

Замечено, что в последнее время интерес учёных и специалистов-практиков, опирающихся в своей работе на метод индивидуального консультирования, постепенно смещается от диагностики проблемы к терапии. В частности, сегодня специалистов занимает вопрос: как с помощью консультирования более эффективно помочь ребёнку (подростку, юноше) адаптироваться в окружающей среде? В предлагаемой статье автор определяет возможности консультирования как метода индивидуальной поддержки, его особенности и отличие от других форм взаимодействия с воспитанниками.

● *индивидуальная поддержка* ● *психотерапевтическая работа* ● *экспрессивная терапия* ● *психолого-педагогический консилиум*

На приёме у специалиста большая часть времени посвящается беседам, цель которых — вызвать конструктивные изменения психических установок у собеседника. Независимо от того, как эти специалисты себя называют (психологи, психотерапевты, психиатры, социальные педагоги, классные воспитатели, тьюторы, консультанты медико-психолого-педагогической и социальной службы, специалисты отдела кадров и т.п.), все они выполняют психотерапевтическую работу, и у каждого из них существует свой подход к установкам клиента.

Нам известно, что специалист такого рода имеет дело с неприспособленными или растерянными людьми, выпадающими из коллектива, «изгоями», неудачниками или правонарушителями, и если они уходят от терапевта более приспособленными и подготовленными к конструктивной встрече с жизненными реалиями, то приёмы и техника такого специалиста заслуживают изучения и обобщения.

В практике такие приёмы называют по-разному: *доверительные беседы, договор, диалог, лечебные беседы, консультирование или психотерапия*. Эти термины взаимозаменя-

Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

Фаина Ильинична Кевля,

профессор кафедры педагогики
Вологодского государственного
педагогического университета, доктор
психологических наук

Ф.И. Кевля. Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

емы, так как все они представляют серию прямых контактов с индивидом, направленных на то, чтобы помочь ему изменить свои психические установки и поведение.

Мой опыт работы учителем начальных классов, воспитателем школы-интерната, практическим психологом в общеобразовательной школе, педагогом-психологом в медико-психолого-педагогическом центре, преподавателем педагогики и психологии в педагогическом университете позволяет сформулировать представление о консультировании как психотерапевтической работе специалиста, которая всё более утверждается в теории и практике воспитания как «мягкая» педагогическая технология.

Анализ ситуаций школьно-семейного воспитания детей, «проблем» студентов, учащихся техникумов, ПТУ, старшеклассников всё более убеждает в том, что консультирование становится наиболее часто встречающимся методом индивидуальной работы. И ещё: чем ближе клиенты к зрелости, тем более перспективными оказываются консультирование и психотерапия как методы работы по решению выявленных проблем, и, чем младше ребёнок, тем важнее участие взрослого в процессе оказания ему помощи и поддержки.

Если школа и семья всё больше будут строить свою работу и жизнь, ориентируясь на представление об индивидуальном росте и развитии ребёнка, то потребность в специалистах, грамотно осуществляющих педагогическую поддержку личностного развития обучающихся, будет неуклонно расти. Особенно это относится к педагогам, а также к тем, кто занят в сфере социальной работы.

Социальный педагог должен быть готов помимо материальной, медицинской, юридической помощи предложить и консультативную помощь, цель которой — снизить остроту переживаний, найти новое решение проблем, связанных с приспособлением к возникшим трудностям. Социальная работа — та область, где психотерапевтическая помощь находит очень широкое применение. И везде, где возникают проблемы взаимоотношений (школьный коллектив, семья, производство, колония для малолетних правонарушителей, служба в армии, студенческая группа), консультирование как прямое, так и перспективное занимает важное место, и его значение, как считают учёные, будет в дальнейшем возрастать. Но следует учесть, что сфера приложения консультирования весьма ограничена.

