

АБЕУОВА ИГАЙША АБЛЕЗОВНА

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Казахского государственного женского педагогического института, Республика Казахстан

ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена рассмотрению научных и практических проблем психологической службы в системе образования: дошкольное образование — школа — ВУЗ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: психологическая служба, здоровье, духовность, генетический потенциал.

Целью психологической службы образования является и создание психолого-педагогических условий, обеспечивающих полноценное психическое развитие ребенка на всех этапах онтогенеза. Главной целью деятельности психологической службы образования считается психологическое здоровье детей дошкольного и школьного возраста [4]. Осмысливая содержательную суть психологической службы, авторы считают необходимым ввести новый термин — психологическое здоровье. Здесь, на наш взгляд, содержатся два основных момента, заслуживающих внимания.

Во-первых, в систему образования наряду с дошкольниками и школьниками мы также включаем вузовскую систему. Таким образом, цепочка должна выглядеть так: дошкольные учреждения — школа — вуз. В то же время есть проблемы, связанные с детьми-сиротами, инвалидами детства и др. И вторых, различие в понятиях — психическое здоровье и психологическое здоровье, — которые дает И. В. Дубровина. По ее мнению, если термин «психическое здоровье» имеет отношение прежде всего к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы здоровья человека в отличие от медицинского, социологического, философского и других аспектов.

Занимаясь умственным, психическим и физическим развитием ребенка, беспокоясь о здоровье и гигиене его тела, мы подчас забываем о его духовном развитии. А «духовность человека — это не просто его характеристика, а конституирующая особенность, духовное не просто присуще человеку наряду с телесным и психическим, которые свойственны и животным. Духовное — это то, что отличает человека, что присуще только ему и ему одному» [6].

Духовность можно понимать как особое эмоционально-нравственное состояние личности, как такое сознание человека, которое ориентировано на абсолютные ценности — Истину, Красоту, Добро — и пытается реализовать их в предметно-целесообразной деятельности и общении. В. П. Зинченко и

Е. Б. Моргунов солидаризируются с Мишелем Фуко, который называет духовностью «тот поиск, ту практическую деятельность, тот опыт, посредством которых субъект осуществляет в самом себе преобразование, необходимые для достижения истины» [1].

Поэтому весьма перспективным является подход к проблеме психологического здоровья с точки зрения полноты, богатства развития личности. В контексте наших исследований мы берем такое определение как руководящее.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье — это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Благополучие касается всех аспектов жизни человека: необходимо гармоническое сочетание социального, физического, интеллектуального, эмоционального и духовного элементов в жизни. Ни одним из них нельзя пренебрегать, если стремишься к здоровью и благополучию.

В последние годы намечается интерес к данной проблеме, т.к. каждый человек что-то делает для улучшения собственного здоровья. Различают физическое здоровье, психическое здоровье и социальное здоровье.

Физическое здоровье — это состояние, при котором у человека имеет место совершенство саморегуляции функции организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды.

Психическое здоровье — предполагает не только гигиену тела, но и психогигиену, самовоспитание духовной сферы, нравственную жизненную позицию, чистоту помыслов. Путь к психическому здоровью — это путь к интегральной личности, не разрываемый изнутри конфликтами мотивов, сомнениями, неуверенностью в себе. Психическое здоровье предусматривает тренировку психики, развитие психических процессов (памяти, внимания, воображения и других), воспитание дисциплины ума и чувств. Таким образом, психологическое здоровье трактуется как одна из составляющих психического здоровья.

Обобщая мнения специалистов относительно феномена здоровья, можно сформулировать ряд аксиоматических по своей сущности положений:

1. В абсолютном смысле здоровья не существует. Абсолютное здоровье — идеал.

2. Каждый человек здоров условно. Ни один человек не бывает на протяжении всей жизни вполне здоровым.

3. Каждый человек может быть здоров в определенных условиях (климат, пища, труд). Есть подходящие (нормальные) и неподходящие (вредные) жизненные условия для конкретного человека. Условия, нормальные для одного, могут быть ненормальными для другого.

