

## Методы и средства ПСИХОГИГИЕНЫ

Елена  
Кустобаева

**В прошлых выпусках журнала автор познакомила читателей с некоторыми проблемами школьной психогигиены, причинами нервно-психических расстройств, ещё раз напомнила работникам образования основополагающие принципы построения учебного процесса, который бы не травмировал детскую психику, не вредил здоровью. Предлагаемый материал дополнен программой «Ребёнок и здоровье», разработанной И.И. Вединой, психологом-методистом средней школы № 19 Приволжского района г. Казани.**

**Д**иагностика психического состояния школьника — основа для последующего проведения психогигиенических мер воздействия, нормализующих психическое здоровье.

Методами психогигиены принято называть способы, обеспечивающие профилактику аномалий и преодоление невротических расстройств у школьников.

К методам и средствам психогигиены относятся: организация жизни, учебного труда и отдыха ребёнка, методы убеждения, внушения (суггестопедия), аутогенная тренировка, релаксация (методы саморегуляции, самовнушения и мышечного расслабления), психогимнастика, приёмы волевого самовоздействия, а также игра как средство психогигиены.

Фиксация психических состояний в определённый момент времени, проведённая в условиях конкретного урока, даёт представление о динамических и постоянных свойствах психики ребёнка. В условиях школы немаловажное значение имеет отслеживание такого состояния, как тревожность, которое, как известно, может очень сильно влиять на успешность обучения. Процедура исследования при этом такова. Перед началом урока в класс приходит психолог (конкретное обследование при этом занимает 3–4 минуты) и просит детей оценить своё состояние в данный, конкретный момент. На доске пишутся варианты ответов, соответствующие определённому баллу: 1 — нет, это совсем не так; 2 — пожалуй, так; 3 — верно; 4 — совершенно верно.

На заранее розданных (это можно сделать на перемене) и подписанных листочках (они используются неоднократно) учащиеся фиксируют (в виде баллов) своё психическое состояние по следующим утверждениям:

1. Я чувствую себя свободно.
2. Я нервничаю.
3. Я не чувствую скованности и напряжённости.
4. Я доволен.
5. Я озабочен.

Учащиеся, выбирая соответствующий вариант ответа, проставляют баллы. При подсчёте они зачёркиваются, чтобы в следующий раз не путать их с новыми ответами.

Показатель ситуативной тревожности высчитывается по формуле  $T = C1 - C2 + 15$ , где  $C1$  — сумма вычеркнутых цифр по п. 2, 5;  $C2$  — сумма вычеркнутых цифр по п. 1, 3, 4. Величина показателя меняется от 5 до 20, где 5 — минимум ситуативной тревожности, 20 — максимум (шкала самооценки Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина).

Для выявления динамики состояний от урока к уроку необходимо сделать на каждом из них как минимум десять проб. Затем возможен подсчёт среднеарифметической величины тревожности на каждом из преподаваемых предметов, их сравнение друг с другом. Высокие показатели говорят о наличии невротизирующих факторов на уроке, неблагоприятном эмоциональном климате, о необходимости выявить причины этого неблагополучия и работы с учителем.

Исследование выявляет также детей со стабильно высокой тревожностью на всех уроках (кстати, показатели этих детей при определении среднеарифметического надо исключить из подсчёта). В этом случае требуется психокоррекционная работа с самим ребёнком.

Для углубления понимания психических состояний в конце и начале недели проводится опрос по методике «Шкала — градусник». По 5-балльным шкалам, обозначенным пятью горизонтальными линиями (1 — 2 — 3 — 4 — 5) учащиеся оценивают себя по следующим параметрам: самочувствие, активность, настроение, желание учиться, оценка прошедшей недели (четверти, полугодия, года). Сравнение идёт внутри класса и между классами (при нахождении среднеарифметического).

Такие показатели чрезвычайно важны при обследовании учащихся в кризисные моменты, в переходных условиях жизни. Это могут быть первоклассники, пятиклассники, подростки в классах с неудовлетворительным поведением и низкой успеваемостью.

Для дополнения сведений о состоянии ребёнка мы предлагаем два варианта анкеты, проводимой в конце учебного года, предназначенной для родителей (1) и учащихся (2).

## 1

1. Легко или трудно было Вашему ребёнку в этом учебном году и с чем это связано?
2. Часто ли болел Ваш ребёнок в этом учебном году и чем?
3. С какими учебными предметами у Вашего ребёнка наибольшие трудности и в чём они заключаются?
4. Есть ли у ребёнка проблемы во взаимоотношениях с одноклассниками и в чём они заключаются?
5. Есть ли проблемы во взаимоотношениях с учителями и в чём они заключаются?

