

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ОБРАЗОВАНИИ И СПЕЦИФИКА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ

Санинский Вячеслав Иванович

аспирант

Саратовский социально-экономический
институт ФГБОУ ВПО «Российский экономический
университет имени Г.В. Плеханова»
г. Энгельс, Саратовская область

ВОЗМОЖНОСТИ БИБЛИОТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕЗАДАПТАЦИИ

Аннотация: в данной статье автор поднимает актуальную проблему дезадаптации сотрудника в организации, которая относится к числу социальных и личностных проблем. Дезадаптация сотрудника негативно сказывается на его рабочей деятельности, впоследствии приводя к конфликтам с окружающими, к невыполнению своих служебных обязанностей, снижению эффективности своей и общеколлективной деятельности. Своевременная диагностика и профилактика дезадаптации сотрудников позволит повысить эффективность деятельности организации.

Ключевые слова: профилактика, дезадаптация сотрудника, библиотерапия, сказкотерапия, борьба со стрессом, студенты, подростки.

В современном, быстро развивающемся обществе большое значение имеет уровень подготовки будущих специалистов. Существует ряд факторов, мешающих быстрому становлению личности как специалисту и важное место в этом занимает дезадаптация. Проблема дезадаптации относится к числу социальных и личностных проблем. Сталкиваясь с дезадаптацией в школе или в вузе, мы забываем, что выход из этой сложной ситуации находится рядом. В век компьютерных технологий книги ушли из жизни современной молодежи на задний план. Социальные сети заменили им реальное общение, а быстрый доступ в интернет

необходимость получать знание из книг. Но именно книги являются одним из главных способов борьбы со стрессом и депрессией, способом найти выход из сложной жизненной ситуации.

Литературные произведения оказывают сильнейшее влияние на духовный мир человека и его физическое состояние. Прочитанное слово способно вызвать самые различные эмоции: горе и печаль, счастье и радость. Наблюдая за читающим человеком, по его мимике, по выражению лица можно почти безошибочно определить, что именно он читает: радостное, веселое или грустное, печальное.

Библиотерапия как самостоятельное направление работы возникла на стыке психиатрии, психологии и библиотековедения. Тема разработана далеко не полностью, т. к. в официальной науке нет точно сформулированного определения библиотерапии. В научном отношении библиотерапия развивается как один из разделов библиотековедения, использующего специфические методы обслуживания читателей.

Библиотерапия [гр. *biblion* – книга + *therapeia* – забота, лечение] – вместе получается лечение книгой. «Методика библиотерапии представляет собой сложное сочетание книговедения, психологии, психотерапии, психокоррекции», – писал В.М. Мясищев [3, с. 178]. Ю.Н. Дрешер считает, что библиотерапия – это наука, нацеленная на формирование у человека навыков и способностей противостоять неординарным ситуациям (болезням, стрессам, депрессии и т. д.), укреплять силу воли, наращивать интеллектуальный и образовательный уровень. Кроме этого, анализируя различные определения библиотерапии, Ю. Дрешер подытоживает: «В литературе встречается множество определений библиотерапии, отличающихся частностями, но единых в том, что это область деятельности на стыке медицины и библиотечного дела, связанная с активным вовлечением человека в чтение тщательно подобранной литературы с целью его излечения или решения личных проблем [1].

Личностные проблемы студентов часто бывают следствием проявления дезадаптации. Понятие «дезадаптация» впервые появилось в психиатрической литературе. Оно получило свою интерпретацию в рамках концепции предболезни

и рассматривалось как промежуточное состояние. Деадаптация является нарушением механизмов приспособления в результате внутренней или внешней дисгармонии личности и организации, проявляемых в форме нарушений поведения, конфликтных отношений, стрессе, депрессии, психогенных заболеваний и реакций, повышенного уровня тревожности, искажений в личностном развитии, коррекция которых возможна с помощью книги [2].

