных жизненных ситуаций разрабатывается многими авторами. Основные направления, в которых ведутся исследования это: копинг-стратегии и процесс их формирования, методы коррекции посттравматических стрессовых расстройств (Н.В. Тарабрина, Ф.Е. Василюк, М.Ш. Магомед-Эминов, Ю.А. Александровский, М.М. Решетников

и др.) [1; 3; 8; 9; 10]. Преимущественно эти подходы рассматриваются сквозь призму профилактики психических нарушений, возникающих в результате воздействия экстремальных факторов.

Многолетний практический опыт профилактики антивитального поведения в общеобразовательных учреждениях Алтайского края позволил сформулировать мысль о целесообразности включения антисуицидальных мероприятий в трехуровневую модель профилактики девиантного поведения на протяжении всего периода школьного обучения.

Методическое сопровождение общеобразовательных организаций Алтайского края по снижению суицидальных рисков среди несовершеннолетних актуализировало необходимость разработки региональной модели психолого-педагогической профилактики антивитального поведения (далее — Модель), основанной на концепции формирования навыков жизнестойкости обучающихся. Данный термин предложен Д.А. Леонтьевым [2] в качестве альтернативы термина *hardiness* (англ. «крепость», «выносливость»), введенного С. Мадди и обозначающего психическую живучесть человека. В работах отечественных психологов существует большое количество определений феномена жизнестойкости. В своей Модели мы придерживаемся определения жизнестойкости как «интегральной характеристики личности, позволяющей сопротивляться негативным влияниям среды, эффективно преодолевать жизненные трудности, трансформируя их в ситуации развития» (по С.В. Книжниковой) [7].

Первичную профилактику суицидального поведения обучающихся в общеобразовательных организациях осуществляют преимущественно классные руководители, учителя-предметники и социальные педагоги. Объектом первичной профилактики являются все обучающиеся без исключений. Ее цель — минимизация у них возможных суицидальных рисков в будущем и формирование различных компонентов жизнестойкости с учетом психологических новообразований личности:

- способности к саморегуляции личности (самоконтроль, самодисциплина, самоуправление, самодетерминация);
- способности к системной регуляции деятельности (целевая, эмоциональная, мотивационная, личностная, стратегии совладания с трудными жизненными ситуациями);
- вовлеченности (уверенность в себе, удовлетворенность собственной деятельностью);
- коммуникативных способностей и умений;
- контроля (внутренний локус контроля, или интернальность).

К основным направлениям работы педагога-психолога на первичном этапе профилактики следует отнести обучение педагогического коллектива:

- приемам формирования отдельных компонентов жизнестойкости;
- навыкам распознавания маркеров депрессивного и суицидального поведения;
- алгоритму поведения с обучающимися, демонстрирующими высокий уровень психоэмоционального напряжения, с самоповреждающим и суицидальным поведением.

Чрезвычайно важно, чтобы педагоги формировали у обучающихся навыки позитивного преодоления трудностей в типичных возрастных кризисных ситуациях и переводили их в ситуации развития.

Так, для детей младшего школьного возраста новый социальный статус школьника влечет за собой сильные психоэмоциональные переживания, качественные изменения в сфере самосознания. Поведение ребенка становится социальным, его взгляд перестает фокусироваться на самом себе и обращается на педагога и сверстников. Типичными трудными жизненными ситуациями становятся: неспособность (неумение) справляться с учебной нагрузкой, несоответствие ожиданиям семьи, враждебное отношение со стороны родителей, педагогов или сверстников, смена школьного коллектива.

В подростковом возрасте, 11–14 лет, ведущим видом деятельности становится деятельность, значимая для референтной группы подростка. Кроме того, для современного подростка ха-

характерна взаимозаменяемость и быстрое «переключение» с реального на виртуальное общение и наоборот. Для них типичными трудными жизненными ситуациями являются ограничения общения со сверстниками, реакции отвержения членом значимой для него микрогруппы, неудачный опыт первой влюбленности, ссоры в семье, переоценка прежних ценностей, публичные неудачи, затруднения в учебе.