6. Какой настрой (положительный или отрицательный) преобладал у Вашего ребёнка по отношению к школе в этом учебном году?
7. Оцените по 10-балльной шкале свою удовлетворённость прошедшим учебным годом. (0 — ребенок чувствовал себя в школе очень плохо; 10 — очень хорошо.)

## 2

1. Назови свой любимый урок, почему он тебе нравится?
2. Твой нелюбимый урок. Почему он тебе не нравится?
3. Какие трудности ты испытываешь в учёбе?
4. Сильно ли ты устаёшь в школе?
5. Есть ли у тебя трудности во взаимоотношениях
  - с одноклассниками,
  - с учителями,
  - с родителями,
 и какого они рода?
6. Твоё обычное состояние в школе (отметь \* на шкале).  
 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10  
 очень напряжён очень расслаблен  
 Какому цвету оно соответствует?
7. Часто ли ты болел в этом учебном году, какие это были заболевания?
8. Оцени по 5-балльной шкале свою удовлетворённость прошедшим годом (четвертью, полугодием).

Данные методики в совокупности представляют собой программу работы психолога, если ставится задача отслеживания и дальнейшей коррекции психоэмоциональных состояний учащихся. Психокоррекционная работа носит не групповой, как диагностическая, а индивидуальный характер, в зависимости от причин, вызывающих дезадаптацию. Такими причинами могут быть трудности взаимоотношений в семье, школе, со сверстниками, личностные особенности ребёнка, пробелы в знаниях, недостаточная развитость учебных умений и навыков.

В каждом конкретном случае при наличии неблагоприятных показателей причину необходимо найти при индивидуальном обследовании ребёнка, прибегая к помощи учителей и родителей.

Овладение учителями, администрацией школы, психологами всем арсеналом средств и методов психогигиены чрезвычайно актуально, т.к. только их совместная и хорошо скоординированная деятельность может привести к положительным результатам.

**Убеждение** как метод широко применяется как в педагогической, так и в психогигиенической практике. Оно адресуется к сознанию и при определённых условиях может оказать большое влияние на психическое состояние человека. К числу этих условий относятся:

- логичность, доказательность, аргументированность положений;
- подкрепление убедительными примерами, фактами;
- убеждённость того лица, которое осуществляет убеждающее воздействие (на убеждение можно действовать только убеждением);
- учёт возрастных и индивидуальных особенностей;
- умение заинтересовать, вызвать ответный отклик;

- умение расположить к себе ребёнка, вызвать его доверие;
- умение вести явную или скрытую дискуссию, в процессе которой формируются определённые позиции.

Когда ребёнок испытывает тревогу, страх, эмоциональное напряжение, спокойная, доверительная, неторопливая беседа со значимым для ребёнка лицом (учителем, психологом, родителями) помогает ему изменить своё внутреннее состояние.

Эти беседы призваны не констатировать проступки и недостатки детей, а на основе доверительного общения расположить ребёнка к открытости в разговоре, попытаться понять его проблемы. После такой беседы человек должен почувствовать облегчение. Чувство тревоги должно уменьшаться, к тому же зачастую причина тревоги бывает надуманной и необоснованной.

Психологическое убеждение особенно эффективно, если оно проходит в виде скрытой или явной дискуссии, цель которой состоит в том, чтобы изменить или поколебать позицию ребёнка (если она носит негативный характер) и на основе общности понимания и переживания проблемы привести ребёнка к формированию новых взглядов и представлений, которые затем становятся его личными убеждениями и определяют дальнейшее поведение.

С помощью убеждения можно изменить субъективную значимость для ребёнка психотравмирующих факторов и тем самым нормализовать его психическое состояние. Конечно, это достигается не всегда. Зачастую требуется целая серия психотерапевтических, успокоительных бесед. В них особенно нуждаются дети с заниженной самооценкой, неуверенные, высоко тревожные, травмированные неблагоприятной обстановкой в семье, агрессией одноклассников.

Беседы психогигиенического характера призваны активизировать внутренние резервы самого ребёнка, они должны убедить школьника в том, что именно он сам способен преодолеть трудности и проблемы и помочь самому себе.

