

СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Обзорная статья  
УДК 159.9:37.018.2

**Психотравмирующие факторы в школьном возрасте и их влияние на здоровье:  
постдидактическое стрессовое расстройство (обзор)**

**Валерий Михайлович Ганузин**<sup>1✉</sup>, **Борис Давидович Борохов**<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Ярославский государственный медицинский университет, Ярославль, Россия

<sup>2</sup> реабилитационная программа «СЕЛА» для неблагополучных детей и подростков; Иерусалим, Израиль

<sup>1</sup> vganuzin@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7436-6182>

<sup>2</sup> borisdo69@gmail.com

**Аннотация.** В статье рассматриваются вопросы влияния школьной среды и педагогического процесса на психическое и физическое здоровье школьников. Дается обзор современных отечественных и зарубежных исследований по обеспечению психологической безопасности образовательно-воспитательной среды. Рассматриваются вопросы психологического школьного климата, буллинга, дидактогении, синдрома педагогического насилия, постдидактического стрессового расстройства и факторы, содействующие формированию неадекватного школьного климата. Предлагаются методы профилактики психотравмирующих факторов, способствующие становлению психического, физического и социального благополучия в будущем.

**Ключевые слова:** здоровье школьников, буллинг, виктимизация, педагогическое насилие, дидактогения, постдидактическое стрессовое расстройство

**Для цитирования:** Ганузин В.М., Борохов Б.Д. Психотравмирующие факторы в школьном возрасте и их влияние на здоровье: постдидактическое стрессовое расстройство (обзор) // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. – 2022. – Т. 14, № 1. – С. 8. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

SOCIAL MEDICAL PSYCHOLOGY

Review article

**Psychotraumatic factors at school age and their impact on health:  
postdidactic stress disorder (review)**

**Valery M. Ganuzin**<sup>1✉</sup>, **Boris D. Borokhov**<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia

<sup>2</sup> "SELA" Sport Rehabilitation Program for correction children with behavior problems, Jerusalem, Israel

<sup>1</sup> vganuzin@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7436-6182>

<sup>2</sup> borisdo69@gmail.com

**Abstract.** The article examines the influence of the school environment and the pedagogical process on the mental and physical health of schoolchildren. An overview of modern domestic and foreign research on ensuring the psychological safety of the educational and upbringing environment is given. The issues of psychological school climate, bullying, didactogeny, pedagogical violence syndrome, post-didactic stress disorder and factors contributing to their occurrence are considered. Methods for the prevention of psycho-traumatic factors are proposed that contribute to the formation of mental, physical and social well-being in the future.

**Keywords:** schoolchildren's health, bullying; victimization, pedagogical violence, didactogeny, post-didactic stress disorder

**For citation:** Ganuzin V.M., Borokhov B.D. Psychotraumatic factors at school age and their impact on health: postdidactic stress disorder (review). *Med. psihol. Ross.*, 2022, vol. 14, no. 1, p. 8. (In Russ.). Available at: <http://mprj.ru>

Психотравмирующие факторы в детском и подростковом возрасте, по данным большинства авторов, влияют на состояние здоровья детей и подростков во время обучения в школе, а также имеют отдаленные последствия и в более старшем возрасте. В литературе имеются данные о взаимосвязи между фактами «детской психологической травмы» и последующей виктимизации, подверженности буллингу и высоких суицидологических рисках у лиц, получивших подобный опыт в прошлом [1; 2]. Отсутствие психологической безопасности образовательной среды, неадекватный школьный климат, педагогическое насилие, дидактогеня, буллинг и виктимизация вносят свой вклад в формирование психического и физического здоровья участников образовательного процесса [3; 4; 5; 6; 7; 8].

Если в учебном заведении созданы условия, при которых невозможно психологическое насилие, отсутствует виктимизация и буллинг со стороны учителей и сверстников, такая среда положительно влияет на школьный психологический климат [9; 10].

Создание такого климата является главной задачей администрации школы и значимым фактором, способствующим укреплению состояния психического и физического здоровья участников образовательного процесса.

Понятие «Школьный климат» включает в себя чувство безопасности в школе, социальные отношения между учителями и учащимися, а также наличие положительных или отрицательных взаимоотношений учеников между собой.

Тесная взаимосвязь между восприятием учениками школьного климата и самооценкой собственного благополучия показана в работе Riekie H. и соавт. Они выявили конкретные элементы, которые влияли на здоровье и развитие подростков. При опросе 618 учеников 11-го класса были оценены школьный климат, уровень благополучия, устойчивости и моральной идентичности учащихся, а также статистически значимые взаимосвязи между ними. Полученные результаты исследования, по мнению авторов, могут быть использованы школами в создании образовательной среды, которая воспитывает устойчивых к психотравмирующим факторам учащихся [11].

Среди основных составляющих школьного климата, прямо или косвенно связанных с распространенностью буллинга, выделяют следующие:

- ✓ школьная безопасность, которая включает в себя нормы и правила поведения в учебном заведении, физическую и психическую безопасность, ощущаемую учениками;
- ✓ ощущение связи со школой, причастности к ней, переживаемое как учениками, так и их родителями;
- ✓ социальные отношения как между учителями и учениками, а также отношения учеников друг с другом.

По данным Новиковой М.А., Реан А.А., Габер И.В., Зарецкого В.В., формирование образовательной среды как безопасного пространства признается одной из основных составляющих миссии школы, и большинство исследователей все чаще обращается к школьному климату как к конструкту, который дает возможность предсказать распространенность буллинга и одновременно стать точкой приложения усилий для его предотвращения [9; 10].

Серьезный ущерб психическому здоровью учащихся наносит и педагогическое насилие. По данным Е. Matusov, Р. Sullivan, существуют различные формы психосоциального педагогического насилия, приносящие вред здоровью, способствующие возникновению физических, социальных, эмоциональных и психологических болей, являющихся либо средством, либо неслучайным побочным продуктом образования, используемым на систематической основе. Это может проявиться как насильственная реакция у учащихся и учителей, направленная против других учащихся или учителя [12].

