

**Психолого-педагогическое  
сопровождение педагогом-  
психологом обучающихся  
в кризисных состояниях  
в условиях образовательной  
организации**



**ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ  
ОБРАЗОВАНИЯ**  
Свердловской области

Министерство образования Свердловской области  
Государственное автономное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования Свердловской области  
«Институт развития образования»  
Кафедра педагогики и психологии

**Психолого-педагогическое сопровождение  
педагогом-психологом обучающихся  
в кризисных состояниях  
в условиях образовательной организации**

Екатеринбург

2025

**ББК 88.6**

**П 86**

**Рецензенты:**

О. Н. Сенова, старший преподаватель кафедры педагогических и управленческих технологий Нижнетагильского ТФ ГАОУ ДПО СО «ИРО»;

Н. С. Богданова, педагог-психолог ГБОУ «Нижнетагильская школа № 1», г. Нижний Тагил.

**Составители:**

В. В. Булыгина, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования»;

И. С. Гусева, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования»;

Д. Е. Щипанова, кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования».

**П 86 Психолого-педагогическое сопровождение педагогом-психологом обучающихся в кризисных состояниях в условиях образовательной организации /** Министерство образования Свердловской области, Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Свердловской области «Институт развития образования»; сост. В. В. Булыгина, И. С. Гусева; отв. ред. Д. Е. Щипанова. – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2025. – 44 с.

Методические материалы раскрывают проблему психолого-педагогического сопровождения педагогом-психологом обучающихся в кризисных состояниях в условиях общеобразовательной организации. Они освещают аспекты, которые могут помочь педагогу-психологу образовательной организации организовать деятельность по сопровождению обучающихся в кризисной ситуации. Системное психолого-педагогическое сопровождение, основанное на выборе адекватной модели и технологий сопровождения направлено на обеспечение безопасности и комфортности образовательной среды и сохранение психологического здоровья обучающихся.

Данные материалы адресованы и будут полезны широкому кругу педагогических работников, учителям-дефектологам, учителям-предметникам, учителям-логопедам, педагогам-психологам, социальным педагогам, воспитателям.

Ответственность за оригинальность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов. Материалы публикуются в авторской редакции.

Утверждено Научно-методическим советом ГАОУ ДПО СО «ИРО» от 24.11.2025 г. № 12

**ББК 88.6**

**©ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования», 2025**

## Содержание

Содержание .....	3
Введение .....	4
Психологические кризисные состояния и кризисные ситуации: понятия и виды .....	5
Модели и алгоритмы кризисного вмешательства в работе педагога-психолога с обучающимися в ОО .....	15
Организация психолого-педагогического сопровождения обучающихся в кризисном состоянии в условиях образовательной организации .....	27
Заключение.....	38
Приложение 1 .....	40
Приложение 2 .....	43

## Введение

Современное общество переживает период нестабильности, сопровождающийся изменениями на глобальном уровне. Подвержена различного рода изменениям и образовательная среда, что обуславливает большое внимание к поддержанию психологического здоровья всех участников образовательных отношений: педагогических работников, обучающихся и их родителей [2]. Особую уязвимость в данной ситуации испытывают обучающиеся в силу возрастных и психологических особенностей, недостаточной психологической зрелости и нехватки жизненного опыта по конструктивному преодолению кризисных ситуаций.

Поэтому вопрос психолого-педагогического сопровождения педагогом-психологом обучающихся в кризисных состояниях в условиях общеобразовательной организации остается актуальным.

В этой связи востребованными являются данные методические материалы, содержащие информацию об особенностях психологических кризисных состояний и кризисных ситуаций, моделях кризисного вмешательства в работе педагога-психолога с обучающимися в образовательной организации. Также важным блоком является рассмотрение направлений организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся в кризисном состоянии в условиях образовательной организации и конкретных алгоритмов действий в различных кризисных ситуациях.

Данные материалы адресованы педагогам-психологам образовательных организаций, а также будут актуальны для педагогических работников, учителей-предметников, социальных педагогов, воспитателей и классных руководителей.

## Психологические кризисные состояния и кризисные ситуации: понятия и виды

Кризис в различных сферах жизнедеятельности человека становится нормой жизни. Все больше людей, в том числе дети и подростки, становятся участниками или свидетелями различных экстремальных ситуаций, в которых возникает угроза жизни человека, его здоровью или имуществу. По определению Всемирной организации здравоохранения, под кризисной ситуацией понимается угроза телесной целостности или жизни, перемены в семейной организации или статусе, изменение роли индивидуума в группе людей, угроза нации и культуре [3].

Кризис (от греч. *kreses* – решение, поворотный пункт, исход) определяется в психологии как тяжелое состояние, вызванное какой-либо причиной или как резкое изменение статусов персональной жизни.

Кризис понимается как определенное психологическое состояние, вызванное какой-либо ситуацией, событием, жизненным этапом и т. п. и для которого характерно блокирование целенаправленной жизнедеятельности человека, наличие комплекса негативных эмоций, чувств и мыслей, отражающихся в его поведении и общем самочувствии.

Кризисные ситуации – это угроза телесной целостности или жизни, перемены в семейной организации или статусе, изменение роли индивидуума в группе людей, угроза нации и культуре.

Кризисная ситуация вызывает психологически понятные психоэмоциональные реакции (кризисные состояния).

Кризисное состояние – это психическое (психологическое) состояние человека, внезапно пережившего субъективно значимую и тяжело переносимую психическую травму (вследствие резкого изменения образа жизни, внутриличностной картины мира) или находящегося под угрозой возникновения психотравмирующей ситуации. Кризисное состояние развивается под влиянием внутренних процессов [3].

Внешние события могут являться запускающим механизмом.

Затяжной, хронический кризис несет в себе угрозу социальной дезадаптации, суицида, нервно-психического или психосоматического страдания.

Хронизация кризиса присуща людям с выраженной акцентуацией характера, незрелым мировоззрением («мир прекрасен» – «мир ужасен»), однонаправленностью жизненных установок.

Именно такие люди нуждаются в помощи в период переживания кризиса, который рассматривается не только как трудный и ответственный период жизни, но как тупик, делающий дальнейшую жизнь бессмысленной.

В кризисной психологии выделяют два вида кризиса:

- жизненный кризис;
- случайный кризис (обстоятельства).

К жизненным кризисам относятся основные события в жизни человека. Они во многом предсказуемы. Но даже в жизненных предсказуемых кризисах очень много кризисных стрессовых ситуаций.

Кризисы второго вида (случайные), напротив, непредсказуемы. Их нельзя предвидеть. Все эти события ведут к случайным кризисам или к кризисам обстоятельств. В то же время в любой кризисной ситуации есть сходные черты: стресс, растерянность, различные негативные чувства: страх, вина, отчаяние и др.

В психологической литературе в работах зарубежных и отечественных исследователей определены основные виды кризисов, которые может испытывать человек:

- возрастной кризис;
- кризисы утраты и разлуки;
- травматические кризисы;
- кризисы отношений и состояния души;
- кризисы смысла жизни;
- морально-этические кризисы [3].

Возрастной кризис – это переходный период между возрастными этапами, который неизбежно переживается ребенком при переходе от одного возрастного этапа к другому по завершении определенных стадий развития.

В первую очередь этот вид кризиса обусловлен физиологическими сдвигами в организме ребенка, морфофункциональными перестройками. Особенности протекания возрастного кризиса зависят от врожденных свойств нервной системы (темперамент), характера, индивидуальных, биологических и социальных отношений.

Во время кризиса личность ребенка, как открытая система, становится неустойчивой, даже на слабые раздражители отвечает неоправданно интенсивными откликами [6].

Утрата – переживание, человеческий опыт, связанный со смертью близкого человека. Для ребенка такое событие особенно травматично. Травма усугубляется, если он не просто потерял кого-то из близких, но и был непосредственным свидетелем насильственной смерти – например, убийства или самоубийства.