Период отрочества, 15–18 лет, характеризуется одновременно ускорением физиологического и соматического роста и открытием системы ценностей благодаря новым когнитивным инструментам (рефлексия, формально-логическое, дивергентное и гипотетико-дедуктивное мышление). Типичные трудные жизненные ситуации в период отрочества: определение жизненного маршрута, выбор внутренней позиции — «рефлексивные страдания», выбор собственных ценностей.



Рис. 1. Содержание первичного этапа профилактики антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях

Содержание психологического просвещения родителей по вопросам формирования навыков жизнестойкости в семье охватывает такие аспекты, как:

- приемы развития доступных элементов саморегуляции (самоконтроля и самодисциплины) у детей 7–10 лет;

- приемы взаимодействия с подростками 11–14 лет, направленные на формирование его отношения к рискованному, саморазрушающему, небезопасному поведению, умения оценивать степень риска того или иного действия / бездействия, отношения к различного рода соблазнам и провокациям;
- приемы, поддерживающие индивидуализацию подростков 15–18 лет (рефлексия, позитивное мышление и Я-концепция).

Содержание работы педагогов по формированию навыков жизнестойкости направлено у младших школьников на:

- обучение распознаванию собственных внутренних эмоций и проявлению своих эмоциональных переживаний, их вербализации, управлению эмоциями, их оцениванию (ориентация «на себя»);
- обучение распознаванию эмоционального состояния партнера, принятию и пониманию его эмоциональных реакций, проявлению эмпатии, адекватной оценке эмоционального состояния партнера (ориентация «на партнера»);
- пооперационное овладение методом формирования волевых действий (мотивация, мысленная постановка цели, сосредоточение на ее исполнении, осмысливание и самоконтроль);
- обучение позитивному анализу трудных жизненных ситуаций, создание ситуаций включенности в воображаемые события.

у подростков 11–14 лет на:

- познание подростком самого себя;
- осмысление сильных и слабых сторон своей личности;
- самовоспитание.

Условием успешности профилактической работы в классных коллективах является ее системный характер, диалоговое взаимодействие, безоценочное принятие личности подростков, отсутствие назидательности со стороны педагога.

При организации воспитательных мероприятий следует учитывать механизм развития психологических структур подростка, позволяющих превращать проблемные ситуации в новые возможности: показать возможности подростка, помочь их осмыслить, выбрать именно для себя должное, сформулировать цель, организовать деятельность в выбранном направлении.

На этапе первичного уровня профилактики классные руководители систематически осуществляют педагогическое наблюдение в соответствии с алгоритмом раннего выявления суицидальных намерений и ежегодно заполняют Карту суицидального риска (модификация Л.Б. Шнейдер) [7]. По каждому фактору риска каждому обучающемуся класса выставляется от 1 до 3 баллов в соответствии со степенью его выраженности. Выявив с помощью Карты суицидального риска предрасположенность к попыткам самоубийства или обнаружив поведенческие особенности в ходе педагогического наблюдения, классный руководитель ставит об этом в известность педагога-психолога.

Алгоритм раннего выявления суицидальных намерений методом наблюдения и анализа

1. Анализируем наличие / отсутствие маркеров суицидального поведения.
2. Анализируем внешние проявления в настоящий момент.
3. Анализируем способность ближайшего окружения помочь в настоящий момент.
4. Анализируем взаимоотношения ребенка в референтной (значимой для него) группе.
5. Анализируем психическое состояние ребенка в настоящий момент.
6. Анализируем адекватность оценивания ребенком в настоящий момент ситуации, в которой он находится.
7. Анализируем наличие зависимостей (алкогольной, табачной, иной, включая игроманию, зависимость от очень значимого человека в настоящий момент).

8. Анализируем, есть ли в жизни ребенка ситуация, которая может стать катализатором в настоящий момент (если она есть — обдумываем, как нейтрализовать ее, уменьшить негативное воздействие).