В своей работе Ковалева Е. А. показала, что педагогическое насилие является фактом образовательной деятельности. Достижение педагогами образовательных результатов часто связано с пренебрежением к потребностям личности школьника, с его унижением, принуждением, оскорблением. Педагогическое насилие как властное отношение учителя к ребенку сопровождается психологическим, эмоциональным насилием, агрессией со стороны педагога.

Факт педагогического насилия способствует возникновению отклонений в здоровье детей и связан с личностными особенностями педагога. Недостаточный уровень самосознания и неразвитая рефлексия учителя приводят к достижению им педагогических результатов через использование насилия в педагогическом процессе. «Я-концепция» педагога определяет его личностную установку (аттитюд), которая связана с проявлениями эмоций в деятельности и их регуляцией. Низкий уровень эмпатии влияет на коммуникацию учителя в процессе деятельности. Педагогическое общение деформируется нервно-психической неустойчивостью педагога, его конфликтностью в отношениях с учащимися. Личностная тревожность вызывает конфликтные отношения в педагогической деятельности и приводит к защитным реакциям, сопровождающимся использованием насилия [13].

В материале, представленном Фокиной М. В. и Чумаковой С. А., обобщены данные качественной комплексной психологической помощи в 150 случаях переживания последствий педагогического насилия участниками образовательного процесса в школах и колледжах. Рассмотренные случаи связаны с открытыми и скрытыми конфликтами, обусловленными психологическим насилием педагога по отношению к учащемуся (унижение, оскорбление, публичное отвержение, обесценивание, навешивание негативных ярлыков, предвзятость). Показано, что педагогическое насилие выступает вариантом психологического насилия, при котором автор насильственных действий переносит ответственность за них на мнимые или реальные недостатки жертв насилия и оправдывает эти действия внешними причинами. Авторами описан психологический профиль педагога, склонного к систематическому педагогическому насилию [14].

Нами предложен термин «синдром педагогического насилия», под которым понимается ухудшение состояния здоровья школьников вследствие неадекватных педагогических взаимоотношений.

Синдромом легитимного педагогического насилия мы обозначили введение утвержденных министерством программ школьного образования, которые школьники не могут усвоить в силу своих физиологических и психических особенностей развития, в результате чего появляются отклонения в состоянии здоровья.

Синдром административного педагогического насилия — это отклонения в состоянии здоровья детей, связанные с введением администрацией школы незаконных программ, обязательных и факультативных занятий, с заменой одних уроков другими по профилю школы, введение обязательного посещения школьниками начальных классов групп продленного дня и т. д.

Синдром авторитарного педагогического насилия — это возникновение отклонений в состоянии здоровья у детей, проявляющихся при непосредственном контакте учителя и ученика в условиях педагогического процесса. У школьников мы выделили ряд общих признаков, характерных для синдрома авторитарного педагогического

насилия. К ним относятся страхи, изоляция, разочарование, чувство «заслуженности» жестокого обращения, агрессивное поведение, психосоциальная дезадаптация [6; 15].

Среди работ по влиянию педагогического процесса на состояние здоровья школьников особое место занимают исследования различных форм дидактогении. Влияние неадекватного педагогического процесса и «жесткого» поведения учителя в различных критических ситуациях нередко приводит к возникновению дидактогении [6; 15; 16]. В основе любых ее форм всегда лежит конфликт, в результате которого ученик получает психическую травму по вине педагога, и эта травма может трансформироваться в невроз и требует срочной консультации у клинического психолога или лечения у психотерапевта [17].

В работе профессора Мирошниченко А. А. показано, что дидактогения как термин редко употребляется в лексиконе педагогического сообщества. Но она реально присутствует, и различные проявления педагогического насилия существуют на всех уровнях образования. Их объем и динамику в современных условиях невозможно оценить, т. к. в системе образования их мало кто пытается измерить [18].

По данным отечественных и зарубежных авторов, буллинг (запугивание, издевательства) является проблемой во многих школах по всему миру. Феномен рассматривается как нежелательное явление, и во многих случаях снижение уровня издевательств является целью национальной и местной политики в области образования. На практике степень таких издевательств сильно различается в разных классах и школах. Часть этих различий может объясняться низким контролем администрации школы за состоянием дисциплины и управлением издевательствами со стороны учителей.

В исследованиях Oldenburg B., Van Duijn M., Sentse M. и соавт. была показана связь между характеристиками учителей и виктимизацией (превращением в жертву) учеников в начальных классах школы. При анкетировании 3385 учащихся начальной школы и 139 их учителей была выявлена степень виктимизации школьников в классе. Более высокий уровень виктимизации наблюдался в классах у учителей, которые считали, что запугивание школьников сверстниками не зависело от их вмешательства [19].

Виктимизация в школе оказывает неблагоприятное воздействие на психическое и физическое здоровье учащихся. В своей работе Menrath I. с соавт. выявил тесную взаимосвязь между виктимизацией в школах и низкими показателями здоровья учеников. По данным исследования, 39 % учеников подвергались издевательствам, а 16 % испытали личностное насилие. Пострадавшие дети имели вдвое большее количество психосоматических проблем и более низкий уровень удовлетворенности жизнью [20].

Посредством анкетирования 388 школьников в возрасте 8 лет David Schwartz и соавт. показали, что виктимизация одних детей другими является ведущим индикатором интернализации поведенческих проблем и диагностических отклонений в младшем школьном и подростковом возрасте. Проблемы интернализации оценивались с помощью контрольного списка проблем поведения, который составляли матери в течение 9 лет подряд. Анализ результатов показал корреляцию между группой детей, подвергшихся виктимизации, и группой подростков с проблемами психологического созревания (интернализацией) в старшем возрасте [21].

В исследовании Stephanie Wormington с соавт. показано прямое влияние виктимизации со стороны сверстников на поведение подростков в школе и употребление ими алкоголя. Авторами проведен опрос 2808 подростков из средней школы и 6821 подростка из старшей школы, которые сообщили о виктимизации сверстников в школе, об академических результатах (школьные оценки, прогулы) и об употреблении алкоголя [22].