По мнению многих психологов, в частности, К. Роджерса, лучший эффект дают методы профилактики. Это — политика администрации в учебном заведении, ориентация на здоровый образ жизни, на внимание к более адекватному выбору профессии, наиболее оптимальным методам обращения с отдельным индивидом. Кроме того, существует область терапии, включающая косвенные методы оказания помощи индивидам. К ним относят управление средой и окружением (сменить школу, класс, устроить ребёнка в интернат,

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

перевести в класс компенсирующего обучения или обратно, вывести временно на индивидуальное обучение и т. п.). В нашей практике это имело место, но осуществлялось и расценивалось как нетипичный случай.

Другая группа методов определяется как экспрессивная терапия, которая включает игровую, групповую арт-терапию, психодраму. Главная её задача — воздействовать невербальными средствами при помощи кукол, рисунков, глиняных фигурок; либо вербальными средствами, когда эмоции и чувства проецируются на других (при спонтанной драматизации). Здесь нужна специальная подготовка, но сама идея на эмоциональном уровне фрагментарно проникает в технологию терапии. В общей системе индивидуальной работы с ребёнком в отдельных случаях бывает необходимо и медицинское лечение. Таким образом, консультирование — важный, комплексный, но не единственный метод помочь человеку приобрести чувство гармонии с миром.

По К. Роджерсу, эффективное консультирование — это взаимодействие, определённым образом структурированное и свободное от предписаний. Оно позволяет клиенту достичь осознания самого себя настолько, что это даёт ему возможность сделать позитивные шаги в свете его новой ориентации¹.

Свободному взаимодействию не способствуют методы приказов и запретов. Увещевания, клятвы, обещания не приносят успеха и реально ничего не меняют, внутренне не способствуют свободному выражению своих установок. Советы и рекомендации консультанта относятся к тому, кто берёт на себя ответственность за судьбу незрелого человека, неспособного осознать ситуацию. В таком случае необходимо, чтобы рядом с ребёнком был взрослый человек (родитель, воспитатель), который бы постепенно помогал осознать ребёнку пути взросления и самоактуализации.

Особого внимания заслуживает психотерапевтический метод древнейшего происхождения — исповедь, а за ней и катарсис. На протяжении многих веков церковь использовала этот метод, так как именно исповедь в благоприятных условиях позволяет человеку открыть свои проблемы исповеднику, от которого он ждёт определённого внимания и притяжения. Этот метод действует на индивида, вызывая состояние катарсиса.

Психоанализ принял учение о катарсисе на вооружение и разработал более гибкое его применение, что позволяет не только освободить индивида от осознанных страхов и чувства вины, но и прояснить глубоко скрытые установки. Вся техника игровой терапии (рисование пальцами, психодрама, разыгрывание сценок) основана на принципах катарсиса и снятия стресса. Данный метод продолжает развиваться².

¹ Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы. М., 2000.

² Менегетти А. Словарь образов: практическое руководство по имагогике. Л., 1991.

Ф.И. Кевля. Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

Приём разъяснения и интеллектуальной интерпретации как обратная сторона диагностики способствует объяснению причин поведения индивида. В нашем медико-психолого-педагогическом центре, пользуясь этим приёмом, объясняют родителям: истоки проблем детей — результат ограниченности их эмоционально-духовной жизни, что непосредственно связано с недостаточным уровнем психолого-педагогической культуры родителей.

Практика убеждает, что все те случаи, при которых цель взаимодействия формулирует консультант, малопродуктивны. Отличие нового терапевтического мышления в том, чтобы не решить отдельную проблему, а помочь индивиду «вырасти» таким, чтобы он сам смог справиться с существующей, а также с последующими проблемами, будучи уже более целостной личностью, достаточно независимой, ясно мыслящей и хорошо организованной.

Задача консультирования — стимулировать стремление индивида к внутреннему росту, здоровью и адаптации не путём принуждения, а освобождения, для того чтобы он мог нормально развиваться, преодолевать трудности и снова двигаться вперёд. Это происходит, если уделяется больше внимания эмоциональным факторам, чувственным аспектам ситуации, нежели интеллектуальным. Для диагностики важна история, для терапии — самочувствие человека в настоящее время «здесь и теперь».

Этапы терапии, по мнению К. Роджерса, могут накладываться друг на друга, укрупняться, свёртываться. Для нас было важно увидеть каждый этап и одновременно почувствовать терапию как единый процесс.

