

С. И. Беляева

## АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ПОДГОТОВКЕ ВОЖАТЫХ ДЕТСКОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ

*Психологическое благополучие ребенка, отдыхающего в детском оздоровительном лагере, напрямую связано с уровнем компетентности его специалистов. В статье представлены опыт проведения занятий по вопросам клинической психологии детей и подростков, а также исследование студентов педагогического университета, проходивших подготовку к работе вожатыми детского оздоровительного лагеря. Выявлено отношение студентов к работе вожатого, их оценка потребности в знаниях по клинической психологии детей и подростков, а также их представление о характере возникающих сложных ситуаций. Получены данные об актуальности психологических знаний особенностей адаптации и дезадаптации детей и подростков в детском оздоровительном лагере, а также о потребности в помощи студентам-вожатым.*

**Ключевые слова:** адаптация, дезадаптация, детский оздоровительный лагерь, вожатый.

S. Belyaeva

## ASPECTS OF CLINICAL PSYCHOLOGY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN COUNSELOR TRAINING FOR CHILDREN'S RECREATION CAMPS

*The psychological well-being of a child spending their holiday in a children's recreation camp is directly related to the level of competence of its staff. The article describes the experience of teaching clinical psychology of children and adolescents, as well as the study conducted by the Pedagogical University students, who were trained to work as counselors at a children's recreation camp. The findings include the attitude of students to the counselor's work, their assessment of the need for knowledge in clinical psychology of children and adolescents, as well as their understanding of the nature of potentially emerging complex situations. The received data highlights the relevance of psychological knowledge concerning the adaptation and disadaptation of children and adolescents in a children's recreation camp, and the need to provide assistance to student counselors.*

**Keywords:** adaptation, disadaptation, children's recreation camp, counselor.

Проблема подготовки специалистов, работающих в детских оздоровительных лагерях (далее — ДОЛ), находится в центре внимания педагогической, возрастной, социальной и медицинской психологии. Для многих детей в нашей стране лето неотрывно связано с отдыхом в ДОЛ. По данным Федеральной службы государственной статистики, их число увеличилось с 33,5 тыс. в 1992 году до 44,5 тыс. в 2016 году, когда численность детей и подростков, отдохнувших за лето, составила 4787 тысяч [9, с. 164]. При этом вопросы организации детского отдыха, компетенции персонала,

прежде всего воспитателей и вожатых, непосредственно взаимодействующих с детьми, не теряют своей актуальности.

В научных публикациях неоднократно поднимались вопросы необходимости организации службы психолого-педагогического сопровождения в ДОЛ и индивидуального сопровождения ребенка при наличии запроса социальных служб и родителей [3, 4, 5, 10]. Важно, чтобы специалисты, находящиеся в контакте с детьми и подростками, имели научные знания об их половозрастных психологических особенностях, об особенностях реагирования при

эмоциональном напряжении в норме и при психопатологии, а не просто обладали общими представлениями о житейской психологии. Эти знания и знания алгоритма действий при выявлении признаков дезадаптации ребенка в ДОЛ позволят не только организовать среду для эффективного развития, социализации, сохранения и укрепления здоровья воспитанников, но и своевременно оказать психологическую помощь, разработав индивидуальную психопрофилактическую (психокоррекционную) программу.

Приезд в детский лагерь для проживания в течение трех недель (стандартная смена в ДОЛ) является для ребенка переменной привычного образа жизни. Изменяются не только место и условия жизни — теперь он должен спать и есть в новой обстановке, с ранее незнакомыми людьми, пользоваться общими туалетными и душевыми комнатами и т. д., но это и смена ритма жизни — теперь он будет подчинен общему режиму дня ДОЛ: режиму питания, пробуждений и засыпаний, запланированных мероприятий. Для некоторых детей процесс адаптации к новым условиям жизни может оказаться нелегким, особенно если ребенок попадает в ДОЛ впервые, если ранее никогда не менял домашнюю обстановку, если находится в трудной жизненной ситуации (в нашей практике были случаи, когда дети приезжали в ДОЛ после смерти родственников и друзей). Рядом нет близких людей — родителей, членов семьи, друзей, чтобы поделиться своими переживаниями. Даже при наличии мобильной связи это не всегда возможно, так как дети могут стесняться проявлять свои эмоции из-за боязни насмешек и отвержения со стороны других ребят, услышавших их телефонный разговор.