Главная стратегия в предотвращении буллинга в современной российской школе должна включать усиление взаимопомощи среди детей, повышение уровня доверия в классе и общественной компетентности в данном вопросе, развитие навыков толерантности у агрессоров и защиту жертв от опасностей [3].

Профилактика буллинга и виктимизации среди детей и подростков может служить профилактикой тяжелых последствий травли для их психического, физического и социального благополучия в будущем [23; 24].

Williford A., Boulton A.J., Jenson J.M. провели исследование по предотвращению издевательств среди 1077 учащихся по специальной молодежной программе при переходе детей из начальной в среднюю школу. Авторами выявлено, что большинство школьников, участвующих в данной программе, перешло из статуса «вовлеченность» в статус «неучастие» по сравнению с учениками в контрольной группе [24].

Serdiouk M., Berry D., Gest S.D; Oldenburg B. и др. выявили взаимосвязь между высоким уровнем запугивания и деструктивными отношениями между учителем и учеником. В группе школьников, у которых были нормальные взаимоотношения с учителем, отмечался более низкий уровень буллинга и виктимизации. А учителя, которые не использовали запугивание школьников при обучении, сообщали о меньшем количестве учеников-хулиганов в своих классах [19; 25].

Mara Brendgen, François Poulin считают, что издеательства в школах имеют серьезные последствия, влияющие на приспособление жертв буллинга к будущей, взрослой жизни. Авторами было проведено лонгитюдное исследование подростков и молодежи в возрасте от 12 до 22 лет. Участники исследования сообщили о своей виктимизации в школе в возрасте от 12 до 17 лет и о виктимизации на рабочем месте в возрасте 22 лет. Данное исследование подтверждает, что подростки, имеющие в анамнезе виктимизацию, часто становятся жертвами и в зрелом возрасте [26].

По данным Меринова А.В., Алексеевой А.Ю., Заваловой Е.Р., 45% девушек и 46% юношей когда-либо в жизни подвергались буллингу, из них 5% девушек и 8% юношей переживали «регулярный буллинг», что в целом говорит о широкой распространенности данного феномена. Девушки и юноши из исследуемой группы в большей степени были подвержены различным видам насилия (эмоциональное, физическое, сексуальное) в детстве относительно групп контроля [27].

По данным Катан Е.А., издеательства в школе значимо повлияли на возникновение депрессии, безнадежности и низкой самооценки у 7–12-летних школьников. Анализ полученных данных позволил автору сделать вывод, что данный возрастной период очень уязвим к воздействию факторов эмоционального насилия: третированию, терроризированию и запугиванию [28].

### Обсуждение проблемы

Влияние острых и хронических психотравмирующих факторов в детском и подростковом возрасте, таких как педагогическое насилие, буллинг, виктимизация и дидактогения, могут вызвать **посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)**, которое в настоящее время очень редко когда своевременно диагностируется, профилактируется и лечится. В современной науке не существует общепризнанной теории зарождения и развития ПТСР. Частота, напряженность и интенсивность стресса, социальная ситуация, биологические и личностные особенности пациента — это факторы, обуславливающие возникновение ПТСР.

Кроме этого, на появление ПТСР влияет эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность и психо-вегетативная незрелость. Неправильное обращение с пострадавшим со стороны близких и педагогов способствует затяжному течению стрессового заболевания и трудностям восстановления социального функционирования [28; 29; 30; 31].

По нашему мнению, следует ввести понятие **«Постдидактическое стрессовое расстройство» (ПДСР)**, под которым следует понимать психическое состояние, возникающее в результате единичного эпизода или повторяющихся событий, оказывающих негативное воздействие на психику индивида в результате дидактической («педагогической») деятельности родителя, учителя, коллектива, в котором человек вынужден находиться, или в результате активного уклонения от неё («педагогическая халатность»).

Виды постдидактического стрессового расстройства:

- ✓ психосоматические нарушения в результате педагогической деятельности;
- ✓ социальная дезадаптация в результате педагогической деятельности;
- ✓ расстройства личности в результате педагогической деятельности.

Все виды ПДСР можно классифицировать по приоритетному источнику, осуществляющему дидактическую деятельность: родительское ПДСР, учительское ПДСР, ПДСР вследствие поведения коллектива, в котором ученик вынужден находиться.

Постановка диагноза ПДСР — это определение наличия психосоматического расстройства, нарушений социализации, наличия расстройств личности согласно жалобам пациента на поведение по отношению к нему родителя, учителя или коллектива, в котором он находится.

Однозначное определение ПДСР и чёткая классификация необходимы для: дифференциальной диагностики этого расстройства относительно постановки диагнозов психосоматического расстройства, нарушения социализации, расстройств личности, которые не являются следствием педагогической деятельности родителя, учителя или коллектива; определения особенностей тактики психотерапии; повышения эффективности мер профилактики именно для этого расстройства.

Данная классификация позволяет после определения приоритетного источника дидактической («педагогической») деятельности, способствующей возникновению расстройства, наметить реальные эффективные пути коррекции — лечение не болезни, а больного. Совершенно очевидно, что начинать лечение психосоматического нарушения, нарушения социализации и расстройств личности, причиной которых является ПДСР, надо с нейтрализации травмирующей педагогической деятельности родителя, учителя или коллектива. То есть без осуществления мер нейтрализации травмирующей ситуации говорить об эффективности лечения последствий этой ситуации бессмысленно.

Вполне логично предположить, что такая нейтрализация будет носить трёхуровневый характер:

1. Доведение до сведения родителя, учителя и членов коллектива, что их дидактическая деятельность или активное уклонение от неё наносят конкретный вред здоровью пациента. Это делается для повышения уровня понимания ответственности педагога, в том числе и юридической, за свою дидактическую деятельность, «педагогическую халатность», а также для оказания помощи в случае необходимости.
2. Активное участие социальных работников, представителей школьной администрации в контроле дидактической деятельности родителя, учителя и членов коллектива. Такой контроль подразумевает чёткое определение времени, в течение которого не будет замечено травмирующего дидактического поведения и не будет жалоб со стороны пациента.
3. Временная и/или окончательная изоляция пациента от родителя, учителя и коллектива, осуществляющих травмирующую дидактическую деятельность.