Такие ситуации являются для детей кризисными, эту травму ребенок может перенести через всю жизнь.

Кризис разлуки – ситуация, в которой дети сталкиваются с разводом родителей и созданием ими новых семей. Это время эмоциональной и физической разлуки одного из супругов с детьми [4].

Травматические кризисы появляются в результате внезапного воздействия на личность события, выходящего за рамки обычного жизненного опыта, которое может быть кратковременным или длительным, к которым человек на данный момент, как правило, не является готовым [6].

***В связи с этим можно классифицировать травмы:***

- полученные в результате какого-либо стихийного или природного бедствия;
- нанесенные людьми (в данном случае имеются в виду все виды насилия, в том числе война и теракты, жестокое обращение, сексуальное злоупотребление).

Кризисы насилия – разновидность травматического кризиса, причиненного людьми.

***Выделяют четыре типа жестокого обращения с ребенком:***

- физическое жестокое обращение;
- сексуальное насилие;
- пренебрежение нуждами ребенка;
- психологическое насилие.

***К кризисным ситуациям относят:***

- ситуации, связанные с переходом к следующему возрастному этапу (возрастной кризис);
- ситуации утраты;
- чрезвычайные, психотравмирующие ситуации.

Особое место среди кризисных событий и ситуаций занимают чрезвычайные, психотравмирующие, катастрофические, поскольку именно они вызывают наиболее тяжелые переживания, разрушают психику и имеют мощные последствия для функционирования человека [6].

***Кризисные ситуации в образовательной организации:***

- пожар в школе или природные бедствия;
- физическое насилие (в том числе, например, групповые «разборки»);
- несчастный случай с учащимся или преподавателем (в том числе с летальным исходом);
- бомба в школе;
- захват заложников;
- школьные травмы;
- пищевое отравление в школе;
- исчезновение ученика;
- ученик в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- суицидальное поведение и др. [6].

***Четыре последовательные стадии кризиса:***

I стадия. Первичный рост напряжения, при котором стимулируются обычные, привычные способы решения проблемы.

II стадия. Дальнейший рост напряжения в условиях, когда эти способы оказываются безрезультатными.

III стадия. Еще большее увеличение напряжения, требующее мобилизации внешних и внутренних источников сил.

IV стадия. Если все оказывается тщетно, наступает стадия, характеризующаяся повышением тревоги и депрессии, чувством беспомощности, безнадежности и в конечном случае дезорганизации личности [6].

Кризис может оборваться на любой стадии, если исчезает опасность или обнаруживается решение. Любой кризис можно описать по схеме:

- источники кризиса: противоречия, проблемы, возникшие у человека;
- симптомы, то есть особенности отражения переживаний, которые проявляются в поведении человека;
- возможные обстоятельства, углубляющие протекание кризиса;
- обстоятельства, облегчающие выход из кризиса;
- пути выхода из кризиса;

- влияние кризиса на успешность деятельности человека;
- формы «расплаты» за невыход из кризиса;
- особенности психологической помощи, в которой нуждается человек, оказавшийся в кризисной ситуации [6].

***В структуре кризисного состояния можно выделить четыре основных компонента.***

1. Информационная неопределенность. Психологическим последствием дефицита информации является тревога. Тревога – закономерная психологическая реакция в ситуации неопределенности и ожидания с дефицитом информации и непрогнозируемым исходом. Эмоция тревоги запускает целый комплекс других эмоциональных переживаний, обрастая переживаниями страха, отчаяния, печали, подавленности, уныния, надежды, безнадежности, апатии, депрессии, агрессии.

Тревога определяется как отрицательное эмоциональное состояние, направленное в будущее и возникающее в ситуациях неопределенности и ожидания с дефицитом информации и непрогнозируемым исходом, которое проявляется в «ожидании неблагоприятного развития событий». Страх и тревога изменяют течение познавательных психических процессов, наблюдается дезорганизация интеллектуально-мнестической деятельности.

2. Эмоциональное напряжение.

Эмоциональная напряженность сопровождается ощущением общего дискомфорта, тревоги, иногда страха, часто также гнева, депрессии и отчаяния.

Наиболее значимы в структуре кризисного состояния тревога, депрессия и гнев, интеграция которых и формирует психическую напряженность.

Важную роль в формировании кризисного состояния играет депрессия.

Эмоциональные проявления выражаются часто наблюдающимися унынием или угнетенным настроением.

Когнитивные проявления представлены склонностью депрессивного человека рассматривать себя как неполноценного в отношении того, что является наиболее для него важным.

Мотивационные проявления представлены пассивностью, зависимостью, избеганием и параличом воли; вегетативные и физические – потерей аппетита и расстройствами сна.

3. Потенциальная возможность развития и роста имеет место быть при активизации адаптивных и компенсаторных ресурсов личности.

4. Трансцендентные аспекты кризиса. Трансцендентное – это то, что выходит за пределы непосредственного опыта [6].

Переживая кризис, человек выходит за пределы непосредственного чувственного опыта. Он приобретает принципиально новое знание, которое никакими иными способами приобретено быть не может.

Кризисное психическое состояние можно определить по следующим признакам (поведению человека):

*1. Физиологические:*

- частые проблемы со сном, потеря аппетита, апатия;
- появление зависимостей.

## 2. Когнитивные:

- снижение умственной работоспособности;
- ухудшение памяти;
- трудности с выражением собственных мыслей или осмыслением чужой речи;
- ухудшение концентрации внимания;
- нарушение восприятия времени;
- сложности в выполнении обычных счетных операций;
- трудности с повторением только что полученных сведений;
- нарушение ориентации в малознакомой местности;
- трудности в запоминании новых в окружении людей и их имен;
- очевидные сложности в подборе слов при обычном разговоре.

## 3. Эмоциональные:

- угнетенное или подавленное настроение и социальная дезадаптация (невозможность адекватно взаимодействовать с окружающими, эмоциональная отстраненность от мира, состояние одиночества, отчуждение);
- пессимистическое отношение к будущему, потеря смысла жизни;
- ощущение безысходности, безнадежности, отчаяния;
- потеря чувства безопасности, постоянная и беспричинная;
- тревожность, плач;
- постоянный дискомфорт от всего происходящего вокруг;
- жалость к себе;
- постоянное обращение к прошлому и воспоминаниям о том времени, когда было хорошо и замечательно;
- появление комплекса неполноценности («меня не ценят»), постоянное сравнение себя с друзьями и знакомыми, которые добились успеха;
- чувство вины за некое поведение/поступок, доходящее до угрызения совести, самобичевания;
- аутоагрессивное настроение (наличие деструктивных копинг-стратегий, желание прекратить переживания и страдания, размышления о суициде).

## 4. Поведенческие:

- нежелание самореализовываться (резкое снижение желания проявлять себя в социуме и творчески самовыражаться);
- утрата интереса к любым занятиям;
- потеря удовлетворенности от того, что радовало ранее;
- скука, апатия;
- резкие изменения во внешности и поведении;
- регулярное возбужденное или агрессивное состояние;
- необычный шопинг (дорогие спонтанные приобретения и «статусные» покупки);
- желание все бросить и уехать на край света [6].

Изменения в поведении являются основными маркерами кризисных обстоятельств, дают знать о негативном состоянии человека.

Они позволяют своевременно распознать надвигающуюся катастрофу по заметным переменам в обычной манере поведения.

## *Психическое реагирование населения при катастрофах*

Нарушения, возникающие при катастрофах, представляют достаточно широкий спектр психических состояний, среди которых выделяют нарушения с психотической симптоматикой, психические невротические реакции и острые реакции на стресс.