О. И. Ефремова [4], анализируя данные наблюдения за 2312 воспитанниками оздоровительных центров (из них 1158 детей и 1154 подростка), делает вывод о том, что признаки ситуативной дезадаптации фик-

сируются у четверти исследованных ребят. Поэтому водителю, человеку, который не просто находится рядом с воспитанниками, а проживает вместе с ними все этапы формирования временного детско-взрослого коллектива, важно уметь видеть признаки эмоционального напряжения, знать формы поведения (отрицательного эмоционального реагирования), отражающие недостаточное приспособление ребенка к среде, ориентироваться в возрастной специфике нервно-психического реагирования на неблагоприятные воздействия. При выявлении признаков неблагоприятного эмоционального самочувствия детей и подростков в ДОЛ водитель имеет возможность оперативно обратиться к врачу и психологу лагеря для разработки совместной программы оказания психологической помощи ребенку (подростку) с целью профилактики возникновения дезадаптации. Однако, как показало проведенное нами исследование, такими специализированными знаниями обладают далеко не все студенты, планирующие работать в летнее время водителями в ДОЛ.

В мае 2018 года, в рамках цикла подготовки студентов Герценовского университета к работе водителями в детских оздоровительных лагерях, преподавателями кафедры клинической психологии и психологической помощи были проведены занятия, в ходе которых рассматривался ряд актуальных вопросов. Прежде всего это касалось формирования понимания студентами сути процесса психической адаптации как целостной, многомерной (включающей физиологические, психологические и социальные компоненты) и самоуправляемой системы, а также психической дезадаптации как расстройства всей функциональной системы в целом [2]. Рассматривались вопросы возрастной специфики проявления расстройств психического здоровья. В. В. Ковалевым [8] были выделены четыре возрастных уровня преимущественного нервно-психического реагирования на не-

благоприятные воздействия: соматовегетативный (0–3 года), психомоторный (3–7 лет), аффективный (5–10 лет) и эмоционально-идеаторный (11–17 лет).

Таким образом, дети, находящиеся в ДОЛ, в соответствии со своим возрастом будут реагировать на неблагоприятные для них условия на аффективном уровне (характерны синдромы и симптомы страхов, повышенная аффективная возбудимость с явлениями негативизма и агрессии, побег из лагеря и бродяжничество) или эмоционально-идеаторном уровне (характерны психогенные ситуационные реакции — протест, эмансипация; сверхценный ипохондрический синдром, синдром нервной анорексии, синдромы сверхценного влечения и интересов).

Будущему вожатому важно знать, что каждый ребенок обладает индивидуальностью, которая состоит не только из совокупности его интересов, способностей, целей и потребностей, но и из особенностей его нервной системы и состояния здоровья. Положение о единстве соматического и психического, об их взаимовлиянии друг на друга является общепризнанным. При этом данные статистики свидетельствуют о значительном увеличении в последние годы количества психосоматических расстройств среди населения в целом, в том числе среди детей и подростков. Поэтому особое внимание на занятиях уделялось особенностям эмоциональных расстройств и специфике депрессивных состояний детей и подростков. Распознать депрессивное состояние в детском возрасте сложно, так как симптоматика депрессии у детей иная, чем у взрослых. В детском возрасте преимущественными являются соматические эквиваленты, расстройства успеваемости, фобии, нарушения поведения [6, 8].

К факторам риска возникновения психосоматических расстройств у детей и подростков относят генетические (наследственная отягощенность психическими заболеваниями и психосоматическими рас-

стройствами), церебрально-органические (патология беременности и родов, нарушение вскармливания, нарушения психомоторного развития, травмы, операции, интоксикации, остаточные явления раннего органического поражения ЦНС) и микросоциальные (плохие материально-бытовые условия и конфликты в семье, нарушение системы мать — дитя, неправильное воспитание, неполная семья, алкоголизм и наркомания родителей, потеря (тяжелая болезнь) родителей или близких родственников, психоэмоциональные перегрузки) факторы [1]. Кроме того, возникновению психосоматических расстройств могут способствовать длительно воздействующие стрессовые ситуации. К стрессовым ситуациям в детском оздоровительном лагере можно отнести смену коллектива сверстников; отсутствие дружеских отношений или неприятие детским коллективом; неспособность ребенка соответствовать настроениям, желаниям и деятельности сверстников; негативное отношение воспитателя или вожатого.

Клиническим проявлениям психосоматических расстройств у детей и подростков предшествуют проявления эмоционального напряжения, которые условно можно разделить на 3 группы: преневротические (нарушения сна, тики, патологически привычные действия, враждебное отношение к окружающим, безучастность, трудности в разговорной речи, страхи, беспричинный плач и др.), вегетодистонические (потливость, головные боли, сердцебиение, головокружение, одышка, обмороки, повторные боли в различных частях тела, гипертермия кожи при волнении, отрывки воздухом, тремор, алгические ощущения и дисфункции различных органов и систем) и соматические (повышенная жажда, нарушение аппетита, рвота после еды, субфебрилитет неясного происхождения, эпизодический кожный зуд и др.) [7].