*Особенности психотерапии при ПДСР.* Лечение следствий ПДСР имеет ряд особенностей, которые отличаются от методов лечения психосоматического расстройства, нарушения социализации, расстройств личности, не являющихся следствием дидактической («педагогической») деятельности родителя, учителя или коллектива, в котором человек вынужден находиться. Это отличие заключается, главным образом, в психотерапевтическом подходе, который должен сохранить (или даже создать) у пациента позитивный образ «родителя», «учителя», «коллектива», несмотря на однозначно травмирующий опыт.

Прежде всего, тактика психотерапии должна помочь пациенту в обретении позитивного опыта взаимодействия «родитель—ребёнок», «учитель—ученик», «доброкачественное коллегиальное взаимодействие». В противном случае пациент со временем будет демонстрировать: поведение, избегающее родительства; трудности в обучении, где главным источником знаний выступает человек; трудности во взаимодействии с коллегами в коллективе.

Другой особенностью тактики психотерапии является помощь в определении адекватного значения места конкретного родителя, учителя и коллектива в жизни человека. Тут стоит задача помочь человеку научиться реально оценивать значение дидактического воздействия на него — не девальвировать и не переоценивать влияние родителя, учителя и коллектива.

Третьей особенностью тактики психотерапии при ПДСР должно стать создание возможности для пациента изменить роль — почувствовать себя «родителем», «учителем», «лидером коллектива». Это позволит человеку обрести шаблон «нормативного дидактического поведения», то есть такого, которое осуществляется нетравмирующим способом.

*Методы профилактики ПДСР.* Ответственность за меры профилактики ПДСР полностью лежит на социальной службе (в отношении родительства) и администрации учебного, армейского и трудового коллектива, но регулируются данные меры согласно нормам, установленным работниками здравоохранения, и подкрепляются юридической ответственностью. Таким образом, нужно говорить о полной аналогии с соблюдением норм общей гигиены: качество освещения, количество санузлов и прочее определяется медицинскими нормами, но выполнение этих санитарно-гигиенических норм всецело лежит на плечах администрации учреждений.

В рамках вышесказанного может возникнуть ситуация, когда видны явные нарушения «санитарно-гигиенических» норм в коллективе, где осуществляется дидактическая («педагогическая») деятельность, и эти нарушения в конечном итоге выразятся в ПДСР и менее явных расстройствах.

К «явным» нарушениям дидактической деятельности относятся: применение физического насилия (битьё, травмирующая изоляция, ущемление базовых физиологических потребностей человека — еда, питьё, туалет, сон, отдых и пр.); использование унижающей лексики (ругательства); повышение голоса (крик); неаргументированное ущемление активности учеников (запрет на речь, двигательную активность, естественное проявление эмоций); явная манипуляция общественным мнением с целью унижения человека (шельмование).

Количество научной литературы, посвящённой «явным» нарушениям, огромно, собран большой статистический материал, доказывающий вполне очевидное — физические, интеллектуальные и эмоционально-социальные издевательства однозначно «не способствуют здоровью человека», то есть могут с большой долей вероятности привести к целому ряду расстройств, которые можно объединить термином ПДСР.

К менее явным — «спорным» — нарушениям дидактической деятельности относятся: «педагогическое попустительство» — активное уклонение от выполнения своих дидактических обязанностей, которые превышают необходимость обеспечения прямой безопасности человека и обеспечения его базовых потребностей; отрица-

тельный дидактический («педагогический») пример — демонстрация и пропаганда поведения, которое препятствует физическому, интеллектуальному и адекватному эмоционально-социальному развитию человека (весь спектр эгоцентрического поведения — пропаганда «свободы без границ», идеология «множественности поведенческих стандартов» и т. п.); скрытая манипуляция общественным мнением для достижения личных целей родителя, учителя, лидера коллектива (речь идёт о переоценке или девальвации каких-то личных качеств, создании атмосферы нездоровой соревновательности («победа любой ценой»), формирования снобизма в коллективе (чувства необоснованного возвышения одних членов коллектива относительно других) и т. п.).

«Неявным» нарушениям дидактической деятельности тоже посвящено достаточное количество исследований, но однозначных ответов там нет — потому что педагогика, в отличие от медицины, всегда завязана на идеологическую конъюнктуру конкретного общества в конкретное время.

Более глубинная проблема — это идеологическая дилемма «человек для общества или общество для человека». На фоне постоянно меняющейся социальной конъюнктуры предпринимаются попытки найти общий, отвлечённый показатель, который бы учитывал сразу весь комплекс явных и скрытых дидактических («педагогических») нарушений.

Одним из таких показателей стал «эмоциональный климат» в детском коллективе. Обилие статей на эту тему и разнородность выводов показывают, прежде всего, отсутствие четкой расшифровки этого термина, знания истории его возникновения и понимания трансформации его смысла, когда речь идёт не о трудовом, а именно о детском коллективе. Поэтому выводы о факторах «благоприятного эмоционального климата» в детском коллективе либо очевидны, либо конъюнктурны (поддерживают конкретную педагогическую доктрину).

На наш взгляд, путаница обусловлена ещё и тем, что многие исследователи эмоционального климата в детском коллективе не дают достаточно чёткого определения цели существования этого коллектива. Это чувствуется особенно остро, когда речь идёт об искусственно создаваемом коллективе сверстников, членом которого ребенок становится без своего согласия, — о школьном коллективе.

Прежде всего, «эмоциональный климат в детском, искусственно созданном коллективе» — это просто условия, влияющие на физическое, интеллектуальное и эмоционально-социальное развитие его членов, включая как рядовых членов коллектива, так и его руководителя. В формальном, искусственно созданном (школьном) детском коллективе есть «формальный руководитель» — директор, учитель, воспитатель, наставник и т. п. Именно он формально и юридически отвечает за «эмоциональный климат» — за физическое и душевное здоровье всего коллектива.