Деадаптация активно изучается различными авторами. Например, влияние среды на процесс деадаптации, меры социальной поддержки в предконфликтных и конфликтных ситуациях рассматривается в работах Б.Н. Алмазова. Причины и формы деадаптации в связи с невротами представлены в работах С.А. Бадмаева, Б.С. Братусь, В.Н. Мясищева, А.С. Слуцкого, Н.И. Фелинской и др. Педагогические и социальные проблемы деадаптации – в работах Ю.Е. Алешиной, А.С. Белкиной, Т.А. Власовой, А.И. Кочетова и др. В работах Л.М. Аболина, С.А. Беличевой, К.Н. Волкова, А.Е. Личко, Ю.А. Миславского и др. акцентируется внимание на психологических аспектах деадаптации. В зарубежной печати имеются работы, описывающие характер проявлений и типологию деадаптации. Среди них можно выделить исследования С. Аша, посвященные механизму комфортности; труды П. Поппера и И. Раншбурга о социальных факторах развития личности; М.А. Робера и Ф. Тильмана о типологии личности, психологии индивидуального и группового поведения; Е. Галантера, Дж. Миллера и К. Прибрама – о нейродинамических аспектах личности; М. Земска – об адаптации подростков в семье; Г. Лебона – о законах поведения человека в неорганизованной общности людей. В работах неопрейдистов А. Адлера, К. Хорни, К. Юнга, Э. Фромма и др. особое внимание уделяется структуре личности, природе комплексов, социальной обусловленности поведения и психики человека.

В качестве причин деадаптации студентов отмечаются следующие [5]:

1. Повышение требований учебного учреждения к обучающемуся в процессе перехода от обучения в школе к вузовской системе образования:

- переход от классно-урочной формы обучения к лекционным и семинарским занятиям (от уроков, которые были разбиты на повторение пройденного

материала, изучение нового, его закрепление и проверку домашнего задания на пройденную тему, – к изучению теоретических аспектов на лекциях, их закреплению и проверке на практических занятиях, между которыми большой промежуток времени);

- переход от деятельности, осуществляемой под руководством преподавателя, к самостоятельной деятельности, самообучению;

- переход от домашних заданий, которые сводилось к повторению и заучиванию, к самостоятельному осмыслению и пониманию пройденного материала.

2. Сформированные в процессе обучения в школе стереотипы, которые приводят студентов не к изучению и осмыслению материала, а к конспектированию и заучиванию.

3. Возникновение у студентов вопросов о правильности их самоопределения, проблемы поиска своего «Я», что приравнивается к поиску смысла жизни, неуверенность в правильности выбора профессии, несформированное отношение к будущей профессии.

4. Трудности во взаимодействии с новым незнакомым учебным коллективом, у которого еще нет закрепившихся норм и правил поведения. Необходимо сказать, что процесс успешного преодоления дезадаптации в коллективе зависит от психологического климата и отношений в группе. Все члены группы и каждый в отдельности участвует в формировании психологического климата, правил и норм поведения, где каждый может получить новый статус. Влияние на формирование группы оказывают и рефератные группы (студенты старших курсов), у них они быстро перенимают способы мышления и сленг [4]. В процессе формирования коллектива, в нем появляются небольшие подгруппы, различающиеся по социальному статусу, материальному благосостоянию, спортивным успехам, отношению к учебе, месту проживанию, дисциплине, умственным способностям, взглядам и интересам. Значимую роль для студента играет, в какую категорию попадет он.

5. Проблемы взаимодействия студента первого курса с преподавателем. С одной стороны, у преподавателя преобладает установка равноценного подхода

ко всем студентам, с другой стороны, студенты пытаются найти свой подход к каждому преподавателю, понять его стиль преподавания.