В процессе психотерапевтической беседы ребёнок должен почувствовать доброжелательность и желание прийти к нему на помощь. Только при этих условиях ребёнок раскрывает свой внутренний мир, проясняется картина его жизни, вырисовываются проблемы, осложняющие его существование, и, таким образом, можно выявить причину его психической аномалии. В процессе проведения таких бесед нужно быть очень терпеливым, чутким и внимательным, несмотря на то, что ребёнок может заблуждаться, приводить неубедительные, неаргументированные доводы, искажать картину событий. Педагогу (психологу) следует помнить, что это может быть проявлением психологической защиты или привычного для данного ребёнка недоверия к взрослым, всячески стараться повысить его самооценку (если она у него занижена), убеждая ребёнка в благоприятном исходе событий и вселяя веру в собственные силы.

**Внушение** — одно из эффективных средств, используемых в психогигиенической практике. Внушение представляет собой фактор межличностного общения и способ педагогического воздействия. В любом случае внушение оказывает весьма существенное влияние на психическое состояние и поведение человека.

Внушение, или суггестия (от лат. *suggestio* — предсказание, внушение) — это психологическое воздействие одного лица на другое или группу, рассчитанное на некритическое восприятие и принятие мыслей и чувств. Главное, что отличает внушение от других видов влияния, — это существенное снижение критического отношения человека к поступающей информации. Как правило, каждое сообщение люди подвергают проверке на достоверность, анализируют, сомневаются, а порой относятся с явным скептицизмом. Однако невозможно абсолютно все проверять лично, т.к. это отнимало бы слишком много времени. Поэтому люди в ходе общения выработали различные способы снятия недоверия при передаче информации друг другу. Довольно часто встречаются случаи, когда мы даже не стремимся проверить правильность того, что услышали. В таких случаях говорят об изначальном доверии к источнику информации.

Если лицо (учитель, психолог, лидер и др.), ставшее авторитетным при передаче информации или постановке задания, не аргументирует необходимость его выполнения — люди всё равно верят ему, а сам процесс взаимодействия приобретает характерные черты внушения. Доверие ребёнка авторитетному, любимому учителю очень велико. Каждое слово взрослого маленький ребёнок воспринимает как истину, ни на минуту не сомневаясь и не подвергая сомнению. При этом правила и нормы жизни и поведения, первичные сведения о мире усваиваются необыкновенно прочно.

Внушаемость можно определить как способность личности к саморегуляции под влиянием воздействий, воспринимаемых при сниженном уровне критики. Педагогические влияния (воздействия) адресуются не только к сознанию, но и к неосознаваемой сфере. Сам эффект внушающего воздействия зависит от авторитета учителя и от восприимчивости к внушению, т.е. от внушаемости.

Массовое обследование внушаемости детей и подростков с 3 до 16 лет (988 чел.) показало, что внушаемость присуща большинству детей и носит универсальный, а не патологический характер, пик внушаемости приходится на 8–10 лет, затем идёт тенденция к постепенному снижению.

Изучение внушаемости при неврозах у детей и подростков показало, что она различается в зависимости от формы клинического отклонения. Менее всего она выражена при истерическом неврозе, более всего она проявляется при неврастении, при неврозе навязчивых состояний, состояний тревоги и страха.

Применение внушения в психотерапевтических и педагогических целях эффективно, когда внушаются целесообразные установки норм, правил общественной жизни, поведения, когда вселяется уверенность в успехе и вера в свои силы. И.Е. Шварц<sup>1</sup>, исследуя проблему внушения, подчёркивал, что в педагогическом процессе внушение часто выступает как одна из сторон или момент словесного воздействия. Учитель, пользуясь словом, адресуется к сознанию школьника и одновременно стремится придать своей речи внушающее влияние. Уроки опытных учителей всегда эмоционально насыщены, их речь адресуется не только к со-

<sup>1</sup> Шварц И.Е. Психогигиена в школе. Пермь, 1986.

знанию, но и к чувствам ребят, поэтому их слово приобретает большую убеждающую и внушающую силу.

Один из видов преднамеренного внушения — самовнушение, которое представляет собой средство самовоздействия. Самовнушение целесообразно в условиях, когда подросток реально осознаёт свои проблемы или недостатки, желает избавиться от них и способен осуществлять самовоздействие.

Самовнушение есть средство психической саморегуляции, а **аутогенная тренировка (АТ)** — метод управления своим состоянием. Аутогенная тренировка используется для преодоления различных нервных расстройств, для коррекции состояния страха, волнения, тревоги, для снятия нервного переутомления и др.