В отличие от «эмоционального климата трудового коллектива», который является комплексом условий исключительно для высокой производительности данного сообщества, «эмоциональный климат детского коллектива» не преследует цель получения «коллектива отличников учёбы» и овладения ими в кратчайший срок максимальным количеством знаний. Именно поэтому все исследования эмоционального климата детского коллектива не могут опираться на формальные академические показатели его членов. Кроме того, ориентация на академическую успеваемость в оценке эмоционального климата в детском коллективе превращает «школьный» коллектив в «трудовой», со всем комплексом трудовых отношений, где позитивным дидактическим мероприятием является комплекс мер «поощрения отличников и порицания двоечников». Понятно, что в такой ситуации речь о здоровье ученика и учителя не идет. Следовательно, в таком коллективе будет присутствовать весь спектр заболеваний в рамках ПДСР, к которому нужно также добавить синдром эмоционального выгорания педагогов и «профессионально-учительский» ларингит.



Логично было бы предположить, что единственным объективным показателем эмоционального климата в школьном коллективе будет количество пропусков по болезни учеников и учителей в течение учебного года. Но ни в одном из исследуемых коллективов нами не была определена корреляция пропусков занятий по болезни с уровнем здоровья эмоционального климата.

Другим объективным показателем эмоционального климата в детском коллективе и отсутствия условий для возникновения ПДСР предлагается считать «well-being» — субъективное ощущение учащимся своего благополучия. Конечно, графики «well-being» и «академическая успеваемость» (деятельность, требующая напряжения физических и интеллектуальных сил человека) не совпадают по своим осям. Возможность совпадения и несовпадения этих прямых зависит, прежде всего, от индивидуальных особенностей ученика и культурных особенностей конъюнктуры среды обучения. Можно признать, что прямая «well-being» очень близка к прямой «здоровье» (особенно в коллективе дошкольников и младших школьников), и, тем не менее, она с ней не совпадает полностью. А в коллективе старших школьников условия, обеспечивающие ощущение «well-being», существенно меняются и во многом утрачивают свое значение. Главной проблемой у учеников становится то, что учебный процесс, ориентирующийся лишь на «комфортное самочувствие», прекращается с возникновением ощущения усталости, утратой интереса («аттрактивности» изучаемого), необходимостью тратить на обучение больше времени и сил, чем хочется ученику.

Такое «well-being»-отношение к учёбе позволяет ученику добиться результата только в той области, в которой он обладает однозначно яркими способностями, а количество таких областей несравнимо меньше относительно количества предметов в школьной программе. Данная ситуация в среднем и старшем звене обучения (с 12 лет) рождает у ученика ощущение разочарования в собственных силах, ощущение своей «бездарности, которую изменить нельзя», неконструктивной зависти и желания отвлечься от своей академической неуспешности с помощью девиантного и делинквентного поведения.

У учителей возникают проблемы другого типа, такие как нежелание своим преподаванием нарушить well-being учеников, что ведет к снижению требований как к ученикам, так и к своей подготовке к занятиям. Желая сохранить уровень аттрактивности своего предмета в глазах ученика, учитель вынужден прибегать к неоправданно повышенной эмоциональности в подаче учебного материала. Во время урока учитель больше показывает ученикам, что он может («развлекает»), чем способствует обретению ими знаний и умений.

С другой стороны, учитель фактически полностью снимает с себя ответственность за успешность ученика в своем предмете, перекладывая ответственность на «талант и мотивацию» самого ученика. Такая ситуация не мешала бы well-being-учителям, но в глазах учеников и их родителей отношение к учителю — это отношение к человеку, которому его уровень знания конкретной академической дисциплины не позволяет зарабатывать деньги другим способом, кроме преподавания. Поэтому у учеников старших классов часто встает вопрос: кем для них является учитель — это «друг», «учитель жизни» или «зануда»?

Столь подробное описание well-being-учителя является важным именно потому, что учитель по-прежнему остается формальным руководителем школьного коллектива, и ощущение благополучия и неблагополучия в нем выражается в дидактической («педагогической») деятельности педагога, могущей стать и причиной ПДСР. То есть ситуации бойкотов и травли всех видов, в том числе и буллинга, провоцируются учителем («едкое замечание»), поддерживаются им или являются результатом «халатного» отношения учителя к своим дидактическим («педагогическим») обязанностям.

После описания «неправильного» постараемся дать чёткое определение «правильной» дидактической деятельности и предложить объективный показатель уровня её нарушения — возникновение ПДСР.

По нашему мнению, у педагога в распоряжении имеется только три инструмента — поощрение, порицание и личный пример. Каждый из этих инструментов может быть использован «адекватно», то есть способствовать развитию каждого ученика физически, интеллектуально и эмоционально-социально. И также они могут быть применены во вред ученику, то есть способствовать возникновению ПДСР.

Неадекватное использование дидактических инструментов — это неоправданно редкое, неоправданно частое и «парадоксальное» («неуместное» или «нелогичное») их применение.

Рассмотрим каждый вариант в отдельности.

Поощрение: неоправданно редкое применение приводит к переоценке мнения окружающих у человека; неоправданно частое использование поощрения ведет к обесцениванию мнения окружающих; парадоксальное использование поощрения препятствует формированию способности человека «объективно» (аргументированно) относиться к мнению окружающих.

Порицание (нефизическое наказание): неоправданно редкое применение приводит к «распушенности» — препятствует формированию зрелых механизмов контроля своего поведения («инфантилизм», «эгоцентризм»); неоправданно частое использование порицания способствует формированию виктимно-плаксивого, озлобленно-вспыльчивого, зажато-запуганного поведения; парадоксальное использование порицания способствует дезориентации человека в оценке своего поведения.