Вторичную профилактику осуществляет преимущественно педагог-психолог с обучающимися группы «суицидального риска». К данной группе следует отнести несовершеннолетних с самоповреждающим поведением, с признаками депрессии и депрессивными состояниями, находящихся на различных этапах суицидального поведения (антивитальные переживания, мысли, намерения), а также несовершеннолетних с акцентуациями характера. Основная цель вторичной профилактики — помочь подростку группы «суицидального риска» найти выход из сложившейся ситуации. Она ориентирована на решение актуальных проблем подростка через работу с негативными убеждениями, поиск и активизацию защитных факторов, снижение психоэмоционального напряжения, формирование копинг-стратегий в стрессовых и трудных жизненных ситуациях.



Рис. 2. Содержание вторичного этапа профилактики антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях

Выявление обучающихся группы «суицидального риска» осуществляется в процессе углубленной диагностики. Она проводится с обучающимися, имеющими согласие родителей на психологическое сопровождение ребенка школьным психологом. Согласно исследованию, проведенному группой ученых в составе Г.С. Банникова, Т.С. Павловой, О.В. Вихристюк, Л.А. Гаязовой,

Н.Ю. Федуниной, М.Д. Баженовой, А.В. Летовой, мишенями диагностики выступают такие актуальные факторы суицидального поведения, как одиночество, агрессия, безнадежность и депрессия [4].

Табл. 1. Перечень методик по диагностике антивитальных переживаний и склонности к импульсивному и аутоагрессивному поведению у подростков (с 13 лет и старше)

Название методики	Задача	Примерное время заполнения
Шкала семейной адаптации и сплоченности FACES-3	Оценка семейной сплоченности (степень эмоциональной связи между членами семьи) и адаптации (способность приспосабливаться и изменяться при воздействии стрессоров)	5–8 мин.
Опросник способов психологического совладания Р. Лазаруса и С. Фолкмана	Оценка адаптивных и дезадаптивных способов совладания со стрессом	10 мин.
Шкала одиночества (UCLA Russell D., версия 3)	Оценка уровня субъективного ощущения человеком своего одиночества	10 мин.
Шкала депрессии (Maria Kovacs)	Оценка депрессивных симптомов	10 мин.
Шкала хорошего самочувствия (WHO-5, Well Being Index, ВОЗ)	Выявление депрессивной симптоматики	2 мин.
ИТОГО:		40 мин.

По результатам диагностики проводится индивидуальная беседа с обучающимися, в ходе которой подтверждается или опровергается принадлежность опрошенных к группе риска, заполняется Карта кризисного состояния. Все обучающиеся, прошедшие углубленную диагностику, распределяются в таблице по подгруппам («норма», «самоповреждение», «кризисное состояние», «депрессия», «несбалансированность семейной структуры») и намечается план их дальнейшего психолого-педагогического сопровождения, который может включать:

- оповещение родителей о наличии риска развития суицидального поведения и рекомендации по направлению в медицинские организации;
- составление индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения ребенка;
- консультирование обучающегося в составе семьи на базе Алтайского краевого центра ППМС-помощи;
- методическую поддержку педагога-психолога специалистами Алтайского краевого центра ППМС-помощи.

Результатом психолого-педагогического сопровождения является стабилизация психоэмоционального состояния подростка, мобилизация его физических, духовных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния, расширение диапазона приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления трудностей, укрепление уверенности в себе.

Третичная профилактика — это помощь, которая оказывается обучающимся, пережившим попытку суицида, и их окружению, а также направлена на социально-психологическое сопровождение окружения близких погибшего от суицида и предотвращение волны подражательных суицидов.



Рис. 3. Содержание третичного этапа профилактики антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях

Программа психолого-педагогического сопровождения подростка составляется с учетом решения следующих задач:

- оптимизация психоэмоционального состояния;
- обучение несовершеннолетнего навыкам саморегуляции;
- обучение навыкам совладающих копинг-стратегий;
- развитие способности к позитивному целеполаганию.