Существенным признаком разграничения перечисленных групп нарушений является наличие (для первой группы) или отсутствие (для второй группы) так называемых психотических форм патологии, включая грубые нарушения сознания, явные признаки нарушения адаптивного поведения, наличие галлюцинаций и бреда [6]. Все психические нарушения, возникающие при катастрофах, могут быть разделены на психотические и невротические.

В острый (изоляционный) период у небольшой части лиц, находящихся в эпицентре катастрофы, могут возникнуть следующие виды психотических состояний: аффективно-шоковая реакция, психогенный ступор, психомоторное возбуждение, реактивная спутанность, истерический психоз.

Аффективно-шоковая реакция – наиболее характерная для экстремальных ситуаций форма реактивных психозов, которая вызывается сильным аффектом, обычно страхом в связи с угрозой жизни.

Аффективно-шоковая реакция проявляется своеобразным состоянием оцепенения, которое сопровождается снижением возможности восприятия внешних раздражителей и достаточно выраженной дезориентацией в окружающем пространстве.

Психогенный ступор проявляется в резко выраженной двигательной заторможенности, достигающей степени полной обездвиженности, и незначительной речевой продукции вплоть до мутизма, протекающих на фоне суженного сознания.

Человек, несмотря на смертельную опасность, застывает в позе, в которой он находился в момент потрясения.

Временами в таких ситуациях наступает состояние оцепенения (ступор). Пострадавший сидит, съежившись или лежит в эмбриональной позе. Мимика при этом отражает напряженный аффект, на лице выражение либо испуга, либо безысходного отчаяния. Воспоминания о потрясении отрывочны.

Психомоторное возбуждение развивается остро и проявляется хаотичными и бесцельными движениями.

Пострадавшие бессмысленно мечутся в поисках выхода, кричат, молят о помощи. Эта картина возникает на фоне психогенного сумеречного расстройства сознания. При этом отмечается нарушение ориентировки в окружающем и собственной личности, а также неотчетливость восприятия окружающего. Впоследствии отмечается полная амнезия.

Реактивная спутанность проявляется речевыми расстройствами, которые характеризуются однообразными высказываниями и ускорением темпа речи.

При этом в речи пострадавших выявляется определенная тематика, отражающая экстремальную ситуацию. Высказывания отличаются однообразием,

носят стереотипный характер. Речевые расстройства возникают в рамках истерических нарушений на фоне аффективно суженного сознания и нерезко выраженного психомоторного возбуждения.

Истерические психозы проявляются более разнообразными клиническими формами, нежели описанные выше психозы, и включают в себя следующие варианты: истерические сумеречные состояния, псевдодеменцию, истерический ступор.

Истерические сумеречные помрачения сознания характеризуются прежде всего аффективным сужением поля сознания, дезориентировкой в окружающей обстановке, обманами восприятия (зрительные и слуховые галлюцинации) и избирательной фрагментарностью последующей амнезии.

Псевдодеменция представляет собой «мнимое слабоумие», возникающее на фоне суженного состояния сознания, и характеризуется мнимой утратой простейших знаний, неправильными ответами и действиями

Истерический ступор проявляется обездвиженностью и явлениями помрачения сознания (истерическое суженное сознание). Однако при этой форме ступора поведение больного отражает напряженный аффект (страдание, отчаяние), а мимика крайне экспрессивна. На лице выражение ужаса и страдания, иногда на глазах слезы.

У другой, значительно большей по количеству группы лиц, психическое состояние в момент катастрофы определяется как тревожно-фобические расстройства.

Наряду с ощущением внутреннего напряжения, беспокойства и тревожными опасениями они обычно отмечают у себя сердцебиение, повышенную потливость, слабость во всем теле, сухость во рту, тремор рук и всего тела, что свидетельствует о нарушениях функционирования вегетативной нервной системы.

Обсессивно-фобические реакции представляют собой навязчивые переживания страха повторения катастрофических явлений. Тревожно-фобические реакции при этом эмоционально яркие, образны и чувственно окрашены.

Ощущение внутреннего напряжения заставляет людей постоянно контролировать изменения, которые могут даже отдаленно свидетельствовать о повторении катастрофы. Они начинают вырабатывать для себя четкую систему поведения, ограждающую их от тяжелых последствий катастрофы при возможном ее повторении.

Лица с обсессивно-фобическими реакциями достаточно адекватно оценивают свое состояние, критически к нему относятся и активно ищут поддержки у окружающих и помощи у медиков с целью избавления от мучительных тревожных переживаний.

Истерические реакции крайне разнообразны и изменчивы.

Наиболее явными признаками невротических реакций истерического круга являются демонстративные реакции. В поведении лиц с таким типом реагирования на катастрофу отмечаются драматизация ситуации, эмоциональная неустойчивость, бурная реакция на происходящее катастрофическое событие, сопровождающееся выраженными соматовегетативными нарушениями, а иногда

и расстройствами движения (невозможность стоять или ходить), и изменениями чувствительности, не соответствующими зонам иннервации.

Депрессивные реакции в виде колебания настроения характеризуются психологической понятностью переживаний, отражением в переживаниях и высказываниях лиц, перенесших катастрофу, психотравмирующих факторов.

Депрессивный аффект в некоторых случаях может проявляться тоской, подавленностью, заторможенностью или, напротив, двигательным возбуждением, сужением сознания – концентрацией на психотравмирующих факторах, а также идеями самообвинения сверхценного характера.

Ипохондрические реакции у лиц, переживших катастрофу, проявляются фиксацией внимания на своем здоровье.

Они легко сосредоточиваются на неприятных ощущениях, мыслях о наличии у них каких-либо внутренних соматических нарушений. Источником этих ощущений являются стертые, незначительно выраженные соматовегетативные нарушения, всегда имеющиеся при эмоциональном стрессе.

Последствия. Однако у пострадавших, потерявших родных или близких, а также понесших значительные материальные потери, происходит стойкая фиксация перечисленных типов психических нарушений, что клинически выражается в формировании следующих невротических состояний:

- невроза тревоги (страха);
- невроза навязчивости;
- истерического невроза;
- неврастении;
- депрессивного невроза;
- ипохондрического невроза;
- невроза со сверхценными образованиями.

#### А) Тревога и страх.

Тревога – это эмоциональное состояние, заключающееся в переживании смутной, неопределенной опасности, имеющее направленность в будущее и содержащее в себе мобилизующий компонент.

Страх в отличие от тревоги – это переживание непосредственной, конкретной угрозы.

Составные тревоги – вегетативные, психологические и поведенческие симптомы.

К вегетативным проявлениям относятся следующие: одышка или ощущение удушья, сердцебиение, чувство сжатия или боли в сердце, учащение пульса, потливость, холодные липкие руки, сухость во рту, абдоминальный дистресс (тошнота, диарея, боли в желудке), слабость, головокружение, приливы жара или холода, частое мочеиспускание, внутренняя дрожь, трудности при глотании или ощущение «комка в горле».

Психологические проявления многогранны, но преобладают следующие: чувство подавленности, беспомощности, неуверенности, ощущение опасности, пониженная самооценка и уровень притязаний, низкий порог возникновения реакции тревоги, трудности концентрации внимания, ощущение «пустоты в го-

лове», внушаемость, подчиняемость, комплекс вины и неполноценности, слабость «Я», раздражительность, ощущение взвинченности и нетерпения, инсомния. Поведенческие особенности отражают психологические проблемы пациента и его вегетативные дисфункции и выражаются в дезорганизации деятельности, скованности, зажатости, напряжении, неусидчивости, в стремлении к избеганию стрессовых ситуаций.

Возможна повышенная утомляемость, неусидчивость, тремор, пошатывание при ходьбе.

Б) F43. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.

В эту рубрику включены расстройства, которые обусловлены воздействием «исключительно сильного стрессового жизнеопасного события или значительного изменения в жизни, приводящего к продолжительно сохраняющимся неприятным обстоятельствам, в результате чего развиваются расстройства адаптации». Помимо специфических биологических и психологических особенностей у этой группы лиц не сформированы (у детей) или ригидны (у пожилых) копинг-механизмы.