- 1.** Человек обращается к специалисту. Очень важно, что индивид «взял себя в руки» и обратился за помощью. Часто беседа на приёме начинается с выяснения того, кто послал его к нам. Если это выстраданное решение, то оно быстрее может привести прямо к положительному результату, так как клиент уже готов принять ответственность на себя.
- 2.** Ситуация определена. При поддержке консультанта клиент получает возможность выработать собственное мнение. Весь процесс беседы должен всячески подкреплять эту идею, пока клиент не почувствует, что у него есть возможность выработать самому необходимые решения.
- 3.** Консультант стимулирует свободное проявление чувств с помощью дружеского, заинтересованного и располагающего отношения к индивиду. Очень важно умение слушать и наблюдать, показать собеседнику, что мы способны к эмпатии, к открытому сопереживанию и поощряем естественное проявление его эмоций. Налаживание контакта с детьми помогает включение их в игровую или рисуночную деятельность (кубики Кооса, карточки, предметы с не-

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

достающими деталями, сборка фрагментов картинок по тестам Д. Векслера).

4. Консультант создаёт атмосферу, распознаёт, принимает и проясняет негативные чувства, которые человек мог бы осознать и принять как часть самого себя, не проецируя на других, не скрывая с помощью защитных механизмов. Роль консультанта — их не оценивать, признать, что они существуют, найти фразу, верно передающую чувства клиента: «Вам горько говорить об этом», «Вы желали бы исправить этот недостаток, но до сих пор по-настоящему не захотели этого сделать».

5. Если индивид достаточно полно выразил свои негативные чувства, то за этим следует весьма слабое и нерешительное проявление позитивных импульсов, которые способствуют росту индивида в ходе терапии (и только глубокая безнадежность наркомана, как показывает практика, ослабляет проявление положительных импульсов).

6. Консультант признаёт и принимает положительные чувства точно так же, как отрицательные, без одобрения, без похвалы. Именно это принятие как зрелых, так и незрелых импульсов, агрессивных и социальных установок, чувства вины и позитивных проявлений даёт возможность индивиду понять себя таким, каков он есть на самом деле. Ему не нужно защищаться от своих негативных чувств. В этой ситуации спонтанно наступает просветление, инсайт, неожиданное понимание самого себя.

7. Такой инсайт, самопонимание, самопринятие — следующий важный этап всего процесса. Он обеспечивает основу для дальнейшего продвижения индивида по пути развития.

8. Идёт определение возможных решений, выбор линии поведения.

9. Включение в позитивную деятельность, но пока, вероятно, непродолжительную.

10. Появление элементов дальнейшего роста, развития будущего нового инсайта — более полного и точного осмысления себя, обретение мужества глубже взглянуть на собственные поступки.

11. Сотрудничество с консультантом, когда клиенту хочется больше узнать о нём, как о человеке. Поступки выносятся на обсуждение с меньшим страхом.

12. Ощущение завершения, потребность в помощи ослабевает. Обмен любезностями, расставание.

Попытаемся наложить свой опыт взаимодействия с учащимися, родителями, студентами, воспитателями на описанный выше алгоритм. В отличие от стран Запада, в России пока ещё недостаточно часто обращаются к услугам медико-психолого-педагогической службы. Тем не менее, определённый опыт уже есть, и он заслуживает осмысления.

Ф.И. Кевля. Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

До того, как наступит момент обращения индивида за помощью, в нашей практике присутствует так называемый этап «раскачивания». И у студента, и у старшеклассника необходимо сформировать мотивацию, надо подготовить их к тому, чтобы обратиться в подобную службу, а воспитателя и родителя сделать своими единомышленниками.

Так, для студентов первого курса педагогического университета мы проводим вводную лекцию на тему «Поэзия и проза педагогического труда», где на примерах Сократа, А.С. Макаренко, Я. Корчака, В.А. Сухомлинского, Ш.А. Амонашвили показываем труд учителя, деятельность которого — бескорыстное подвижничество. Его профессиональное право и ответственность — помочь состояться в жизни растущему человеку. Постепенно на последующих занятиях у студентов растёт интерес к работе с детьми, желание глубже понять себя и реализовать свой потенциал.