Помимо непосредственной работы с подростком, пережившим попытку суицида, предполагается обязательная работа с педагогическим коллективом, классным коллективом, в котором обучается суицидент, и родителями суицидента и его одноклассников.

Совещание с педагогами направлено на определение ресурсов (внутренних, внешних) обучающегося и педагогов по преодолению кризисной ситуации, целей, задач, критериев результативности, распределение сроков и ответственных за реализацию плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося, пережившего попытку суицида.

Занятия педагога-психолога с классным коллективом, в котором обучается несовершеннолетний, переживший попытку суицида, направлены на снижение эмоциональной напряженности,

формирование умения находить альтернативу жизненным трудностям, обучение навыкам позитивного мышления.

Внеплановое родительское собрание ориентировано на снятие остроты общего психоэмоционального состояния родителей (законных представителей) обучающихся; повышение их психолого-педагогических компетенций в вопросах распознавания рисков суицидального поведения детей, алгоритма действий, направленных на предотвращение суицидов.

Психолого-педагогическое консультирование родителей подростка-суицидента необходимо для отработки эффективных стратегий детско-родительского взаимодействия, а также для осознания родителями ответственности за психоэмоциональную атмосферу в семье.

Таким образом, современное образование ставит перед педагогами-психологами новые задачи и расширяет предмет их деятельности. Объектом сопровождения выступает образовательный процесс, а предметом деятельности выступает ситуация развития ребенка как система его отношений с миром, с окружающими (взрослыми и сверстниками), с самим собой.

Региональная модель профилактики антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях способствует решению комплексных задач психолого-педагогического сопровождения:

- предупреждению возникновения проблем развития ребенка;
- помощи (содействию) ребенку в решении актуальных задач развития и социализации;
- развитию психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов.

Модель не является застывшей конструкцией, она поддерживается и развивается региональным профессиональным сообществом. Создана рабочая группа из числа руководителей муниципальных методических объединений педагогов-психологов. Ее члены раскрывают смысл и содержание модели, апробируют формы и методы работы психолога на местах, вырабатывают общую профессиональную позицию к проблеме профилактики антивитального поведения сквозь призму концепции формирования навыков жизнестойкости. На сайте Алтайского краевого центра психолого-педагогической и медико-социальной помощи создан «Навигатор психолога по профилактике антивитального поведения», где размещается психолого-педагогический инструментарий по данной проблеме (каталоги упражнений и техник, стимульный материал (буклеты, инфографика, памятки и др.), конспекты родительских собраний, методических мероприятий для педагогов, развивающих занятий по формированию различных компонентов жизнестойкости, алгоритмы действий педагогов и родителей, шаблоны планов сопровождения и др.) [5]. Контент систематически пополняется и пользуется большой популярностью среди специалистов края.

Литература

1. *Василюк Ф.Е.* Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та. 1984. 200 с.
2. *Леонтьев Д.А.* Саморегуляция, ресурсы, личностный потенциал [Электронный ресурс] // Сибирский психологический журнал. 2016. № 62. С.18–37.
3. *Магомед-Эминов М.Ш.* Феномен экстремальности // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. 2010. Вып.1. С. 28–39.
4. Методические рекомендации для педагогов-психологов образовательных организаций по диагностике факторов риска развития кризисных состояний с суицидальными тенденциями у обучающихся 7–11 классов / Под ред. О.В. Вихристюк. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 58 с.
5. Навигатор психолога. Профилактика антивитального поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях Алтайского края [Электронный ресурс] // [psynavigator.22](https://psynavigator22.ru/). URL:

<https://psynavigator.22edu.ru/preview/2850fad3519628e381ccb1590d73ba78/> (дата обращения: 15.06.2021).