Это:

- F43.0 Острая реакция на стресс – транзиторные расстройства значительной тяжести, которые развиваются у лиц без видимого психического расстройства в ответ на исключительно сильные стрессовые жизненные события (природные катастрофы, несчастные случаи, изнасилование и т. п.).
- F43.1 Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – возникает как отставленная и/или затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию исключительно угрожающего или катастрофического характера, которые способны вызвать дистресс почти у любого человека (катастрофы, войны, пытки, терроризм и т. п.).

Диагностические критерии: травмирующее событие; начало расстройства после латентного периода, следующего за травмой (от нескольких недель до 6 месяцев, но иногда и позже); вспышки воспоминаний ("*flashbacks*"), повторяющиеся психотравмирующие события, актуализация психотравмы в представлениях, снах, кошмарных сновидениях; социальное избегание, дистанцирование и отчуждение от других, включая близких родственников; злоупотребление алкоголем и наркотиками, особенно для снятия остроты болезненных переживаний, воспоминаний или чувств; депрессия, суицидальные мысли или попытки; острые приступы страха, паники; вегетативные нарушения и неспецифические соматические жалобы (напр., головная боль).

В) F.43.2 Расстройства адаптации.

К расстройствам адаптации относятся состояния субъективного дистресса и эмоционального расстройства, обычно препятствующие социальному функционированию и продуктивности и возникающие в период адаптации к значительным жизненным изменениям или стрессовому жизненному событию.

В целом клиническая картина характеризуется тревогой, беспокойством, анорексией, диссомнией, ощущением собственной неполноценности, снижением интеллектуальной и физической продуктивности, вегетативными расстройствами,

повторяющимися воспоминаниями, фантазиями, представлениями о кризисной ситуации (особенно в дневное время). В некоторых случаях возможно драматическое поведение или вспышки агрессивности. Клинические проявления возникают обычно в течение месяца после стрессовой ситуации, а продолжительность симптоматики не превышает 6 месяцев [10].

## **Модели и алгоритмы кризисного вмешательства в работе педагога-психолога с обучающимися в ОО**

Модели являются одним из ключевых и наиболее действенных инструментов в практике, поскольку они позволяют целостно отображать исследуемые явления. Модель можно трактовать как описание, схему или изображение определенного процесса, явления или объекта; целостную систему взаимосвязанных компонентов; пошаговую инструкцию действий.

Любая модель состоит из множества взаимосвязанных компонентов. Модель экстренной психологической помощи представляет собой специфическую систему и основу действий психолога, обладающую собственными характеристиками. Она начинает функционировать в конкретной ситуации, когда известны особенности состояния, характеристики клиента, задачи и другие факторы, которые определяют методы диагностики и оказания помощи. Методы психологической помощи определяются множеством как субъективных, так и объективных факторов. К ним относятся индивидуально-психологические характеристики, жизненный опыт, состояние личности, принадлежность к различным социальным группам (возрастным, этнокультурным и другим), а также характер и степень тяжести произошедшего события, а также время, прошедшее с момента травмы. Это проявляется в том, что единственного и универсального подхода к организации экстренной психологической помощи не существует. Однако важно отметить, что в условиях экстремальных ситуаций необходимо следовать определенным алгоритмам действий и учитывать особенности психологической поддержки в каждом конкретном случае (например, при различных видах насилия, утрате близкого человека и других психотравмирующих обстоятельствах). Такой подход способствует не только эффективному оказанию помощи, но и сохранению психического здоровья самого специалиста.

### **Модель кризисного вмешательства NOVA**

В 1975 году в Соединенных Штатах была создана Национальная организация помощи жертвам (The National Organization for Victim Assistance, NOVA). Эта организация разработала ключевые принципы кризисного вмешательства, которые обеспечивают эффективную психологическую поддержку пострадавшим в течение первых 72 часов после произошедшего кризиса. Методология организации кризисного вмешательства опирается на теорию иерархии потребностей, сформулированную А. Маслоу. Теория раскрывает этапы удовлетворения человеческих потребностей и охватывает базовые потребности, связанные с выживанием, безопасностью, социальным признанием, любовью, интеллектуальным и духовным развитием, стремлением к самореализации.

Согласно концепции кризисного вмешательства NOVA, для восстановления утраченного равновесия чрезвычайные меры должны быть направлены на обеспечение условий, способствующих удовлетворению базовых потребностей, как это предусмотрено иерархией А. Маслоу [5, с. 51]. Данная модель предполагает обращение к восстановлению трех фундаментальных потребностей по Маслоу: обеспечение безопасности и чувства защищенности, поддержание и восстановление когнитивных функций, а также удовлетворение потребности

в любви и принятии. В кризисных условиях модель фокусируется на реализации ключевых задач в трех разделах, которые обеспечивают адресную помощь пострадавшим.

Основной задачей в разделе «Охрана и безопасность» [5, с. 63] является создание условий, способствующих обеспечению безопасности и физической защищенности. Это включает заботу о медицинском состоянии пострадавшего, а также организацию присутствия его близких и родных. Особый акцент следует делать на восстановлении контакта с близкими для детей школьного возраста, обеспечивая их непосредственное физическое присутствие. В процессе выполнения данной задачи важно обеспечить: физическую безопасность и медицинскую помощь для пострадавшего; создание условий для удовлетворения основных жизненных потребностей (тепло, еда, одежда); возможность уединения для выражения чувств; гарантии конфиденциальности при взаимодействии со специалистом.

В разделе «Обсуждение и признание объективности (соответствия)» [5, с. 84]. Основная задача предполагает создание условий для конструктивного диалога с пострадавшим по вопросу обстоятельств произошедшего события. В рамках этого процесса необходимо: предоставить пострадавшему возможность рассказать свою историю, поделиться эмоциональными переживаниями и внутренними ощущениями; поддержать осознание пострадавшим того факта, что его реакции являются естественными и адекватными в контексте переживаемой кризисной ситуации.

Основная задача в разделе «Предварительная оценка и подготовка» [5, с. 107] сосредоточена на выявлении потенциальных трудностей, которые могут возникнуть у пострадавших, а также на прогнозировании их реакции на эти ситуации. Для этого в процессе беседы:

- рекомендуется представить пострадавшему возможные варианты развития событий, с которыми он может столкнуться в ближайшем будущем (необходимость смены места жительства, финансовые трудности, медицинские потребности, адаптация к новым условиям жизни);
- важно помочь пострадавшему задуматься о возможных эмоциональных переживаниях и реакциях – это могут быть шок, тревога, чувство утраты или безнадежности. Обсуждение этих чувств может включать предложения по их преодолению, включая обращение за поддержкой к близким, специалистам или использование собственных ресурсов.

Следующим этапом должна стать подготовка к дальнейшим событиям. Речь идет о составлении плана действий: планирование будущей системы защиты, получение консультаций, изучение прав пострадавших, а также организация прощальной церемонии для погибших в случае необходимости.

Разговор с пострадавшим должен иметь четкую структуру в рамках кризисного вмешательства. Алгоритм взаимодействия может включать четыре основных шага [5, с. 136]: 1) создание у человека чувства безопасности; 2) обсуждение реакции на травмирующее событие (этот шаг дает возможность проработать переживания и понять, что именно вызывает наибольшее беспокой-

ство); 3) подготовка к будущим шагам и обсуждение методов преодоления потенциальных трудностей (здесь важно сосредоточиться на ресурсах и возможных действиях для восстановления); 4) завершение беседы с подведением итогов (на этом этапе стоит обсудить дальнейшие договоренности, включая возможность психологической поддержки при необходимости).