Для старшеклассников базовых школ нами были организованы занятия на тему «Познай себя!», «Помоги себе сам!», в ходе которых актуализируется проблема смысла жизни, поиска своего предназначения на Земле, происходит выявление задатков и способностей, определяющих выбор профессии.

С учителями мы организуем подготовку заседания психолого-педагогического консилиума как творческой мастерской для оказания помощи и поддержки проблемному ученику. Для родителей проводится собрание, на котором раскрывается богатство индивидуальности каждого ребёнка. В доверительных индивидуальных беседах с родителями обсуждаются проблемы и перспективы дальнейшего личностного и профессионального самоопределения старшеклассников.

Проанализируем одну из подобных ситуаций.

На приёме В.А., мать пятиклассника Вани К. Она испытывает неудовлетворение оттого что сын, без проблем учившийся в начальной школе, недоброжелательно принят учителями среднего звена и по большинству предметов сегодня не успевает. Рожденный недоношенным, с «синим грибом» (гематомой) на голове, единственный, поздний ребёнок от отца-алкоголика; маленький ростом и весом, состоит на учёте в поликлинике по хроническому заболеванию — бронхиальной астме; процессы гиперактивности преобладают над торможением; увлекается техникой и литературой о фантастике. Он оказался «изгоем» в новом классном коллективе вплоть до того, что на перемене одноклассники могут превратить его портфель в футбольный мяч.

Родительница возмущена, ей необходимо выговориться. Задача консультанта — выяснить, что уже сделано, каковы результаты, что бы она хотела предпринять в дальнейшем. Оказалось, что в начальной

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

школе мать постоянно помогала сыну выполнять домашние задания, а в пятом классе, считая, что он повзрослел и должен сам справляться с уроками, прекратила помощь. Домашняя обстановка осложнялась постоянным обсуждением проблем развода с отцом, выселением его из квартиры, безнравственными взаимоотношениями с сыном. Отец нигде не работал.

Эмоционально, обстоятельно, со многими подробностями описав свои проблемы, В.А. сделала паузу. Представляется, что именно здесь произошёл инсайт, так как пришло неожиданное прояснение создавшейся ситуации и понимание того, что с ней делать. Мы предложили совместно подумать над перспективой, перебрали несколько вариантов выхода из данной ситуации. При нашей поддержке она сумела сформулировать свои недоработки, в дальнейшем удалось организовать сотрудничество, которое продолжалось в течение пяти лет. Потребовались встречи и беседы с самим подростком, его друзьями, классным воспитателем, учителями-предметниками, спортивным тренером, врачом, проведение психолого-педагогического консилиума.

Постепенно был разработан и выполнен шаг за шагом перечень мер, позволивший в совокупности гармонизировать отношение ребёнка с ученическим коллективом и с самим собой. Успешно закончив девятый класс, подросток поступил учиться дальше, в техническое училище.

В этом случае консультирование сыграло важную роль в формировании первоначальной установки на положительное решение актуальной проблемы, а система мер как проектирование индивидуального маршрута личностного развития ребёнка продумывалась педагогом-психологом и социальным педагогом совместно с администрацией школы. Педагогический коллектив, в частности, классный руководитель, учителя-предметники, медицинский работник, библиотекарь заняли активную позицию — школьнику была обеспечена не только оперативная, но и опережающая поддержка, ответственность за которую несли классный руководитель, родитель и сам подросток.

Как было уже отмечено, задача консультанта — незаметно подвести собеседника к инсайту. Действительно, это уникальное состояние, соучастником которого становился педагог-психолог, каждый раз воспринимая по-новому очередного клиента. Включение происходило спонтанно, само собой после выполнения ряда проективных методик (нарисуй дом, дерево, человека; нарисуй свою семью, своё имя, свой характер; выбери геометрическую фигуру; нарисуй человека из десяти геометрических фигур; положи цветные карточки из теста Люшера по степени предпочтения).