6. Ощущение студентом неограниченной свободы. В вузе, где нет ежедневной проверки знаний, студенты начинают чувствовать свободу своих действий и решений, откладывая самообучение на последние дни или вообще им не занимаясь. Основной контроль знаний осуществляется во время сессии, которая кажется студенту еще очень далеко. Чувствуя свободу, студенты могут невнимательно относиться к изучению нового материала, прогуливать занятия. Это приводит к ухудшению профессиональной подготовки и уровня знаний, к падению интереса к будущей профессии.

7. Неправильное распределение личного времени. Это приводит к частым стрессовым ситуациям, перенапряжению, переутомлению, раздражительности и неконтролируемым эмоциональным реакциям на окружающих.

8. Неумение самостоятельно работать, искать материал. Неумение самостоятельно находить и анализировать материал приводит к низкой успеваемости и в последующем к отсутствию желания учиться, что может проявляться в частых прогулах.

9. Плохая саморегуляция поведения. Адаптация подразумевает под собой саморегуляция организма к окружающей среде. Ухудшение функций саморегуляции будет проявляться в дезадаптивных расстройствах.

Неудачи в учебной деятельности. У первокурсника формируется его отношение к будущей профессии, и даже небольшая неудача может привести к утрате перспективы, отчуждению и пассивности. Отмечается, что именно на первых курсах обучения в вузе более, чем у 30% учащихся проявляются дезадаптивные расстройства, приводящие к нарушению психического здоровья.

Таким образом, в процессе обучения в вузе у студента проявляется дезадаптация к: 1) учебному процессу в вузе, так как он значительно отличается от привычного ему школьного; 2) новому коллективу; 3) проявлению самостоятельности; 4) новому отношению к себе.

Деадаптация к процессу обучения в вузе, с одной стороны, приводит к низкой работоспособности, повышенной усталости, возрастанию уровня тревожных состояний, упадническому настроению, сонливости и общей заторможенности. С другой стороны, деадаптация может проявляться как гиперактивность, приводящая к нарушению дисциплины, пропуску занятий и отсутствию желания учиться. Деадаптивные расстройства могут приводить в последствии к нервным срывам в учебной деятельности, асоциальным поступкам [5]. От успешности преодоления деадаптации зависит развитие профессиональной жизни в будущем студента, поэтому ключевую роль играет профилактика деадаптации в начале обучения в вузе.

Библиотерапия основана на использовании систематического чтения для улучшения психологического состояния пациента. Данная методика может активно использоваться в вузе, где у студента есть неограниченный доступ к библиотеке. Психотерапевт (психолог, спец. обученный библиотекарь) подбирает для пациента литературу, ориентированную на его круг жизненных проблем. После прочтения происходит совместный разбор содержания. При подборе книг (библиорецептур) необходимо тщательный учет личностных особенностей пациента, его социального опыта, образовательного и культурного уровня.

Многие библиотерапевты видели свою конкретную задачу «лечения книгой», в том, чтобы подобрать литературу в соответствии с диагнозом, и лечебный эффект базировался на узнавании пациентом своей проблемы, отраженной в художественном произведении, решениях проблем на этих примерах, образцам выхода из подобной ситуации, и чем более похожа «ситуация», описанная в книге или герой на характер пациента, тем сильнее терапевтический эффект от книги. Определенные книги и рассказы имеют силу, как и терапевтические метафоры, изменять и вызывать различные эмоциональные состояния, целительны при неуверенности в себе, беспокойстве, заниженной самооценке.

Одни книги могут стать как бы своеобразным универсальным лекарством, другие помогут в состоянии усталости, одиночества, психологического дискомфорта.

форта, при отсутствии дружбы, любви, понимания, самоуважения, при ощущении никому-не-нужности; третьи полезны в ситуации апатии (невозмутимость, бесстрашие), отсутствия поддержки; четвертые помогут разобраться в себе, подростку – пережить критический возраст и т. д.

Для любого человека литература начинается со сказки, идущей из детства. Можно даже отбирать и рекомендовать не отдельную книгу, а литературный жанр. Для детей часто – это сказка. Поэтому в последнее время стала развиваться сказкотерапия.