В модели кризисного вмешательства NOVA выделены основные элементы посттравматической поддержки пострадавшего. Среди них [5, с. 147]:

- 1) образование, накопленный опыт и энергия (Education, experience and energy – E, E and E);
- 2) тренировка, укрепление уверенности в себе и обращение за помощью (Rehearsal, reassurance and referral – R, R and R);
- 3) активное участие и реализация потенциала (Advocacy, activism and actualization – A, A and A).

Первый компонент (E, E and E) включает следующие аспекты. Во-первых, проводится обучение пострадавших, направленное на повышение их осведомленности о способах преодоления травматического опыта, распознавании симптомов травматизации, а также информирование об имеющихся социальных институтах, предоставляющих поддержку в кризисных ситуациях. Во-вторых, осуществляется разработка стратегий преодоления, опирающихся на успешный опыт решения кризисных ситуаций в прошлом. В-третьих, организуются обсуждения с другими пострадавшими, позволяющие делиться личными переживаниями. В-четвертых, обеспечивается регулярная физическая активность участников процесса. В-пятых, особое внимание уделяется поддержанию общего физического состояния через создание сбалансированного режима питания. Наконец, проводится работа по снижению эмоционального стресса посредством таких естественных реакций, как смех или плач.

Второй компонент (R, R and R) включает:

- 1) переосмысление травматического события с целью достижения его понимания и демонстрации способности к восстановлению психоэмоционального состояния;
- 2) активное использование социальных связей, а также восстановление эмоциональной близости с членами семьи, коллегами и другими значимыми людьми;
- 3) обращение за профессиональной поддержкой к специалистам.

Третий компонент (A, A and A) включает следующие элементы:

- 1) использование опыта пострадавших;
- 2) некоторые жертвы могут стать активистами и поделиться собственным жизненным опытом. Это способствует восстановлению чувства достоинства, дает возможность выразить эмоции, сосредоточиться на жизни и открывающихся перспективах;
- 3) поддержка выживших в интеграции их прошлого, настоящего и будущего для формирования цельного восприятия жизни;
- 4) нахождение смысла в пережитом травматическом событии, использование его положительных сторон. Для детей особенно важно сделать акцент на будущем и его возможностях, так как это вселяет надежду и уверенность.

Модель NOVA можно применять для работы с переживаниями потери. В условиях образовательной организации к таким ситуациям относятся не только чрезвычайные происшествия или стихийные бедствия, но и случаи смерти или гибели ученика или педагога, утрата члена семьи или близкого человека.

Для того чтобы поддержать младшего школьника, следует:

1. Внимательно наблюдать за поведением ребенка и отмечать любые изменения. Особое внимание обращайте на «трудные» периоды, такие как праздничные дни.
2. Проявлять терпение и понимание, не выражать удивления, если в течение первых недель после утраты близкого у ребенка возникают такие проявления, как стремление к изоляции, агрессивность, гнев, повышенная нервозность, замкнутость или снижение концентрации внимания.
3. Не принуждать ребенка делать что-либо против его желания.
4. Если ребенок изъявляет желание поговорить, терпеливо его выслушайте.
5. Поддержать ребенка, объяснив ему, что в слезах нет ничего постыдного.

Чтобы поддержать подростка в трудной ситуации, важно предпринять следующие действия:

1. При наличии в классе учеников, переживающих утрату близких, рекомендуется организовать классный час, посвященный теме утраты и смерти. Это поможет создать пространство для обсуждения и поддержки.
2. Учитель должен сообщить ребенку, что знает о его непростой ситуации. Это поможет ученику почувствовать поддержку и избавиться от чувства одиночества. Желательно также, чтобы одноклассники были осведомлены и реагировали с сочувствием.
3. В школе следует предусмотреть пространство, где ребенок сможет уединиться, чтобы выражать эмоции без посторонних глаз.
4. Среди одноклассников можно выделить «помощника» – обучающегося, который будет поддерживать ребенка в трудный период и помогать ему адаптироваться.
5. Учителям и школьным психологам стоит помнить, что родители ребенка, находящегося в горе, также нуждаются в профессиональной поддержке и внимании.
6. Если ученик погружается в свои мысли или не реагирует на вопросы во время урока из-за переживаний, важно проявлять терпение: напомнить ему вопрос или задание, избегая давления или упреков.

Эти меры помогут создать обстановку, способствующую эмоциональному восстановлению ребенка.

Независимо от возраста ребенка следует [5, с. 164]:

1. Сообщать ребенку о смерти близких, не уклоняясь от обсуждения этой темы.
2. Предоставлять ребенку возможность участвовать в похоронах близкого, независимо от его возраста, с учетом его психологического состояния.
3. Обеспечивать ясное и конкретное информирование о произошедшем, отвечая на все вопросы ребенка.

4. Не скрывать свои эмоции перед ребенком, так как это поможет ему самому научиться выражать свои чувства.
5. Избегать длительных разлук с ребенком, особенно в первые дни и недели после утраты.
6. Проявлять терпимость к тому, что ребенок может часто стремиться вспоминать умершего (рассматривать фотографии, посещать могилу), что является частью его процесса осмысления утраты.
7. Беседовать с ребенком о его страхах, связанных со смертью, а также о его беспокойствах относительно гибели родителей или других близких людей.
8. Если у ребенка возникает чувство вины, важно помочь ему справиться с этим переживанием или ослабить его влияние.

Такая модель поведения со стороны взрослого способствует профилактике посттравматического стрессового расстройства у ребенка и помогает избежать использования разрушительных стратегий преодоления кризисных ситуаций в будущем.

### **Шестиканальная модель BASIC Ph**

Израильский ученый Мули Лаад разработал модель, основанную на шести измерениях, которая объясняет многообразие стратегий, применяемых человеком для преодоления кризисных ситуаций:

1. Верования и ценности.
2. Эмоции и аффекты.
3. Социальная сфера.
4. Воображение и фантазия.
5. Когнитивная сфера.
6. Физиологические ресурсы.

Сочетание описанных выше элементов образует основу человеческого стиля выживания. Мули Лаад отмечал, что люди способны использовать все шесть измерений для выхода из сложных ситуаций. Однако каждый создает свою собственную конфигурацию. Один из способов формирования личного стиля заключается в развитии способности к самовосстановлению, которая определяется как процесс укрепления устойчивости, не связанный с поведенческими нарушениями или выраженными психическими и психосоматическими расстройствами. Уровень этой способности индивидуален, а ее проявления могут варьироваться в качественном и количественном соотношении.

На базовом уровне модель BASIC Ph направлена на развитие у человека стратегий управления стрессовыми ситуациями [11, с. 138]. Такой подход способствует формированию необходимой адаптивной гибкости, позволяющей избежать психологического тупика. Применение модели позволяет объективно оценить внутренние ресурсы личности и определить границы, в рамках которых может быть сделан выбор между проведением кризисного вмешательства или использованием методов краткосрочной терапии. К числу когнитивных стратегий данной модели относятся сбор и анализ информации, самоориентация, внутренние размышления, определение приоритетов.

Аффективные или эмоциональные методы могут включать: плач, смех, устное выражение своих чувств в беседе, а также такие занятия, как рисование, чтение или написание текста.

Социальный метод преодоления заключается в поиске поддержки через принадлежность к группе, участие в выполнении совместных задач и интеграцию в структуру организации.

Воображение и фантазия – это инструменты, позволяющие скрывать суровость реальности. Человек способен мечтать наяву, погружаясь в приятные грезы. Благодаря этим качествам он находит нестандартные пути решения задач, выходящие за рамки обыденных и реалистичных подходов.

Убеждения и ценности представляют собой важную опору, основанную на духовных ориентирах, которые способны поддерживать человека в кризисных ситуациях. Эти основы могут включать религиозные верования, политические идеологии, а также стремление к самореализации и раскрытию собственного потенциала.