Педагог-психолог постепенно даёт возможную интерпретацию методик, мотивируя клиента к разговору. При выявлении увлечений

Ф.И. Кевля. Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

человек преображается (конструирование и запуск картинга; просмотр фантастических рисунков, карт и схем звёздного неба; чтение стихов собственного сочинения и т.п.). Зачастую разговор касается отношений с родителями, с одноклассниками, со студентами в группе, с любимой девушкой или парнем, с учительницей в школе (они меня не понимают). Анализируя проблемы неуверенности в себе, закомплексованности, скрытого недомогания, потери ориентации в выборе профессии, проясняются причины. С проблемами, связанными с пристрастием к алкоголю или употреблением наркотиков, работал врач. Семейные взаимоотношения и половое воспитание курировал социальный педагог.

В опытно-экспериментальной работе важное место занимал постоянно действующий психолого-педагогический консилиум, на основе которого была создана медико-психолого-педагогическая служба. Главным направлением в ней стало комплексное консультирование специалистов: педагог-психолог, социальный педагог, практический психолог, врач-терапевт, учитель-логопед, юрист. Так, для оказания практической помощи различным группам населения, проблемным семьям, трудным детям и молодёжи, педагогическим коллективам, социальным педагогам был создан медико-психолого-педагогический центр «София» при областной организации общества «Знание».

Анализируя опыт деятельности этой службы, установили, что наиболее частыми в обращениях за помощью были такие ситуации:

- *трудности в поведении ребёнка* — гиперактивность, застенчивость, страхи, неуверенность в себе, повышенная ранимость, агрессивность, садизм, акцентуация характера, неорганизованность, лень, лживость, воровство, пассивность, инфантильность;
- *трудности в учебном процессе* — невнимание на уроках, нежелание учиться, плохие отметки, затяжные конфликты с учителями;
- *трудности в семье* — непонимание, недооценка, материальная необеспеченность, бездуховность;
- *дефекты здоровья* — недостатки слуха, зрения, энурез, частичный парез мелких мышц лица, рук, ног; неврозы, бродяжничество, суицидальные попытки, сложность в сексуальном плане и т.п.

Характерно, что через некоторое время после консультирования родители испытывали потребность в повторной встрече с тем или иным специалистом для дальнейшего осуществления полученных рекомендаций. Этим подтверждается жизненность и необходимость существования подобных служб. Банк данных обобщён и структурирован нами в систему детерминации общего отставания детей в развитии, учении, воспитании.

Рассмотрим типичный ход первоначального приёма в центре «София». К нам обратилась Елена М. с сыном Сашей, учеником 2-го

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

класса одной из школ г. Вологды. Пока мальчик по нашему заданию рисует, родительница представляет свою проблему: «Ребёнок легко возбудимый, слишком подвижный, очень ранимый, чувствительный. На уроках он невнимателен, часто не слышит вопроса учителя, ему недостаёт ответственности и самостоятельности».

Как показывает анализ беседы с мамой, образование обоих родителей — высшее, проживают в благоустроенной однокомнатной квартире. В семье один ребёнок. Беременность мамы и первый год жизни сына проходили нормально. В индивидуальной истории его развития отклонений не было замечено. В пятилетнем возрасте у него был сильный ушиб головы, на лбу сохранился едва заметный шов. Если волнуется, то появляются головные боли. Когда учительница была недовольна тем, что за последнюю контрольную работу по математике он получил не «5», а «4», мальчик занервничал, из носа пошла кровь.

Из беседы с учеником выясняется, что на сегодняшний день он получил пять «пятёрок» — две пятёрки в тетради по английскому языку, две пятёрки в тетради по математике и «пять» за стихотворение «Белая берёза» по детской литературе. По просьбе консультанта легко, немного заунывно рассказывает стихотворение и критично замечает, что читал невыразительно. Тут же он согласен нарисовать берёзу, окна дома, из которого она видна, объясняет, что дерево зимой без листьев.