По мнению Г. М. Калью, рассмотревшего различные определения здоровья (79 и более), одно из определений созвучно с тем, которое рассматривается нами, а именно: «полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов» [2].

Завершая анализ сущностных признаков здоровья, используемых разными авторами, П. И. Калью предполагает существование нескольких моделей здоровья: медицинской, биомедицинской, биосоциальной, ценностно-социальной. По нашему мнению, необходимо также рассмотрение модели психического и психологического здоровья.

Социальное здоровье подразумевает социальную активность, деятельное отношение человека к миру.

Признаками здоровья являются: показатели роста и развития в пределах среднестатистической нормы; отсутствие какого-либо заболевания или дефектов развития; высокий уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок и др.

Норма определяется как диапазон оптимального функционирования организма (Петленко В. П., 1998). При оценке состояния здоровья пользуются возрастными и индивидуальными нормами, однако входящие в одну и ту же группу люди существенно отличаются друг от друга, что определяется многими факторами: полом, профессией, местом жительства, образом жизни. Поэтому в литературе понятие нормы здоровья человека строго индивидуально. Здоровье следует рассматривать в динамике изменений внешней среды, в процессе индивидуального развития организма в течение всей жизни. Между здоровьем и болезнью находится промежуточное, так называемое «третье состояние», когда человек еще не болен, но уже и не здоров. Среди лиц психически здоровых, согласно Семичеву, надо различать те или иные состояния, которые проявляются в форме дезадаптации (1987). В. П. Петленко (1992) тоже называет это состояние «предболезнью» или «предпатологией». Предпатология — это состояние крайне нормально функционирующего организма. В этом состоянии находится более половины всех людей, живущих на земле. К ним относятся люди: подвергающиеся воздействию вредных химических веществ; нерационально питающиеся; регулярно употребляющие

алкоголь; курильщики; работающие в ночные смены; подверженные экологическим перемещениям и т.д.

В таком состоянии, человек по мнению В. П. Петленко, располагает только половиной психологических возможностей, заложенных в него природой. В этом состоянии заключены болезни человека, которые предвидеть, распознать, предотвратить и ликвидировать необходимо, в этом заключена задача многих наук — психологии, педагогики, валеологии, медицины.

Здоровье человека — это его способность сохранять соответствующую возрасту и полу физическую и психическую устойчивость в постоянно изменяющихся условиях окружающей среды. Природа снабдила от рождения организм человека способностью к саморегуляции и поддержанию жизни с большим запасом прочности; дальнейшая его жизнь будет зависеть от того, как он распорядится природным даром, а именно от его образа жизни. Из анализа литературных источников следует, что если принять условно уровень здоровья за 100%, то 20% зависят от наследственных факторов, 20% — от внешней среды (экология), 10% — от медицины, а 50% зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

Нервно-психическое здоровье детей и подростков оценивается с точки зрения влияния на него генетических, экзогенно-органических и внешнесредовых (преимущественно семейных) факторов.

Критерии оценки психического развития нормального ребенка и оптимальные методы контроля состояния нервно-психического здоровья являются базисом диагностических исследований и позволяют проводить качественное и количественное определение уровня развития и здоровья детей, ориентируют в границах нормы этих важнейших показателей онтогенеза.

Исследования нервно-психического здоровья детей и подростков и факторов, его определяющих, нацелены не только на решение задач психогигиены в детском возрасте, но и на наиболее углубленное изучение приспособительных механизмов, осуществляющих адаптацию человека к условиям жизни.

Генетический потенциал и органическое здоровье мозга служит основой для нормального протекания физических процессов, которые могут стимулировать социализацию и регуляцию поведения ребенка в семье и детском коллективе в процессе обучения и воспитания.