Личный пример педагога: неоправданное завышение значения личных качеств педагога как примера для подражания («кумиризация») может способствовать возникновению зависимого расстройства личности; неоправданное занижение значения личных качеств педагога как примера для подражания («развенчивание кумиров», «опровержение авторитетов») может способствовать поведенческой и речевой расторможенности («грубость», «нахальство», «безволие»); парадоксальное использование примера личных качеств педагога может привести к проблемам адекватной аргументированной оценки авторитетов («нигилизму» или бездумному, поверхностному подражанию кумиру во внешности и манере поведения).

Относительно объективным показателем нарушения адекватной дидактической деятельности можно считать количество эпизодов демонстрации девиантного поведения в единицу времени, поделенное на количество членов школьного коллектива. Иными словами, тестировать и фиксировать надо не дидактическую деятельность учителя, а сразу её негативные последствия — ПДСР. Родитель или учитель, у которого этот показатель будет близок к единице, является человеком, который нуждается в профессиональной помощи с целью повышения его дидактической компетенции. Именно с этого и начинается эффективная коррекция состояния учеников, чьё поведение является следствием деструктивной дидактической деятельности учителя — ПДСР.

### **Заключение**

Проблема влияния психотравмирующих факторов в детском и подростковом возрасте является актуальной для многих школ в различных странах мира. Она носит полидисциплинарный характер и требует учитывать влияние деструктивного поведения на качество жизни детей и подростков в школьных коллективах. В свою очередь, психосоматические и невротические расстройства у школьников часто связаны не только с негативными взаимоотношениями между учителем и школьником и сверстников между собой, но и с личностью родителей, играющих значимую роль в формировании личности ребенка, его реакции на буллинг и педагогическое насилие, а также в развитии дидактогении, посттравматического и постдидактического стрессовых расстройств. Поэтому устранение психотравмирующих факторов среди детей и подростков может служить профилактикой тяжелых последствий для их психического, физического и социального благополучия в будущем.

#### Список источников

1. Меринов А.В., Алексеева А.Ю., Завалова Е.Р. Жертвы буллинга: анализ воспитательных паттернов и суицидологического статуса // Суицидология. – 2020. – Т. 11, № 2. – С. 33–41. doi: 10.32878/suiciderus.20-11-02(39)-33-41
2. Zych I., Farrington D., Llorent V.J., Ttofi M.M. Protecting Children against Bullying and its Consequences. – New York, NY: Springer Cham, 2017. doi: 10.1007/978-3-319-53028-4
3. Барбина В.Д., Слепухина Г.В. Проблемы буллинга в образовательной среде // Modern Science. – 2019. – № 12-2. – С. 326–330.
4. Борохов Б.Д. Вы и ваш супруг. Цветок, садовник, горшок (психотипы). – Ridero, 2019. – 170 с.
5. Борохов Б.Д. Вы и ваш ребенок. Цветок, садовник, горшок (психотипы). – Иерусалим, 2021. – 120 с.
6. Ганузин В.М. Синдром педагогического насилия как форма дидактогении // Медицинская психология в России. – 2013. – Т. 5, № 5. – С. 15. doi: 10.24411/2219-8245-2013-15150
7. Психосоциальные ресурсы здоровья учащейся молодежи в отечественных и зарубежных эмпирических исследованиях / Е.В. Ивлев, О.А. Кожемякина, А.В. Микляева [и др.] // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2017. – № 186. – С. 19–31.
8. Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Внутренняя картина дефекта и дидактогении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. – 2020. – № 198. – С. 115–122.
9. Габер И.В., Зарецкий В.В. Методологические и теоретические основания обеспечения психологической безопасности образовательно-воспитательной среды // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2019. – Т. 19, № 2. – С. 121–131.
10. Новикова М.А., Реан А.А. Влияние школьного климата на возникновение травли: отечественный и зарубежный опыт исследования // Вопросы образования. – 2019. – № 2. – С. 78–97.
11. Riekie H., Aldridge J.M., Afari E. The Role of the School Climate in High School Students' Mental Health and Identity Formation: A South Australian Study // British Educational Research Journal. – 2016. – Vol. 43, no. 1. – P. 95–123. doi: 10.1002/berj.3254
12. Matusov E., Sullivan P. Pedagogical violence // Integrative Psychological and Behavioral Science. – 2020. – Vol. 54, no. 2. – P. 438–464. doi: 10.1007/s12124-019-09512-4
13. Ковалева Е.А. Педагогическое насилие, его причины и способы преодоления // Психология человека в образовании. – 2019. – Т. 1, № 2. – С. 146–157. doi: 10.33910/2686-9527-2019-1-2-146-157
14. Фокина М.В., Чумаков С.А. Феноменология педагогического насилия [Электронный ресурс] // Международный журнал экспериментального образования. – 2020. – № 3. – С. 47–52. – URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=11964> (дата обращения: 12.11.2021).
15. Ганузин В.М. Буллинг, дидактогения и синдром педагогического насилия в отечественных и зарубежных исследованиях // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2020. – Т. 20, № 4. – С. 106–114.
16. Худик В.А., Фесенко Ю.А. Дидактогения как ошибки воспитания и обучения детей и подростков // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2015. – № 7. – С. 147–151.
17. Бердышев И.С. Дидактогенические ситуации в практике детского психиатра. Социальная работа: теория, методы, практика [Электронный ресурс] // Материалы интернет-конференций и семинаров. Выпуск 1. Проблемы здорового развития ребенка и детская психотравма. – СПб., 2012. – С. 4–9. – URL: <http://homekid.ru/family/v12012psychotravma> (дата обращения: 12.11.2021).
18. Мирошниченко А.А. Комплексная оценка деятельности учителя как условие профилактики дидактогении [Электронный ресурс] // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2017. – Т. 17, № 2 (приложение). – С. 162–163. – URL: <http://www.acpp.ru/sbornik.pdf> (дата обращения: 27.10.2021).