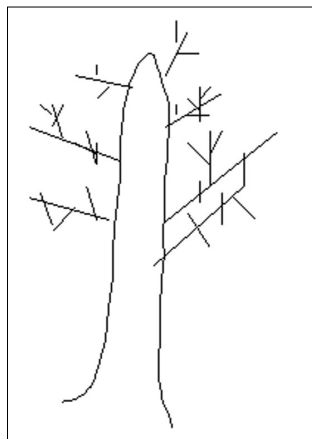


Рис. 1

«Зимнее» дерево — признак детской непосредственности и творчества (см. рис. 1). Соотношение рисунка Саши М. с проективным тестом «Дерево» позволяет установить следующее: дерево расположено в левой части листа, сравнительно крупных размеров, ствол немного наклонён вправо (ребёнок находится под большим материнским влиянием, но тяготеет к мужской идентификации, самооценка несколько занижена). Он выглядит устойчиво, расширяется вниз; корни отсутствуют; вершина остроугольная, срезанная; голые ветки с двойными разветвлениями подняты вверх.

Это симптомо-комплексы личностных особенностей ребёнка, свидетельствующие о стабильности его развития, надёжности, перспективности, и в то же время ранимости, недостатке контактов с миром. Они символизируют потребность в поддержке, неяркую агрессию, стремление к доминированию. Ритмично повторяющиеся ветки — тенденция к систематической деятельности, склонность к точным наукам.

Ф.И. Кевля. Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

Анализ записи почерка свидетельствует о неустойчивости психики (по К. Леонгарду и П.Б. Ганнушкину — циклоидный тип), чередуются спады и подъёмы как общей линии слова, так и букв внутри слова, с некоторым подъёмом вправо, то есть с преобладанием хорошего настроения. Буквы широкие, округлые, тесно соединённые, с неравномерным нажимом, с неустойчивым наклоном вправо говорят о добром, женственном, упорядоченном, открытом, болезненно чувствительном характере. Рассмотрим фрагмент беседы.

Вопрос: «Какого урока ждёшь?»

Ответ: «Физкультуру, хореографию, там танцы под музыку».

Вопрос: «Какого урока не ждёшь?»

Ответ: «Русского языка: там скучно».

Вопрос: «Если бы у тебя в руках оказались цветные карандаши, то каким бы цветом ты покрасил уроки?»

Ответ: «Русский язык — серым, детскую литературу — синим, математику — фиолетовым, английский язык — розовым, танцы — красным, физкультуру — жёлтым».

Вопрос: «Какую последнюю книгу прочитал?»

Ответ: «Дядя Фёдор, пёс и кот».

Вопрос: «С кем дружишь?»

Ответ: «Есть две двоюродные сёстры, два друга-второклассника во дворе из других школ».

Вопрос: «Назови любимую игрушку, игру».

Ответ: «Игра «Лего» — можно конструировать по ней восемь вариантов боевых действий, но больше нравится космический, водный, подводный».

Вопросно-ответная форма общения с ребёнком свидетельствует о достаточно высоком уровне его интеллектуального развития, творческом умении сделать выбор варианта ответа, его обосновать. Соотнесение занятий с цветовым тестом М. Люшера показывает, что однообразие уроков русского языка утомляет, на литературе он недостаточно активен, увлечён математикой, нравятся уроки английского языка, потребность в энергичных ритмичных движениях удовлетворяется на уроках ритмики и физкультуры.

С интересом Саша М. выполняет тест по определению левополушарного и правополушарного мышления.

Руки в замок — сверху палец левой руки (Л).

Посмотреть в отверстие, определить ведущий глаз (Л).

«Поза Наполеон» — правая рука сверху (П)

Поаплодировать — левая рука сверху (Л).

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

Формула ЛЛПЛ — у мужчин встречается редко, обозначает мягкость, доверчивость, простодушие. У ребёнка — правополушарное мышление, которое оперирует образами, синтезирует целостность восприятия.