Нарушения в одной из трех областей в связи с их взаимодействием всегда будут оказывать негативное влияние на общее развитие ребенка. Учеными установлено, что наличие отдельного биологического фактора риска не является закономерным основанием для нарушения развития. Только сумма факторов риска имеет существенное отрицательное воздействие на развитие. Только кумуляция неблагоприятных средовых факторов нарушает развитие личности. Четко установлено, что особенно сильно деформирующее влияние на личность оказывает комбинация биологических и психосоциальных факторов риска. Общеизвестно, лучше всего развиваются здоровые

Таблица 1

Таблица ошибочных целей поведения детей

Как реагирует ребенок на ваше замечание	Что говорит ребенок поведением	Цель	Как исправить такое поведение	Научение ребенка
Добившись вашего внимания к себе, ребенок временно перестает вам мешать	Со мной будут считаться, когда заметят или попросят что-либо сделать. Быть любимым — пользоваться вниманием	внимание	Не заглядывайте в глаза. Ничего не говорите. Молча дайте понять ребенку, что вы его любите. Приступайте к действию, как только ребенок начинает раздражать вас.	Привлекать к себе внимание должным образом.
Продолжайте настаивать на своем. Ребенок хочет превзойти вас, стать хозяином положения	Со мной будут считаться лишь тогда, когда я буду иметь влияние на кого-нибудь; вы сделаете так, как я хочу; я докажу, что вы не сможете помыкать мной.	влияние	Дайте право на выбор, не приказывайте. Не состязайтесь в «перетягивании каната». Ласково загляните в глаза. Не ввязывайтесь в ссору, но и не уступайте. Разумным образом дайте ребенку почувствовать свою самостоятельность.	Достигать желаемого так, чтобы обе стороны конфликта оставались довольными.
Хочет «отплатить вам тем же». Вызывает неприязнь к себе.	Пусть меня не любят и я ничего не могу поделать, но со мной будут считаться лишь тогда, когда я отомщу обидчику	месть	Не вымещайте свою обиду. Восстановите взаимоотношения. Воспользуйтесь естественными последствиями, от которых ребенок получит удовольствие. Установите с ним более тесный дружеский контакт.	Достоин сдерживать свое чувство обиды, не вымещать ее на других.
Никак не реагирует. Чувствует, что бесполезно даже пытаться сделать что-либо. Пассивен.	У меня не получается так, как надо, поэтому я вообще ничего не буду делать, Я бездарен и глуп. Оставьте меня в покое.	уклонение	Не уговаривайте и не показывайте, что вы жалеете ребенка. Ведите к успеху постепенно. Не делайте ничего за ребенка сами. Найдите такую ситуацию, в которой ребенок ощутит свое достоинство.	Доводить дело до конца и преодолевать трудности. Ощущать свои истинные способности.

дети в благоприятных средовых условиях. Несколько хуже, особенно в отношении успеваемости (школьные оценки, коэффициент интеллекта), развиваются здоровые дети,отягощенные социальными факторами риска. Однако часто здоровый ребенок может быть толерантен к неблагоприятным средовым факторам. У детей с высокой биологической отягощенностью в хороших средовых условиях органические поражения мозга могут быть в значительной степени компенсированы (это касается успеваемости и интеллектуальной деятельности, в меньшей степени — эмоциональной регуляции). Значительно худшие результаты во всех сферах личностного развития наблюдаются у детей с биологической отягощенностью и неблагоприятными условиями внешней среды.

С начала XX века психология как наука получает широкое распространение и бурно развивается. Появляются различные психотерапевтические подходы в коррекции поведения человека. Но этого оказывается недостаточно. Все психотерапевты сходятся во мнении, что фундаментом формирования личности является детство, а точнее воспитание и «установки», полученные в детстве, отрочестве, юности.

Возникает вопрос: возможно ли практическое применение психотерапевтических методик коррекции поведения при воспитании ребенка?

Многие исследователи, педагоги, психологи работали в данном направлении. В 90-х годах XX века Р. Дрейкурс и К. Кволс умело синтезировали имеющиеся открытия в области развития личности и углубили их. Ими была создана программа переориентации поведения ребенка (ПППР), в базе которой лежат:

1. Психоаналитические подходы.
2. Когнитивно-поведенческие психотерапии.
3. Гуманистические (ценностные) психотерапии.
4. Трансактный анализ.