При выявлении обозначенных проявлений у детей и подростков вожатому ДОЛ

необходимо обратиться к врачу и психологу детского оздоровительного лагеря для разработки совместной программы оказания психологической помощи ребенку с целью профилактики дезадаптации ребенка в ДОЛ. Поэтому интерактивные формы занятий со студентами реализовывались в составлении алгоритма действий при выявлении признаков эмоционального напряжения у воспитанников ДОЛ.

С целью изучения актуального состояния мотивационно-потребностного компонента готовности студентов к работе водителями ДОЛ была разработана анкета и проведен письменный опрос (от всех опрошенных студентов получено информированное согласие на использование данных в обобщенном виде для научного исследования и публикации в научных изданиях). В исследовании приняли участие 44 студента: из них 6 студентов уже имели опыт работы водителями в ДОЛ и 38 студентов проходили подготовку, планируя работать водителями в ДОЛ летом 2018 года впервые.

Количество студентов с опытом и без опыта работы водителями в ДОЛ, принявших участие в анкетировании, не сопоставимо, поэтому невозможно провести математический анализ достоверности различий изученных групп, однако представляется интересным увидеть частоту встречаемости вариантов ответов на поставленные вопросы. Средний возраст исследованных

студентов составил 21,3 года, все являются обучающимися третьего курса Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена на факультетах изобразительного искусства (12 человек), безопасности жизнедеятельности (12 человек), в институтах физической культуры и спорта (9 человек), педагогики (8 человек), народов Севера (3 человека).

В первом вопросе анкеты студентам было предложено определить одним словом свое отношение к работе водителя. С полученными данными был проведен семантический анализ (как и с последующими ответами), в результате которого было выделено шесть основных смысловых групп, приведенных в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, доминирующим отношением во всей выборке является ответственность за воспитанников, но студенты с опытом работы в ДОЛ чаще определяют свое отношение как интерес к деятельности (66,6%). Студенты без опыта в 26,3% случаев относятся к работе водителя как к получению социального опыта. Также встречаются ответы, выражающие тревогу в отношении к предстоящей деятельности: «проблема» (6,8%), «неизвестность» (4,6%).

В таблице 2 содержатся данные о представлениях студентов о сложных ситуациях, которые могут возникнуть в работе с воспитанниками.

Таблица 1

Распределение студентов по отношению к работе водителя ДОЛ

Отношение к работе водителя ДОЛ	Вся выборка		Студенты с опытом работы		Студенты без опыта работы	
	Чел.	% выборки	Чел.	% выборки	Чел.	% выборки
Ответственность	15	34,1	1	16,7	14	36,8
Интерес	11	25,0	4	66,6	7	18,4
Самореализация	3	6,8	1	16,7	2	5,3
Проблема	3	6,8	0	0,0	3	7,9
Опыт	10	22,7	0	0,0	10	26,3
Неизвестность	2	4,6	0	0,0	2	5,3

Таблица 2

**Распределение студентов  
по представлениям о характере сложных ситуаций в работе вожатого ДОЛ**

Представления о характере сложных ситуаций	Вся выборка		Студенты с опытом работы		Студенты без опыта работы	
	Чел.	% выборки	Чел.	% выборки	Чел.	% выборки
Страх собственной некомпетентности	19	43,2	2	33,4	17	44,7
Организация деятельности детей и подростков	16	36,4	4	66,6	12	31,6
Неожиданные ситуации	2	4,6	0	0,0	2	5,3
Не дали ответ	7	15,8	0	0,0	7	18,4

Из таблицы 2 можно увидеть, что ответы, которые были даны студентами, объединены в четыре основные категории. Большую часть респондентов (43,2%) беспокоят страхи собственной некомпетентности в ситуациях, связанных с персональной ответственностью за жизнь и здоровье воспитанников ДОЛ: страхи не справиться с конфликтной ситуацией; если в отряде окажутся дети-инвалиды, воспитанники детского дома, подростки со склонностью к делинквентному поведению, к суицидальному или (и) самоповреждающему поведению; если ребенок травмируется; страх наказания, в случае если студент не справится с обязанностями вожатого; страх за состояние своего здоровья (бояться собственного «нервного срыва»). 36,4% опрошенных беспокоят проблемы организации досуга детей и подростков: если детям станет скучно, если в отряде будут «отвергаемые» или «изолированные» дети, непослушание детей и подростков. При этом не обозначили предположений о возможных сложных ситуациях 18,4% студентов без опыта работы в ДОЛ, что, возможно, свидетельствует, с одной стороны, об оптимистичном настрое, а с другой — о недостаточной осведомленности (среди студентов с опытом работы отсутствия ответов на данный вопрос не было).