Главные лекарства сказки – это добро, радость, справедливость, победа слабого существа над силами зла, утверждение могущества человеческого духа, бесконечно радостное удивление перед красотой мира, твердая вера в способность человека жить мудро, достойно, поступать красиво, гуманно. В сказках отражен глубокий опыт проживания эмоциональных кризисов, характерных для развивающейся личности, и предложены пути их разрешения. Психотерапевтическая значимость сказок заключается в том, что в них всегда обнаруживаются некие необычные способы, помогающие герою справиться с препятствиями, трудностями и преодолеть их.

Правильно подобранный материал для чтения имеет терапевтическую ценность, в первую очередь, в том случае, когда чтение заменяет отрицательные эмоции положительными. Человек, применяющий библиотерапию, должен обладать литературной компетентностью.

Необходимо учитывать также физическое и психическое состояние пациента при рекомендации ему литературы. Не все произведения, жанры и авторы подходят для библиотерапии. Например, мрачные, депрессивные, печальные тексты и т. п. нежелательно использовать в библиотерапевтической практике.

Рекомендуется также составлять индивидуальные списки литературы с учетом особенностей восприятия каждого конкретного читателя. Главный принцип отбора – герой книги обязан сам, без посторонней помощи побороть свое несчастье или болезнь, справиться с трудностями.

С позиций социально-психологического (психосоциального) подхода дезадаптация рассматривается как процесс нарушения равновесия личности и среды (Б.Н. Алмазов, С.А. Беличева, Т.Г. Дичев, С. Раттер). Онтогенетический (социальный) подход отмечает особую значимость переломных, кризисных периодов в жизни человека, когда происходят резкие изменения его «социальной ситуации развития» (Л.С. Выготский).

Дезадаптация может быть детерминирована различными факторами, внутренними (во взаимодействии с самим собой, чаще всего не выраженными внешне, но способные перерасти во внешние) и внешними (поведенческими, проявляющимися в ответных реакциях, во взаимодействии с окружающим миром).

К внутренним факторам дезадаптации сотрудников относят:

- длительную болезнь; нарушения нервной системы; нарушения анализаторов;
- проявления различных фобий; акцентуации характера;
- неблагоприятные проявления эмоционально-волевой сферы; ограниченные возможности сотрудника к общению;
- длительную изоляцию человека независимо от его возраста (вынужденную или принудительную) от среды повседневной жизнедеятельности; переключение на другой вид деятельности (длительный отпуск, временное исполнение иных служебных обязанностей) и др.;
- появление внутренних комплексов; физические и психические переутомления; период личностных неудач; неадекватную самооценку;
- затянувшийся инфантилизм, нередко переходящий в апатию;
- агрессивность социального поведения; слабое развитие волевых качеств, повышенную конформность в поведении; профессиональное выгорание и др.

К внешним факторам дезадаптации сотрудников организаций относят:

- деформированные семейные отношения, низкое или сверхобеспеченное материальное положение семьи; высокие требования к выполняемой работе, высокую эмоциональную напряженность;
- недостаточное внимание к общению с сотрудником со стороны семьи, коллег;

- влияние СМИ формирующее мировоззрение и интересы, пропаганды идеалов социального благополучия и легкости их достижения;
- угнетение личности группой (дезадаптирующая группа) и др.

Любая из перечисленных причин может привести к появлению дезадаптационных процессов, одновременно усиливая действие других причин или они могут быть взаимосвязаны, из одного вытекает другое. Например, из-за плохих отношений в семье сотрудник может срываться на подчиненных или вступать в конфликты с коллегами, считая себя не понятым другим, в конечном итоге замкнуться в себе и наоборот, нарушение самооценки может привести к конфликтам на работе, которые будут вытекать на дисгармоничных отношениях в семье и эмоциональном перенапряжении. В данном примере одна причина дезадаптации вытекает из другой.