19. Teacher Characteristics and Peer Victimization in Elementary Schools: A Classroom-Level Perspective / B. Oldenburg, M. van Duijn, M. Sentse [et al.] // *Journal of Abnormal Child Psychology*. – 2015. – Vol. 43, no. 1. – P. 33–44. doi: 10.1007/s10802-013-9847-4
20. Subjective health, school victimization, and protective factors in a high-risk school sample / I. Menrath, M. Prüssmann, E. Müller-Godeffroy [et al.] // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. – 2015. – Vol. 36, no. 5. – P. 305–312. doi: 10.1097/DBP.000000000000168
21. Peer victimization during middle childhood as a lead indicator of internalizing problems and diagnostic outcomes in late adolescence / D. Schwartz, J.E. Lansford, K.A. Dodge [et al.] // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. – 2015. – Vol. 44, no. 3. – P. 393–404. doi: 10.1080/15374416.2014.881293
22. Peer Victimization and Adolescent Adjustment: Does School Belonging Matter? / S.V. Wormington, K.G. Anderson, A. Schneider [et al.] // *Journal of School Violence*. – 2016. – Vol. 15, no. 1. – P. 1–21. doi: 10.1080/15388220.2014.922472
23. Non-suicidal self-injury and suicide in depressed adolescents: impact of peer victimization and bullying / G.A. Vergara, J.G. Stewart, E.A. Cosby [et al.] // *Journal of Affective Disorders*. – 2019. – Vol. 245. – P. 744–749. doi: 10.1016/j.jad.2018.11.084
24. Williford A., Boulton A.J., Jenson J.M. Transitions between subclasses of bullying and victimization when entering middle school // *Aggressive Behavior*. – 2014. – Vol. 40, no. 1. – P. 24–41. doi: 10.1002/ab.21503
25. Serdiouk M., Berry D., Gest S.D. Teacher-Child Relationships and Friendships and Peer Victimization across the School Year // *Journal of Applied Developmental Psychology*. – 2016. – Vol. 46. – P. 63–72. doi: 10.1016/j.appdev.2016.08.001
26. Brendgen M., Poulin F. Continued Bullying Victimization from Childhood to Young Adulthood: a Longitudinal Study of Mediating and Protective Factors // *Journal of Abnormal Child Psychology*. – 2018. – Vol. 46, no. 1. – P. 27–39. doi: 10.1007/s10802-017-0314-5
27. Катан Е.А. Использование международного опросника неблагоприятного детского опыта для выявления психотравмирующих факторов в детском и подростковом возрасте // *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. – 2020. – Т. 20, № 1. – С. 112–120.
28. Бостанова Л.Ш., Богатырева А.С., Акбаева Д.Д. Психологические особенности посттравматических стрессовых расстройств // *Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта*. – 2019. – № 11 (177). – С. 494–499.
29. Бостанова Л.Ш., Бостанова С.Н. Теоретический анализ проблемы посттравматического расстройства личности // *Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта*. – 2018. – № 10 (164). – С. 363–369.
30. Кекелидзе З.И., Портнова А.А. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. – 2002. – Т. 102, № 12. – С. 56–62.
31. Портнова А.А. Психические нарушения у детей и подростков при чрезвычайных ситуациях: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2007.

## References

1. Merinov A.V., Alekseeva A.Yu., Zavalova E.R. Zhertvy bullinga: analiz vospitatel'nykh patternov i suitsidologicheskogo statusa. *Suitsidologiya*, 2020, vol. 11, no. 2, pp. 33–41. (In Russ.). doi: 10.32878/suiciderus.20-11-02(39)-33-41
2. Zych I., Farrington D., Llorent V.J., Tfofi M.M. *Protecting Children against Bullying and its Consequences*. New York, NY, Springer Cham, 2017. doi: 10.1007/978-3-319-53028-4
3. Barbina V.D., Slepukhina G.V. Problemy bullinga v obrazovatel'noi srede. *Modern Science*, 2019, no. 12-2, pp. 326–330. (In Russ.).
4. Borokhov B.D. *Vy i vash suprug. Tsvetok, sadovnik, gorshok (psikhotipy)*. Ridero, 2019. 170 p. (In Russ.).
5. Borokhov B.D. *Vy i vash rebenok. Tsvetok, sadovnik, gorshok (psikhotipy)*. Ierusalim, 2021. 120 p. (In Russ.).