Исходя из программы переориентации поведения детей психотерапевтическими методами, в районном Центре реабилитации и адаптации инвалидов г. Алматы под нашим руководством выполняется поисковая работа дипломницей Палагиной О. Д. предлагается разработанная таблица ошибочных целей поведения детей (таблица 1). Данная работа продолжается в практическом плане.

ИТАК, мы считаем, что психологическая служба в образовании, по нашему мнению, это комплексная служба со своими разветвлениями.

АБУЛХАСАНОВА ГУЛЯ ЕРКИНОВНА

зам.директора по учебно-воспитательной работе профессионального лицея № 3 г. Алматы, Республика Казахстан

КАСЫМОВА ГУЛЬНАРА МАРУПОВНА

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Казахского государственного женского педагогического института, Республика Казахстан

ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АННОТАЦИЯ. В статье раскрываются актуальные вопросы личностного развития подростков через игровую терапию

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: игровая терапия, подросток, личностное развитие, профессионально-техническое образование, социальная адаптация, адаптация.

Актуальность исследования игровой терапии личностного развития обусловлена тем, что на современном этапе в связи с изменениями в системе среднего образования, введением единого национального тестирования при сдаче выпускных экзаменов в профессиональных лицеях и школах увеличился контингент учащихся, средний возраст которых 15-17 лет. Это тот возраст, когда происходит спонтанное и неравномерное развитие как некоторых определенных психических процессов, так и формирование личности подростка в целом, и именно в этот период подросток из средней школы, где проучился многие годы, попадает в совершенно иную среду, где может продолжить среднее образование, освоить профессию и совершенствоваться в личностном развитии.

Целью данного исследования является изучение теоретических и практических основ применения игровой терапии личностного развития подростков в условиях профессионально-технического образования.

Гипотеза исследования — позитивная динамика личностного развития подростков может определяться применением игровой терапии, основной составляющей которой являются развивающие игры.

Психологические особенности подростков уже на протяжении многих лет интересуют психологов. В психологической науке накоплено большое количество материала о развитии мотивационной и познавательной сферы, о становлении самосознания, о специфике общения подростков со взрослыми и сверстниками. Психологическим аспектам становления личности подростка посвящено множество работ. Так, например, биогенетические теории обращали главное внимание на биологические

детерминанты развития, из которых вытекают или с которыми соотносятся социально-психологические свойства.

Родоначальник этого направления — американский психолог Стенли Холл — главным законом психологии развития считал биогенетический «закон рекапитуляции», согласно которому индивидуальное развитие — онтогенез — повторяет главные стадии филогенеза [1].

Другой вариант биогенетической концепции представлен немецкой «конституциональной психологией». Например, Эрнст Кречмер, разрабатывая главным образом проблемы типологии личности на основе некоторых биологических факторов (тип телосложения и т.п.), предположил, что между физическим типом человека и особенностями его развития должна существовать какая-то связь [1].

Американский психолог А. Гезелл, как и С. Холл, ориентируется на биологическую модель развития, в которой чередуются циклы обновления, интеграции и равновесия [1]. «Рост» и «развитие» для А. Гезелла — синонимы, обозначающие процесс прогрессивной дифференциации и интеграции способов поведения. Признавая факт культурных влияний, А. Гезелл подчеркивает, что культура моделирует и канализирует, но не порождает этапов и тенденций развития. Как ни важно обучение и приобщение индивида к культуре, оно никогда не может пересилить влияние созревания.

Сильное влияние на теорию юности и вообще переходного возраста оказал психоанализ. Его родоначальник австрийский психиатр Зигмунд Фрейд не создал систематической теории юношеского возраста, но выдвинул целый ряд важных положений о природе подростковой и юношеской сексуальности

1. Зинченко В.П., Моргунов Е.Б. Человек развивающийся — М., 1994.
2. Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «Здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация — М., 1988.
3. Корольков А.А., Петленко В.П. Философские проблемы теории нормы в биологии и медицине. — М., 1977.
4. Практическая психология образования / Под. ред. И.В. Дубровиной — СПб.: Питер, 2004.
5. Семичев С.Б. Предболезненные психические расстройства. — М., 1987.
6. Франкл В. Человек в поисках смысла. — М., 1990.