Геометрические фигуры по выбору он расположил в следующей последовательности (женственность, активность, основательность, творчество):

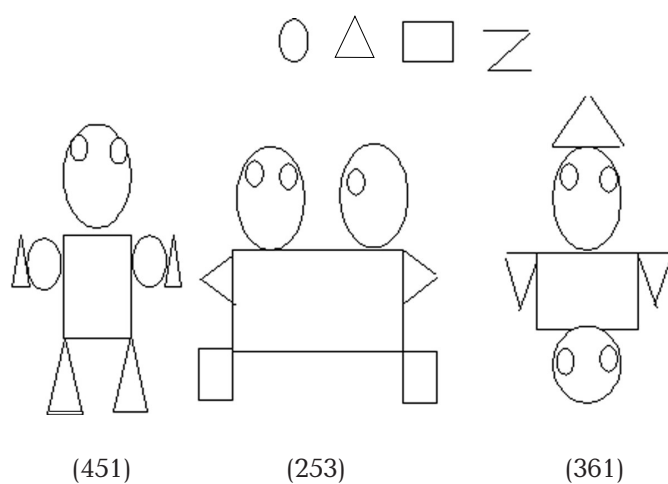


Рис. 2.

Конструктивный тест (рис. 2) человека из десяти геометрических фигур в трёх вариантах показал, что это творческий, нестандартно мыслящий ребёнок, отдающий предпочтение во всех позициях округлым (женственным, мирным) формам. Тип личности — тревожно-мнительный (451), импульсивный (253), исследовательский (361)³.

По проективным методикам прочитывается большой запас энергии, впечатлительность, ясность ума, независимый характер, склонность к депрессии, лидерству, тоска по брату. В своей будущей семье он хотел бы иметь двух мальчиков. Очень любит папу и хочет быть похожим на него.

Консультация заканчивается общими рекомендациями:

- посоветоваться с врачом по поводу укрепления здоровья, закаливания, занятия спортом;
- убеждать ребёнка в том, что однообразная, малоинтересная работа очень важна для человека, так как воспитывает терпение, сдержанность, укрепляет волю;
- завести тетрадь для творческих игр, сочинений, рисунков «почеркушек», тестов, отзывов о прочитанном, увиденном для снятия стрессов;

³ Цифры в скобках указывают, как сочетается количество треугольников, кружков, квадратов в конструктивном тесте человека.

Ф.И. Кевля. Педагогическая поддержка школьников: индивидуальное консультирование

— после доверительной беседы с администратором школы, по возможности, поменять позицию учителя.

В работе с этой семьёй было использовано семнадцать оперативных методик, которые взаимодополняют друг друга, перепроверяют и в итоге дают достаточно разносторонний, полный социально-психологический портрет обследуемого.

В связи с проблемой консультирования социально-педагогический опыт автора по опережающей педагогической поддержке воспитуемых может быть наглядно представлен в конкретных ситуациях:

— доверительные беседы о сокровенном после школьного родительского собрания по дороге к дому с очередным провожатым;

— вечерние прогулки перед сном о проблемах любви и дружбы с тем или иным старшеклассником школы-интерната;

— ведение коллективного дневника — «заветной тетради «9»Б» класса школы-интерната № 3, где каждый учащийся, учитель, гость мог описать задевшее его событие личной или классной жизни и свободно высказать к нему как положительное, так и негативное отношение;

— продолжительная переписка, необходимая для поддержки духа воспитанника, призванного в армию или попавшего в исправительно-трудовую колонию;

— письма-откровения студентов с элементами самохарактеристики.

Эти ситуации свидетельствуют о разнообразии форм исповедального жанра, с помощью которых в практике автора достаточно эффективно, «мягко» и ненавязчиво осуществлялась как оперативная, так и опережающая педагогическая поддержка растущего человека. И в каждой форме, на наш взгляд, нашли отражение этапы консультирования, обозначенные К. Роджерсом.

Осмысление собственного многолетнего опыта позволило в алгоритм определения уровня компетентности педагога включить следующие психотерапевтические умения:

- поставить себя на место ребёнка;
- авансировать доверие;
- внушить уверенность, убедить в победе;
- снять напряжение, контролировать ситуацию тревоги;
- разрешить конфликт;
- создать ситуацию успеха;
- осуществлять эмпатийное слушание.