Аутогенная тренировка состоит из специальных упражнений, направленных на формирование у человека навыков сознательного воздействия на различные функции организма. Самовнушение наиболее эффективно протекает на фоне общего мышечного расслабления, называемого релаксацией, представляющей собой произвольное расслабление мышц всего тела.

АТ служит прекрасным средством снятия общей физической и умственной усталости и может широко применяться для профилактики нервно-психического напряжения как средство повышения умственной и психической работоспособности, а также в лечебных целях, особенно при функциональных расстройствах нервной системы и внутренних органов.

Методика и приёмы аутогенной тренировки достаточно хорошо описаны в целом ряде руководств и пособий (Р.И. Водейко, Г.Е. Мазо. «Как управлять собой?», В.С. Лобзин «Теория и практика аутогенной тренировки», А.Т. Филатов «Аутогенная тренировка», А.Л. Гройсман «Психотерапия для всех» и др.).

Систематически тренируясь, человек может овладеть навыком психологической саморегуляции и путём самовнушения сформировать у себя желанные черты характера.

В психогигиенической работе в школе аутогенная тренировка должна найти своё место у учителей и учащихся, т.к. и те, и другие работают в напряжённом ритме, в режиме перегрузки и нуждаются в овладении приёмами саморегуляции. В пропаганде методики АТ и обучении навыкам аутогенной тренировки особая роль принадлежит школьному психологу и валеологу.

В психокоррекционной работе с подростками применяется методика групповой психотерапии, известной как «Психодрама» Дж. Морено. В её основе лежат игровые сценарии, которые служат канвой для детской импровизации. Психотерапевт (психолог) выступает постановщиком психодрамы, в которой подростки оказываются как исполнителями тех или иных ролей, так и зрителями. Таким образом, метод можно охарактеризовать как аутопсихотерапевтический. Особое место в психогигиенической работе занимает психогимнастика, представляющая собой часть психотерапии, соединяющей некоторые игровые варианты психотерапии, суггестивные (основанные на внушении), тренировочные, разъясняющие и т.д.

**Психогимнастика**, разработанная М.И. Чистяковой<sup>2</sup>, является системой специальных занятий (этюдов, упражнений, игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка как познавательной, так и эмоционально-личностной сферы.

Психогимнастика делает акцент на обучении элементам техники выразительных движений, на использовании выразительных движений в воспитании эмоций и высших чувств, на приобретении навыков в саморасслаблении. Её основная цель — научить ребёнка справляться с жизненными трудностями. В ходе занятий психогимнастикой дети, изучая различные эмоции, начинают осознавать, что между мыслями, чувствами и поведением существует связь, что эмоциональные проблемы вызваны не только ситуациями, но и их неверным восприятием, а главное, дети **научаются управлять** своим эмоциональным состоянием.

В психогимнастике большое значение придаётся общению детей со сверстниками, что немаловажно для нормального развития и эмоционального здоровья ребёнка. Во время занятий психогимнастикой используются выразительные движения (мимика, жесты, пантомимика), проявление и выражение основных эмоций (интерес, радость, удивление, отвращение, гнев, страх, презрение, стыд, чувство вины).

Имитация детьми выразительных движений и различных эмоциональных состояний имеет психотерапевтический характер. Чистякова М.И. отмечает, что активные мимические и пантомимические проявления чувств помогают предотвращать перерастание некоторых эмоций в патологию.

Благодаря работе мышц лица и тела обеспечивается активная разрядка эмоций. Это особенно важно потому, что в силу своих возрастных особенностей дети не осознают своих «психических заноз». И, наконец, у детей при произвольном воспроизведении выразительных движений происходит оживление соответствующих эмоций, и могут возникать яркие воспоминания о неотрагированных на них переживаниях, что имеет значение для нахождения первопричины нервного напряжения у некоторых детей.

Участие психолога в психогигиенической работе выражается в применении таких активных методов, как тренинги, работа в которых учит принимать правильные решения, ответственно относиться к собственной жизни, быть внимательным к другим людям и обладать сопротивляемостью негативным формам давления со стороны.

В школе № 19 Приволжского района г. Казани психологом Вединой И.И. параллельно ведётся несколько тренинговых групп для разных категорий школьников. Для младших школьников проводится тренинг «Навыки жизни», где приобретаются навыки общения со взрослыми, сверстниками, а также простейшие знания о сохранении и укреплении физического и психического здоровья. Это помогает предотвратить школьную дезадаптацию и выработать способы адаптивного поведения.