6. Особенности суицидального поведения подростков: в помощь работнику образовательной организации: Методические рекомендации / Бебчук М.А. [и др.]. М., 2020. 56 с.
7. Особенности формирования жизнестойкости и совладания с трудными жизненными и стрессовыми ситуациями несовершеннолетних в образовании: Методическое пособие / Сост.: Борисенко О.В. [и др.]. Барнаул, 2014. 182 с.
8. Психогении в экстремальных условиях / Александровский Ю.А. [и др.]. М.: Медицина, 2001. 96 с.
9. Решетников М.М. Психическая травма. СПб: ВЕИП, 2006. 322 с.
10. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика: Монография. М.: Институт психологии РАН, 2009. 304 с.

References

1. Vasilyuk F.E. Psikhologiya perezhivaniya (analiz preodoleniya kriticheskikh situatsii). Moscow: Izd-vo Mosk. un-ta. 1984. 200 p. (In Russ.).
2. Leontiev D.A. Samoregulyatsiya, resursy, lichnostnyi potentsial = Autoregulation, resources, and personality potential [Elektronnyi resurs]. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal = Siberian Journal of Psychology*, 2016, no. 62, pp.18–37. DOI: 10.17223/17267080/62/3 (In Russ.).
3. Magomed-Eminov M.Sh. Fenomen ekstremal'nosti = Phenomenon of extremity in psychology. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 12. Psikhologiya. Sotsiologiya. Pedagogika = Vestniks of Saint Petersburg University. Psychology. Sociology. Pedagogy*, 2010, no. 1, pp. 28–39 (In Russ.).
4. Vikhristyuk O.V. (ed.). Metodicheskie rekomendatsii dlya pedagogov-psikhologov obrazovatel'nykh organizatsii po diagnostike faktorov riska razvitiya krizisnykh sostoyanii s suitsidal'nymi tendentsiyami u obuchayushchikhsya 7–11 klassov. Moscow: FGBOU VO MGPPU Publ., 2017. 58 p. (In Russ.).
5. Navigator psikhologa. Profilaktika antivital'nogo povedeniya nesovershennoletnikh v obshcheobrazovatel'nykh organizatsiyakh Altaiskogo kraya [Elektronnyi resurs]. *psynavigator.22*. URL: <https://psynavigator.22edu.ru/preview/2850fad3519628e381ccb1590d73ba78/> (Accessed 15.06.2021) (In Russ.)
6. Bebchuk M.A. et al. Osobennosti suitsidal'nogo povedeniya podrostkov: v pomoshch' rabotniku obrazovatel'noi organizatsii: Metodicheskie rekomendatsii. Moscow, 2020. 56 p. (In Russ.).
7. Borisenko O.V. et al. (eds.). Osobennosti formirovaniya zhiznesteikosti i sovladaniya s trudnymi zhiznennymi i stressovymi situatsiyami nesovershennoletnikh v obrazovanii: Metodicheskoe posobie. Barnaul, 2014. 182 p. (In Russ.).
8. Aleksandrovskii Yu.A. et al. Psikhogenii v ekstremal'nykh usloviyakh. Moscow: Meditsina, 2001. 96 p. (In Russ.).
9. Reshetnikov M.M. Psikhicheskaya travma. Saint-Petersburg: VEIP Publ., 2006. 322 p. (In Russ.).
10. Tarabrina N.V. Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa: teoriya i praktika: Monografiya. Moscow: Institut psikhologii RAN Publ., 2009. 304 p. (In Russ.).

Информация об авторах

Вдовина Елена Григорьевна

заместитель директора, Алтайский краевой центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи (КГБУ «Алтайский краевой центр ППМС-помощи»), г. Барнаул, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7679-4108>, e-mail: vdovele@yandex.ru

Information about the authors

Elena G. Vdovina

Deputy Director, Altai Regional Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance, Barnaul, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7679-4108>, e-mail: vdovele@yandex.ru

Получена 15.06.2021

Received 15.06.2021

Принята в печать 15.08.2021

Accepted 15.08.2021