Дезадаптация может проявляться как спонтанно, так и постоянно, выявляясь после длительного латентного периода. Можно выделить следующие формы проявления дезадаптации:

- ощущение сотрудником своей личностной несостоятельности, отторжения от коллектива;
- асоциальные формы поведения, проявляются в нарушениях правил поведения;
- изменение мотивационной стороны деятельности, начинают преобладать мотивы избегания;
- нарушение норм морали и права;
- потеря перспективы, уверенности в себе, нарастают чувства тревожности и социальной апатии;
- невыполнение рабочих обязанностей или серьезные затруднения в выполнении рабочих обязательств;
- девиантное поведение (алкоголизм, наркомания);
- увеличение количества нарушений дисциплины (опоздание, прогулы);
- отказ выполнять распоряжения руководства;
- возрастание конфликтов с окружающими.

Психотерапевтический потенциал библиотерапии основан на таких психологических механизмах, как отреагирование аффекта, катарсис, диссоциация, выявление и коррекция эмоционального состояния, прояснение и осознание глубинных ценностей и ресурсов.

Психокоррекционные процессы при библиотерапии условно можно разделить на неспецифические и специфические. *Неспецифические* процессы характеризуются широтой, универсальностью своего воздействия на всю личность и на конкретные изменения в целом, преимущественно через всю личность:

1. *Успокоение.* Клиента может успокаивать специально подобранная публицистическая, художественная литература. Чтение такой литературы приводит клиента в состояние покоя, умиротворения.

2. *Удовольствие.* Люди с проблемами чувствуют себя отделенными от мира своей проблемой и ограничены в получении удовольствия из этого мира. Чтение хорошей книги, особенно если книга достаточно сложная или динамичная, дает клиенту необходимое дополнительное удовольствие.

3. *Чувство уверенности в себе,* вера в свои возможности у клиента возникает при чтении биографии, автобиографии, воспоминаний, писем выдающихся людей и чтении книг, где персонажи с трудной судьбой тем не менее с достоинством выходят из достаточно сложной жизненной ситуации.

Большинство литературных жанров могут вызывать высокую психическую активность, которая стимулирует нормальные и защитные психические реакции, подавляя негативные, что способствует исчезновению травмирующих переживаний.

Этот вид библиотерапии используется в качестве дополнения к другим методам, применяемым в работе с данным клиентом. Обычно неспецифическая библиотерапия включает в себя определенный, хорошо известный список малых книг, достаточно простых, гарантирующих ясное и легкое понимание проблемы.

Из произведений художественной литературы и публицистики подбираются книги, пронизанные чувствами гуманизма, мягкости, доброты, интеллигентности.

Для большей эффективности воздействия клиентам рекомендуется резюмировать прочитанные книги, главы, писать резюме «к улучшенным» вариантам книг или глав (диагностика). В зависимости от проблемы клиента психолог либо рекомендует клиенту строго определенный набор книг, либо только ограничивает и обращает внимание клиента на определенную область литературы.

Список литературы

1. Дрешер Ю.Н. Книга лечит!: [Выборочный библиографический список публикаций по библиотерапии на русском языке с 1940 по 1997 г.] // Мир библиографии. – N4. – 1999. – С. 45–50.
2. Молодцова Т.Д. Основные виды и типы подростковой дезадаптации // Концепт. – 2013. – №05 (май). – ART 13099 / {Электронный ресурс} – Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2013/13099.html>.
3. Осипова А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. – М.: Сфера, 2002. – С. 178–186.
4. Орехова Е.Ю. (2007) Педагогические условия активизации процесса адаптации студентов младших курсов к вузу (на примере студентов коренных малочисленных народов севера, ханты и манси): автореф, дисс. канд. пед. н. / Е.Ю. Орехова. – Рязань. – С. 210.
5. Смирнова С.В. (2005) Профилактика дезадаптации первокурсников вуза посредством развития психической флексибельности: автореф, дис. канд. психол. н. / С.В. Смирнова. –Томск. – С. 202.