### **Модель предотвращения развития насилия среди учащихся**

Метод разделенной ответственности Shared Concern method (SCm) был разработан австралийским психологом К. Гриффитсом (С. Griffiths) и доработан Б. Мейснером (В. Meißner) вместе с коллегами из Европейского учебного центра. Этот подход зарекомендовал себя как эффективный инструмент для профилактики и борьбы с моббингом среди подростков в школьной среде.

Моббинг представляет собой форму поведения, характеризующуюся следующими признаками: целенаправленное причинение физического и/или психологического вреда; действия носят повторяющийся и продолжительный характер; направлены на одного обучающегося, который не может дать отпор [1, с. 17]. Проявления моббинга могут включать бойкот, придирки, насмешки, распространение ложной информации, доносы, клевету, нанесение ущерба здоровью, умышленную порчу личных вещей, а также отъем денег и имущества.

Существуют различные формы моббинга: вербальный, физический, а также кибермоббинг.

Применение модели SCm дает возможность инициировать процесс, в ходе которого устраняется дисбаланс сил. В результате у обучающегося, подвергшегося травле, (жертвы) формируется чувство ответственности, а групповая динамика, направленная на предотвращение повторения случаев моббинга, улучшается. Можно перечислить следующие основные отличительные черты метода разделенной ответственности: акцентирование внимания на сильных сторонах и доступных ресурсах вместо слабостей; создание нейтральной и безопасной атмосферы; формирование ощущения коллективной ответственности, а также вовлечение участников (наблюдателей) в работу группы.

Необходимо отметить, что модель SCm имеет свои ограничения: ее не используют с обучающимися, которые систематически подвергаются травле и не способны развить эмпатию, а также в случаях применения физического насилия, требующих вмешательства врача.

Модель включает в себя следующие этапы [1, с. 25]:

- 1) Проведение персональных бесед с обучающимися, которые допускают проявления травли в адрес других.
- 2) Индивидуальная беседа с обучающимися, ставшими жертвой травли.
- 3) Организация групповой встречи с обучающимися, причастными к травле.
- 4) Завершающая встреча, на которой ранее совершавшие травлю и пострадавшие от нее обсуждают ситуацию вместе.
- 5) Дальнейший мониторинг ситуации и работа по предотвращению конфликтов в будущем.

Авторы модели подчеркивают, что при работе с учащимися психологу рекомендуется придерживаться следующих принципов:

- сохранять нейтральность, избегать чрезмерных изменений интонации голоса;
- воздерживаться от вопросов, начинающихся с «почему»;
- больше слушать, минимизируя собственные высказывания (так называемый метод Коломбо);
- оставлять предложения незавершенными.

### **Модель вмешательства в ситуации суицидального поведения учащегося**

Модель первоначально была разработана израильскими исследователями в области психологии Ш. Нив и И. Шахам [12, с. 47], а позднее адаптирован немецким психологом Б. Мейснером. Представленная модель – это инструмент интервенции в ситуации суицидального поведения подростков, применяемый в рамках консультативной работы, направленной на предотвращение суицидальных угроз. Структура модели включает три основных этапа (фазы): этап стимулирования, переходный этап и последующий этап сопровождения.

Основная цель первого этапа – наладить контакт и вызвать чувство доверия к психологу. Важно, чтобы подросток почувствовал, что его понимают, искренне сочувствуют его переживаниям и принимают таким, какой он есть. В рамках переходного этапа важно учесть амбивалентность подростка по отношению к суициду и постараться убедить его не торопиться с решениями, а просто выслушать. Заключительный этап, после завершения процесса присоединения, предполагает, что психолог сосредотачивается на активации и укреплении имеющихся у подростка факторов, препятствующих суицидальному поведению, за счет предоставления помощи и поддержки в этот непростой период жизни.

Главной сложностью для психолога часто становится поиск подходящих слов при налаживании контакта и выявлении факторов, способных предотвратить суицид. В качестве основы для беседы с подростком в ситуации угрозы суицидального поведения может быть применен следующий текст, разработанный авторами данной модели.

1. Этап стимулирования: «Существует вероятность того, что ты испытываешь страх перед ухудшением ситуации, опасаясь полной социальной изоляции. Возможно, у тебя складывается ощущение, что окружающие неспособны понять твои переживания. Твои мысли могут подводить к выводу, что единствен-

ным путем избавления от страданий является крайняя мера. Однако важно осознать, что выбор такого пути часто обусловлен отсутствием знаний о существовании других возможностей разрешения кризиса. В состоянии безысходности может казаться, что все остальное теряет значение, а твои действия представляют собой своего рода услугу другим. Даже если твой уход вызовет чью-то боль, ты склонен считать, что это не имеет значения» [13, с. 78].

2. Переходный этап: «В настоящий момент меня беспокоит вопрос твоих намерений. Вероятно, ты слушаешь меня, так как находишь кое-что в моих словах убедительным. Однако, полагаю, другая часть твоего сознания может придерживаться иного мнения. Тем не менее, я остаюсь рядом с тобой. Ты всегда сможешь воплотить это в жизнь, даже если на данный момент решишь отложить реализацию» [12, с. 111].

3. Этап сопровождения: «Как твой защитник в этой сложной ситуации, я хочу подчеркнуть: если твоя боль временная, то текущее решение может быть ошибочным. Я уверен, что смерть не является решением, превосходящим жизнь. Уходя из жизни сейчас, ты лишаешь себя возможности стать взрослым и зрелым человеком. Вокруг тебя есть много людей, испытывающих схожие чувства, но которые выбрали продолжать борьбу. Я хотел бы обсудить, какое воздействие твоя смерть окажет на тех, кто тебя любит и кому ты дорог, включая твою семью и друзей. Одним лишь своим поступком ты можешь вызвать глубокий шок и боль, которые будут трудно оправдать. Я не призываю тебя сдаваться в борьбе за справедливость против тех, кто довел тебя до этого состояния. Смерть лишит тебя возможности увидеть перспективу на лучшую жизнь в будущем. Для тебя тоже есть возможность выйти из этой ситуации, так что все изменится. Кто преодолевает подобный кризис, становится сильнее и мудрее. Ты принял меня как партнера, и я буду помогать тебе и дальше» [12, с. 134].

Во время беседы необходимо создать атмосферу принятия и безопасности для подростка, акцентировать внимание на невербальных сигналах, а также обращать внимание на скорость и громкость речи. По завершению разговора необходимо договориться о следующей встрече и способах связи в экстренных ситуациях.

### **Модель кризисного вмешательства в чрезвычайных ситуациях**

Среди кризисных ситуаций, которые могут существенно повлиять на обучающихся, педагогов и администрацию школы, выделяют: несчастные случаи с обучающимися или преподавателями, самоубийство или смерть, акты насилия (групповые драки), захват заложников, пожары в школах или природные катаклизмы. Некоторые типы кризисных ситуаций допускают предварительную подготовку, в то время как другие не оставляют практически никакого времени для планирования.

В образовательных организациях часто возникают вопросы о том, как действовать в первые 30 минут после чрезвычайной ситуации, что предпринять на следующий день и как обеспечить психологическую безопасность всех участников событий.