Для старшеклассников из благополучных семей без асоциальных отклонений с психопрофилактической целью проводятся тренинги нравственного ориентирования. Туда включены темы: «Я», «Моя семья», «Общение», «Другие взрослые».

<sup>2</sup> Чистякова М.И. Психогимнастика. М., 1995.

Для подростков с отклоняющимся поведением проводятся тренинги социального функционирования, куда входят темы о различных видах общения, эмпатии, умении слушать, умении знакомиться, проблеме нравственного выбора, групповом давлении и др.

Школьников ориентируют на сознательный выбор жизненной позиции относительно сохранения своего здоровья. Им предоставляется возможность в условиях тренинга прочувствовать и пережить последствия того или иного типа поведения и выработать личностную позицию. Не давление и запугивание приводят к позитивному выбору здорового образа жизни, а пробуждение в человеке чувства ответственности, способности отвечать за свои поступки перед самим собой, родителями, обществом.

В школе № 37 Авиастроительного района (психолог Дмитриева Н.Н.) проводятся психотерапевтические тренинги с целью гармонизации личности на основе преодоления психотравмирующих факторов.

Для проведения психокоррекционной работы используются следующие методы:

- Психотерапевтические игры, которые дают возможность установить контакт с ребёнком, выявить круг его проблем и разрешить их, обучить способам эффективного взаимодействия со сверстниками, педагогами, родителями, развивать творческие способности.
- Рисование страхов — методика Захарова А.И.
- Музыкальная терапия.
- Игровая коррекция поведения.
- Пальчиковая терапия для развития воли, интеллекта, создания радостного настроения, снятия напряжённости, страхов, преодоления депрессии, разработанная доц. Блиновой Л.Ф.

Тренинг проводится в течение 3,5 месяцев 1 раз в неделю по 1 ч 30 мин. По окончании занятий дети становятся спокойнее, свободнее в общении, увереннее выражают свои мысли. Отмечается, что легче идёт процесс обучения.

В школе № 143 Новосавиновского района разработана целая система мер сохранения и укрепления физического и психического здоровья школьников. Особенно интересно и результативно проводятся тренинги «Сказка-терапия», «Семейная психотерапия» и др.

В школе № 139 Приволжского района накоплен интересный опыт проведения спортивно-оздоровительных часов. В них в органическом единстве сочетаются двигательная активность, элементы аутогенной тренировки с теоретическими занятиями по сохранению физического и психического здоровья школьников.

Психогигиеническая работа должна вестись в системе и последовательности, охватывая все этапы жизни школьника. Особенно актуальна помощь школьнику в кризисные периоды его жизни. Задача педагога и психолога — увидеть этот кризис и помочь ребёнку осознать его не только как тяжёлую жизненную ситуацию, но и как источник его дальнейшего развития, чтобы подросток мог проанализировать свои личные переживания в контексте самопознания и саморазвития.

Существует определённая взаимосвязь между психическим здоровьем учителя и учащихся. Совершенно очевидно, что педагог, находящийся

в состоянии физического и психологического дискомфорта, испытывающих отрицательные эмоции, неблагоприятно влияет на своих учеников.

Профессия учителя относится к разряду стрессовых и требует от него больших резервов самообладания и саморегуляции. Как отмечает В.З. Коган, по частоте невротических и психосоматических расстройств эта профессия может быть отнесена к группе риска. Для учителей со стажем работы в школе 15–20 лет характерны педагогические «кризы», «сгорание». Как показывают исследования, у трети учителей (более 30%) показатель степени социальной адаптации равен или ниже, чем у больных неврозами. Связано это прежде всего с обилием функций, выполняющих учителем, напряжённым ритмом труда, высокой ответственностью, частым контролем его деятельности, острым переживанием неудач, неудовлетворённостью оплатой труда, социальным положением и др.

Повторяющиеся фрустрации формируют такие качества, как тревожность, несдержанность, неуверенность, пониженную самооценку. Таким образом, в психологической помощи нуждаются не только дети, но и их учителя.

Педагоги как представители стрессогенной профессии нуждаются в целенаправленном оздоровлении и реабилитационных процедурах.

Профессиональное долголетие учителя связано с овладением приёмами саморегуляции психических состояний, в психотренингах и спортивно-оздоровительных мероприятиях, с осознанием взаимосвязи здоровья с высокой результативностью профессиональной деятельности.