На вопрос о том, в какой помощи нуждаются будущие вожатые ДОЛ при работе с воспитанниками, были получены следующие ответы. Потребность в помощи психолога обозначили 38,8% опрошенных, в помощи коллег (воспитателей, вожатых) по работе в ДОЛ — 54,5%, в помощи руководителя (преподавателя) — 40,9%, в материальной обеспеченности летнего отдыха детей и подростков (спортивным инвентарем, настольными играми, материалами для творчества и проч.) — 6,8% студентов. Таким образом, установлено, что более трети опрошенных студентов (в представленных выборках: 25% студентов без опыта работы в ДОЛ и 50% с опытом работы), проходящих подготовку к работе вожатыми, обозначают потребность в помощи психолога в работе с детьми и подростками, а также в психологической помощи самим студентам в случаях эмоционально напряженных ситуаций.

Оценивая по десятибалльной шкале необходимость для вожатых ДОЛ знаний по клинической психологии детей и подростков, студентами была дана средняя оценка в 9 баллов (без опыта работы — 8,9 балла; с опытом работы — 9,3 балла). Анализ актуальности психологических знаний показал, что наиболее востребованной тематикой являются вопросы, касающиеся

особенностей адаптации и дезадаптации детей и подростков в детском оздоровительном лагере (27,2% опрошенных), нарушений развития в детском и подростковом возрасте (22,7%), психолого-педагогической коррекции (18,2%) и психопрофилактики (25%). Анализ полученных данных позволяет говорить о высокой востребованности знаний по клинической психологии детей и подростков студентами, проходящими подготовку для работы вожатыми. Отсутствие таких знаний проявляется у студентов в виде страха собственной некомпетентности и, как следствие, страха ответственности за воспитанников. При этом приведенные выше данные показывают, что для студентов, имеющих опыт работы в ДОЛ, актуальность подготовки по вопросам клинической психологии детей и подростков выше, чем у студентов без опыта работы.

Резюмируя вышеизложенное, следует подчеркнуть, что при подготовке студентов к работе вожатыми важно освещать вопросы адаптации и дезадаптации детей и подростков в ДОЛ, возрастной специфики нервно-психического реагирования на неблагоприятные воздействия, признаки неблагоприятного эмоционального самочувствия воспитанников. Компактность данного курса определяет необходимость четкого структурирования учебного материала, а также подготовки списка основных и дополнительных информационных источников, доступных для самостоятельного изучения студентами по обозначенной проблематике. Активные обращения студентов к преподавателям после завершения занятий показывают востребованность организации индивидуальных психологических консультаций обучающихся в рамках подготовки студентов к работе вожатыми в ДОЛ.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антропов Ю. Ф., Шевченко Ю. С. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. М.: Изд-во Института психотерапии; Изд-во НГМА, 2000. 320 с.
2. Березин М. А., Вассерман Л. И. Системный подход и теория функциональных систем в изучении психической адаптации как медико-психологической проблемы // Медицинская психология в практическом здравоохранении. СПб.: Изд. дом СПбМАПО, 2003. С. 29–34.
3. Воронкова Л. В. Деятельность службы психолого-педагогического сопровождения как средство воспитания и охраны здоровья детей и подростков в условиях детского оздоровительного лагеря // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2012. № 1. С. 340–344.
4. Ефремова О. И. Анализ проявлений ситуативной дезадаптации детей и подростков в детских оздоровительных центрах // Вестник Таганрогского института им. А. П. Чехова. Серия: Гуманитарные науки. 2010. № 3. С. 230–236.
5. Ефремова О. И., Ситчихина Н. А. Психологическое сопровождение детей и подростков со склонностью к суицидальному поведению в детских оздоровительных центрах // Концепт. Научно-методический электронный журнал. 2014. № 12. С. 161–165. URL: <http://e-koncept.ru/2014/14365.htm> (дата обращения: 01.10.2018).
6. Иовчук Н. М., Северный А. А. Депрессии у детей и подростков. М.: Школа-Пресс, 1999. 80 с.
7. Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста: руководство для врачей. СПб.: Специальная литература, 1996. 454 с.
8. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста (руководство для врачей). М.: Медицина, 1979. 608 с.
9. Россия в цифрах. 2017: Краткий статистический сборник. М.: Федеральная служба государственной статистики, 2017. 511 с.
10. Соколова И. О. Социально-педагогическая реабилитация детей и подростков в деятельности педагогического отряда в условиях летнего оздоровительного лагеря // Вестник Пензенского государственного университета. 2015. № 4. С. 55–58.