## **1. Планирование действий в кризисных ситуациях.**

Антикризисный план должен охватывать следующие составляющие: организационную (определение ответственных за разработку плана и последовательность шагов при возникновении чрезвычайной ситуации); методическую (установление показателей для измерения результативности принятых мер); ресурсную (обеспечение необходимыми материально-техническими средствами и персоналом). Формирование каждого из этих разделов должно базироваться на учете следующих аспектов [9, с. 89]:

- 1) классификация типов ситуаций, которые образовательная организация расценивает как чрезвычайные;
- 2) характерные признаки, сигнализирующие о наступлении кризиса;
- 3) пошаговая инструкция (указание ролей, способов выполнения действий);
- 4) критерии, используемые для дифференциации медицинской и психологической травмы;
- 5) идентификация обучающихся и персонала, нуждающихся в последующем консультировании;
- 6) регламент взаимодействия с обучающимися, сотрудниками, родителями и средствами массовой информации;
- 7) перечень и способы задействования дополнительных внешних (на уровне региона) возможностей и ресурсов;
- 8) назначение субъектов, ответственных за анализ действенности принятых мер и внесение необходимых корректировок в план;
- 9) планирование обучающих мероприятий и семинаров для персонала

Планирование действий в ситуации кризиса, кроме того, должно включать: обучение педагогического состава и прочего персонала; утверждение алгоритмов действий совместно с районными и муниципальными ведомствами; привлечение правоохранительных органов, сотрудников по делам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций, медицинского сообщества, служб социальной помощи.

Разумеется, ни один комплекс превентивных действий не может обеспечить абсолютной защищенности и исключения инцидентов, но может значительно минимизировать шансы проявления агрессии в образовательной организации, обеспечить готовность к оперативному и результативному отклику в чрезвычайных обстоятельствах (уменьшить число пострадавших и тяжесть долгосрочных последствий для всего школьного сообщества).

## **2. Школьная антикризисная группа [9, с. 105].**

После того как общая концепция готова, наступает этап детализации (последовательность шагов, временные рамки, ответственные лица, требуемое оборудование). Школьные антикризисные группы учреждаются именно для формирования и последующего претворения в жизнь такого рабочего плана. Внутри такой группы роли и обязанности заранее распределены.

Каждый член группы знает: ответственных за оповещение всех членов команды при необходимости; систему коммуникации внутри группы; осуществляет немедленную поддержку (психологическую, медицинскую); несет ответ-

ственность за перемещение людей и их транспортировку; реализует консультационные сессии для отдельных лиц; занимается стратегическим планированием и непосредственным выполнением мероприятий по преодолению последствий чрезвычайного происшествия.

Очень важно, чтобы работа антикризисной группы проводилась при поддержке внешнего консультанта, оказывающего помощь как на стадии формирования команды, ее обучения, так и при действиях в ЧС, так как в кризисных ситуациях собственных ресурсов образовательной организации часто оказывается недостаточно. Именно поэтому необходима координация работы с региональными антикризисными подразделениями.

### **3. Пути помощи [9, с. 121].**

Определяя последовательность оказанию поддержки, следует принимать во внимание как минимум три критерия, влияющих на то, кому помощь должна быть предоставлена в первую очередь. Во-первых, ключевым является фактор пространственной удаленности от места происшествия: нахождении за границами зоны чрезвычайной ситуации, в пределах досягаемости слуха, вблизи очага бедствия или непосредственно в его эпицентре. Во-вторых, существенную роль играют степень психологической сопричастности и родственные отношения: помощь в первую очередь требуется тем, кто ощущает свою принадлежность к пострадавшим, а также знакомым, дальним родственникам, близким друзьям и, наконец, непосредственным членам семьи. В-третьих, необходимо уделить внимание группам населения, подверженным повышенному риску, куда входят лица с повышенной эмоциональной уязвимостью и люди, пережившие утрату близких в течение последнего года или недавно столкнувшиеся с аналогичным травмирующим опытом.

Следовательно, в первоочередной группе нуждающихся в поддержке оказываются: дети, пережившие травму, члены их семей, очевидцы произошедшего, сверстники из класса, учителя, сотрудники и руководство образовательной организации.

Родителям нередко требуется содействие в осмыслении того, как их ребенок реагирует на пережитое насилие и травматический опыт. У ребенка могут проявляться беспричинные опасения по поводу того, что ждет его в дальнейшем, появление проблем со здоровьем.

Педагогическому составу и сотрудникам также понадобится содействие в восстановлении владения собой, способности справляться с личными эмоциями, опасениями и поведенческими реакциями в условиях чрезвычайной ситуации.

Следует учитывать, что в моменты кризиса нарушается целостность личности по всем четырем сферам ее проявления: умственной, функциональной (связанной с ролью), межличностной и индивидуальной.

Недопонимание сути произошедшего – это проявление когнитивного разрыва. Невозможность человека выполнять привычные роли в семье и профессиональной сфере можно охарактеризовать как ролевой разрыв. Отдаление от близких людей и круга общения свидетельствует о социальном разрыве. На индивидуальном уровне этот разрыв выражается в отсутствии адекватного

осмысления пережитого, будь то на уровне физических ощущений или эмоционального состояния.

Каким образом можно устранить эти разрывы? В первую очередь следует предпринять следующие действия:

- информирование, разъяснение сути происходящего;
- выявление и предложение какой-либо функции или занятия с целью активизировать деятельность;
- содействие в установлении связей и получении необходимой поддержки;
- выявление неизменных аспектов (работа с личностным разрывом).

Эффективно распространение памяток об оказании помощи пострадавшим среди обучающихся, родителей, персонала образовательной организации.

#### **4. Методы профилактики постстрессовых расстройств [9, с. 147].**

Существуют разнообразные концепции и техники для предупреждения расстройств, вызванных стрессом.

Критически необходимо, чтобы персонал образовательной организации осознавал: кризисная обстановка способна оказывать продолжительное воздействие как на обучающихся, так и на самих работников. Нередко проблемы с дисциплиной произрастают из неразрешенных переживаний, связанных с горем, утратой или тревогой. По меньшей мере одно занятие в формате группы следует организовать для всех сотрудников с целью мониторинга хода их эмоциональных переживаний и предоставления возможности для выражения накопившихся чувств. Наряду с этим, необходимо освоить техники психологической саморегуляции с целью снятия психоэмоционального напряжения и провести полный анализ и последующую корректировку существующего плана действий в кризисных ситуациях.

#### **5. Ликвидация последствий чрезвычайной ситуации [9, с. 160].**

Насколько бы тщательной ни была подготовка к внештатным ситуациям, они все равно случаются, всегда застают врасплох и обуславливают необходимость немедленного реагирования.

Каковы действия образовательной организации?

1. Убедить обучающихся в том, что им будет оказана вся необходимая поддержка и что педагогический состав готов к возникшим трудностям.
2. Сохранять порядок в образовательной организации.
3. Своевременно информировать родителей и преподавателей необходимыми сведениями.
4. Школьному психологическому и консультативному персоналу надлежит быть готовыми предоставить помощь и консультации при возникновении потребности.
5. Запланировать время, чтобы обсудить произошедшее.
6. Направить тех учеников, у кого наблюдается повышенная тревожность, страх или деструктивное поведение, на дополнительное консультирование к специалисту.
7. Помнить, что реакция на травматическое событие зависит как от индивидуальных, так и от возрастных характеристик детей.

В процессе проведения мероприятий, нацеленных на урегулирование последствий чрезвычайной ситуации, важно сохранять в памяти аксиому: каждое действие должно быть строго детерминировано и заранее детально проработано.

#### **6. Проведение общего собрания [9, с. 174].**

Цель проведения общего собрания заключается в следующем: обеспечить понимание и поддержку адекватной реакции горя (обсуждение проявлений горя, ощущений, связанных с потерей; разъяснение адаптивности таких реакций; рассмотрение таких эмоций, как печаль, тревога, дезориентация); выявить обучающихся, нуждающихся в дополнительном внимании; поддержать конструктивные реакции и уменьшить разрушающие, предложить обучающимся подумать о том, как можно справиться с трагическими последствиями.

Требуется провести разбор алгоритмов деструктивного выхода из сложившихся кризисных ситуаций. Ключевым направлением является профилактика суицидального поведения. Эта деятельность – неотъемлемый элемент групповой работы, поскольку утрата кого-то из участников коллектива нередко влечет за собой рост суицидальных рисков. Важно донести сведения о доступных ресурсах для получения поддержки и консультаций. Также целесообразно показать и кратко разъяснить методы релаксации.