6. Ganuzin V.M. Sindrom pedagogicheskogo nasiliya kak forma didaktogenii. *Med. psihol. Ross.*, 2013, vol. 5, no. 5, p. 15. (In Russ.). doi: 10.24411/2219-8245-2013-15150
7. Ivlev E.V., Kozhemyakina O.A, Miklyaeva A.V., Rudykhina O.V. Psikhosotsial'nye resursy zdorov'ya uchashcheysya molodezhi v otechestvennykh i zarubezhnykh empiricheskikh issledovaniyakh. *Izvestiya Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena*, 2017, no. 186. pp. 19–31. (In Russ.).
8. Kalyagin V.A., Ovchinnikova T.S. Vnutrennyaya kartina defekta i didaktogenii obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. *Izvestiya Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena*, 2020, no. 198, pp. 115–122. (In Russ.).
9. Gaber I.V., Zaretskii V.V. Metodologicheskie i teoreticheskie osnovaniya obespecheniya psikhologicheskoi bezopasnosti obrazovatel'no-vospitatel'noi sredy. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov*, 2019, vol. 19, no. 2, pp. 121–131. (In Russ.).
10. Novikova M.A., Rean A.A. Vliyanie shkol'nogo klimata na vzniknovenie travli: otechestvennyi i zarubezhnyi opyt issledovaniya. *Voprosy obrazovaniya*, 2019, no. 2, pp. 78–97. (In Russ.).
11. Riekie H., Aldridge J.M., Afari E. The Role of the School Climate in High School Students' Mental Health and Identity Formation: A South Australian Study. *British Educational Research Journal*, 2016, vol. 43, no. 1, pp. 95–123. doi: 10.1002/berj.3254
12. Matusov E., Sullivan P. Pedagogical violence. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 2020, vol. 54, no. 2, pp. 438–464. doi: 10.1007/s12124-019-09512-4
13. Kovaleva E.A. Pedagogicheskoe nasilie, ego prichiny i sposoby preodoleniya. *Psikhologiya cheloveka v obrazovanii*, 2019, vol. 1, no. 2, pp. 146–157. (In Russ.). doi: 10.33910/2686-9527-2019-1-2-146-157
14. Fokina M.V., Chumakov S.A. Fenomenologiya pedagogicheskogo nasiliya. *Mezhdunarodnyi zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya*, 2020, no. 3, pp. 47–52. (In Russ.). Available at: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=11964> (accessed 12 November 2021).
15. Ganuzin V.M. Bulling, didaktogeniya i sindrom pedagogicheskogo nasiliya v otechestvennykh i zarubezhnykh issledovaniyakh. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov*, 2020, vol. 20, no. 4, pp. 106–114. (In Russ.).
16. Khudik V.A., Fesenko Yu.A. Didaktogeniya kak oshibki vospitaniya i obucheniya detei i podrostkov. *Vestnik Cherepovetskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2015, no. 7, pp. 147–151. (In Russ.).
17. Berdyshev I.S. Didaktogenicheskie situatsii v praktike detskogo psikhiatra. *Sotsial'naya rabota: teoriya, metody, praktika. Materialy internet-konferentsii i seminarov. Vypusk 1. Problemy zdorovogo razvitiya rebenka i detskaya psikhotravma*. St. Petersburg, 2012, pp. 4–9. (In Russ.). Available at: <http://homekid.ru/family/v12012psikhotravma> (accessed 12 November 2021).
18. Miroshnichenko A.A. Kompleksnaya otsenka deyatelnosti uchitelya kak uslovie profilaktiki didaktogenii. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov*, 2017, vol. 17, no. 2 (prilozhenie), pp. 162–163. (In Russ.). Available at: <http://www.acpp.ru/sbornik.pdf> (accessed 27 October 2021).
19. Oldenburg B., van Duijn M., Sentse M., Huitsing G., van der Ploeg R., Salmivalli C., Veenstra R. Teacher Characteristics and Peer Victimization in Elementary Schools: A Classroom-Level Perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2015, vol. 43, no. 1, pp. 33–44. doi: 10.1007/s10802-013-9847-4
20. Menrath I., Prüssmann M., Müller-Godeffroy E., Prüssmann C., Ravens-Sieberer U., Ottova-Jordan V., Thyen U. Subjective health, school victimization, and protective factors in a high-risk school sample. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 2015, vol. 36, no. 5, pp. 305–312. doi: 10.1097/DBP.000000000000168
21. Schwartz D., Lansford J.E., Dodge K.A., Pettit G.S., Bates J.E. Peer victimization during middle childhood as a lead indicator of internalizing problems and diagnostic outcomes in late adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2015, vol. 44, no. 3, pp. 393–404. doi: 10.1080/15374416.2014.881293

22. Wormington S., Anderson K.G., Schneider A., Tomlinson K.L., Brown S.A. Peer Victimization and Adolescent Adjustment: Does School Belonging Matter? *Journal of School Violence*, 2016, vol. 15, no. 1, pp. 1–21. doi: 10.1080/15388220.2014.922472

23. Vergara G.A., Stewart J.G., Cosby E.A., Lincoln S.H., Auerbach R.P. Non-suicidal self-injury and suicide in depressed adolescents: impact of peer victimization and bullying. *Journal of Affective Disorders*, 2019, vol. 245, pp. 744–749. doi: 10.1016/j.jad. 2018.11.084

24. Williford A., Boulton A.J., Jenson J.M. Transitions between subclasses of bullying and victimization when entering middle school. *Aggressive Behavior*, 2014, vol. 40, no. 1, pp. 24–41. doi: 10.1002/ab.21503

25. Serdiouk M., Berry D., Gest S.D. Teacher-Child Relationships and Friendships and Peer Victimization across the School Year. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2016, vol. 46, pp. 63–72. doi: 10.1016/j.appdev.2016.08.001

26. Brendgen M., Poulin F. Continued Bullying Victimization from Childhood to Young Adulthood: a Longitudinal Study of Mediating and Protective Factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2018, vol. 46, no. 1, pp. 27–39. doi: 10.1007/s10802-017-0314-5

27. Katan E.A. Ispol'zovanie mezhdunarodnogo oprosnika neblagopriyatnogo detskogo opyta dlya vyyavleniya psikhotravmiruyushchikh faktorov v detskom i podrostkovom vozraste. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov*, 2020, vol. 20, no. 1, pp. 112–120. (In Russ.).

28. Bostanova L.Sh., Bogatyreva A.S., Akbaeva D.D. Psikhologicheskie osobennosti posttravmaticheskikh stressovykh rasstroistv. *Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgafta*, 2019, no. 11, pp. 494–499. (In Russ.).

29. Bostanova L.Sh., Bostanova S.N. Teoreticheskii analiz problemy posttravmaticheskogo rasstroistva lichnosti. *Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgafta*, 2018, no. 10, pp. 363–369. (In Russ.).

30. Kekelidze Z.I., Portnova A.A. Posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo u detei i podrostkov. *Zhurnal nevrologii i psikhatrii im. C.C. Korsakova*, 2002, vol. 102, no. 12, pp. 56–62. (In Russ.).

31. Portnova A.A. *Psikhicheskie narusheniya u detei i podrostkov pri chrezvychainykh situatsiyakh. Avtoref. dis. d-ra med. nauk*. Moscow, 2007. (In Russ.).

#### **Информация об авторах**

Валерий Михайлович Ганузин — кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии ИНПО (Институт непрерывного последипломного образования).

Борис Давидович Борохов — специалист по разработке программ реабилитации лиц с дефектами физического и интеллектуального развития.

#### **Information about the authors**

Статья поступила в редакцию 08.02.2022; прошла рецензирование 25.02.2022; опубликована 15.06.2022.

The article was received 08.02.2022; reviewed on 25.02.2022; published on 15.06.2022.