## REFERENCES

1. *Antropov Yu. F., Shevchenko Yu. S.* Psihosomaticheskie rasstroystva i patologicheskie privyichnyie deystviya u detey i podrostkov. M.: Izd-vo Instituta psihoterapii; Izd-vo NGMA, 2000. 320 s.
2. *Berebin M. A., Vasserman L. I.* Sistemnyiy podhod i teoriya funktsionalnyih sistem v izuchenii psihicheskoy adaptatsii kak mediko-psihologicheskoy problemy // Meditsinskaya psihologiya v prakticheskom zdrazvoohranenii. SPb.: Izd. dom SPbMAPO, 2003. S. 29–34.
3. *Voronkova L. V.* Deyatelnost sluzhbyi psihologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya kak sredstvo vospitaniya i ohranyi zdorovya detey i podrostkov v usloviyah detskogo ozdorovitel'nogo lagerya // Uchenye zapiski Orlovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnyye i sotsialnyie nauki. 2012. № 1. S. 340–344.
4. *Efremova O. I.* Analiz proyavleniy situativnoy dezadaptatsii detey i podrostkov v detskih ozdorovitel'nyih tsentrah // Vestnik Taganrogskogo instituta im. A. P. Chehova. Seriya: Gumanitarnyye nauki. 2010. № 3. S. 230–236.
5. *Efremova O. I., Sitchihina N. A.* Psihologicheskoe soprovozhdenie detey i podrostkov so sklonnostyu k suitsidalnomu povedeniyu v detskih ozdorovitel'nyih tsentrah // Kontsept. Nauchno-metodicheskii elektronnyiy zhurnal. 2014. № 12. S. 161–165. URL: <http://e-koncept.ru/2014/14365.htm> (data obrascheniya: 01.10.2018).
6. *Iovchuk N. M., Severnyiy A. A.* Depressii u detey i podrostkov. M.: Shkola-Press, 1999. 80 s.
7. *Isaev D. N.* Psihosomaticheskaya meditsina detskogo vozrasta: rukovodstvo dlya vrachey. SPb.: Spetsial'naya literatura, 1996. 454 s.
8. *Kovalev V. V.* Psihiatriya detskogo vozrasta (rukovodstvo dlya vrachey). M.: Meditsina, 1979. 608 s.
9. Rossiya v tsifrah. 2017: Kratkiy statisticheskiy sbornik. M.: Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki, 2017. 511 s.
10. *Sokolova I. O.* Sotsialno-pedagogicheskaya reabilitatsiya detey i podrostkov v deyatelnosti pedagogicheskogo otryada v usloviyah letnego ozdorovitel'nogo lagerya // Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta. 2015. № 4. C. 55–58.

*И. А. Горьковская, А. В. Микляева*

## ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ И КОПИНГ-СТРАТЕГИИ ПОДРОСТКОВ С СЕНСОРНЫМИ И ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Исследование выполняется при поддержке  
Российского фонда фундаментальных исследований, проект 17-06-00336 ОГН

*В статье представлены результаты исследования взаимосвязей жизнестойкости и копинг-стратегий подростков 13–16 лет с нарушениями зрения ( $n = 61$ ), слуха ( $n = 63$ ) и функций опорно-двигательного аппарата ( $n = 67$ ), в сравнении с условно здоровыми подростками ( $n = 112$ ). Исследование проводилось с применением методов анкетирования и тестирования («Тест жизнестойкости» в адаптации Е. И. Осина и Е. И. Рассказовой, «Опросник изучения стратегий копинг-поведения» Е. Хейма). Установлено, что показатели жизнестойкости подростков с нарушениями развития не имеют достоверных отличий от аналогичных показателей, полученных в выборке условно здоровых сверстников, в то время как копинг-стратегии, а также их взаимосвязи с показателями жизнестойкости различаются. Копинг-стратегии в выборках подростков с сенсорными и двигательными нарушениями в целом более адаптивны, однако менее вариативны; приоритет имеют копинг-стратегии, направленные на осмысление ситуации и регуляцию эмоций.*

**Ключевые слова:** жизнестойкость, копинг-стратегии, подростки с нарушениями зрения, подростки с нарушениями слуха, подростки с нарушениями двигательных функций.