Как уже упоминалось, последствия кризисной ситуации могут сохраняться долгое время. По этой причине следует запланировать: 1) мероприятия по предоставлению психологической помощи обучающимся, которым необходима поддержка, 2) повторное общее собрание для оценки отклика на предпринятые меры.

## Организация психолого-педагогического сопровождения обучающихся в кризисном состоянии в условиях образовательной организации

Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательных отношений направлено на стабилизацию и поддержание их эмоционального состояния и психологического благополучия и реализуется по следующим направлениям [9]. Основные направления деятельности педагога-психолога представлены на рисунке 1.

**Профилактика возникновения кризисных состояний.** Положительное психологическое состояние обучающихся является приоритетной задачей педагога-психолога образовательной организации. Профилактику возникновения кризисных состояний важно проводить заблаговременно и постепенно в течение всего учебного года.

**Диагностика кризисных состояний и степени их выраженности.** В процессе работы можно использовать диагностические методики, позволяющие выявить кризисные состояния и степень их выраженности.

**Индивидуальная и групповая работа с обучающимися** включает: групповые тренинги и индивидуальную работу, направленную на налаживание взаимоотношений со сверстниками и родителями (законными представителями), выстраивание перспектив будущего, формирование позитивного образа мышления.

Рис. 1. Основные направления деятельности педагога-психолога

*Профилактическое направление.* С помощью профилактических мероприятий педагог-психолог образовательной организации сосредотачивает свое внимание на следующих аспектах. При наличии возможной угрозы возникновения кризисного состояния у участников образовательных отношений важно, чтобы обучающиеся были подготовлены к их появлению, проинформированы о способах саморегуляции, знали симптомы кризисных состояний. Программа профилактики может включать:

- семинары,
- психологические тренинги,
- упражнения на улучшение навыков саморегуляции и развития жизнестойкости [7],
- групповые дискуссии,
- антикризисный план образовательной организации на случай возникновения кризисной ситуации.

*Диагностическое направление.* Для диагностики кризисного состояния у обучающихся подросткового и юношеского возраста возможно использовать перечень вопросов для полуструктурированного интервью, позволяющих выявить преобладающие эмоции, переживания и реакции. Анкета кризисного состояния подростков представлена в приложении 1. С перечнем диагностических

методик для выявления кризисных состояний и степени их выраженности можно ознакомиться в приложении 2.

*Индивидуальная и групповая работа.* Педагогом-психологом применяются формы группового обсуждения, обучение саморегуляции, психологические техники снижения эмоционального напряжения, тревожности, переключения внимания и отвлечения от травмирующей ситуации, возможны техники работы с посттравматическим стрессовым расстройством, выбор техник обусловлен компетентностью педагога-психолога [9].

Дополнительные направления деятельности педагога-психолога – это работа с педагогическим коллективом и родителями (рис. 2).

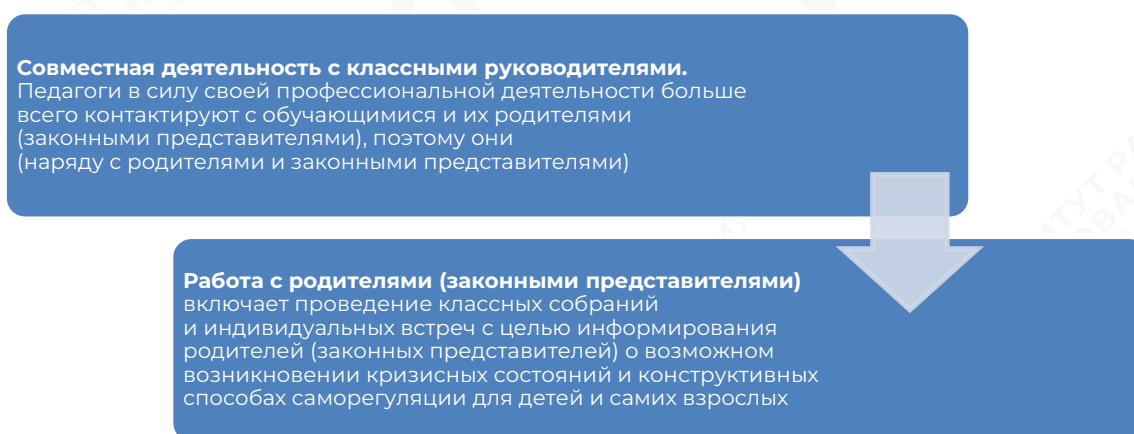


Рис. 2. Основные направления деятельности педагога-психолога

**Совместная деятельность с классными руководителями.** Педагоги способны раньше других специалистов заметить признаки психического или психологического неблагополучия, на которые будут указывать изменения в поведении, настроении детей и подростков.

Педагог-психолог образовательной организации:

- информирует классного руководителя о признаках, маркерах, указывающих на переживание психологического неблагополучия, о закономерностях влияния на психику обучающегося травматического события, возможных реакциях, характерных для определенного возраста или проявляющихся индивидуально, динамику их развития;
- консультирует педагогических работников, дает рекомендации по вопросам построения взаимоотношений с обучающимися, пережившими психотравмирующее событие; повышает психологическую компетентность сотрудников образовательной организации в данном вопросе, чтобы предотвратить появление у педагогов чувства беспомощности или растерянности, развитие профессионального выгорания, побудить к выбору более эффективных способов совладания с проблемной ситуацией;
- помогает педагогическим работникам уделить внимание собственным чувствам, которые возникли в ответ на психотравмирующую ситуацию, по запросу может оказать им психологическую помощь, напри-

мер, помочь осознать, принять и отреагировать эмоции, актуализировать ресурсы личности и сформировать способы совладающего поведения, что необходимо для полноценного включения педагога во взаимодействие с обучающимся в кризисной ситуации [9].

**Работа с родителями (законными представителями)** включает проведение классных собраний и индивидуальных встреч с целью информирования родителей (законных представителей) о возможном возникновении кризисных состояний и конструктивных способах саморегуляции для детей и самих взрослых. Родители (законные представители) обучающихся могут помочь в оценке возрастных и индивидуальных особенностей реагирования на кризисные ситуации и способы совладания с ними. К задачам работы педагога-психолога с родителями (законными представителями) можно отнести информирование по следующим вопросам: о возможных способах реагирования детей на кризисные и травматические события, способах регуляции их эмоционального состояния; возможных сложностях при взаимодействии с детьми; о различных путях получения очной и дистанционной кризисной психологической помощи (телефонах доверия). Педагог-психолог может также принимать участие в родительских собраниях на актуальные темы.

Работа педагога-психолога строится на нескольких уровнях (табл. 1).

Таблица 1

Уровень взаимодействия	Содержание работы педагога-психолога
Уровень семьи	Консультирование членов семьи осуществляется как в индивидуальном, так и в групповом формате; работа строится по схеме: диагностика – информирование – коррекция – диагностика
Уровень родителей (законных представителей) обучающихся конкретного класса	Проводится в форме работы с группой, групповой дискуссии, тема обсуждения – профилактика кризисных состояний; в формате дискуссии освещаются факторы риска, способы профилактики и своевременного выявления кризисного состояния, педагог-психолог модерирует групповую встречу
Уровень родителей (законных представителей) обучающихся определенного возраста	Работа по параллелям, в форме групповой дискуссии, круглого стола или мозгового штурма; задача педагога-психолога – помочь осознать родителям (законным представителям) свою роль в формировании у обучающихся психологического благополучия и снижении риска возникновения кризисных состояний
Общешкольный уровень	Информационно-просветительская работа с родителями (законными представителями) об основных маркерах кризисных состояний, которые могут проявляться у обучающегося; также рекомендуется дать родителям (законным представителям) информацию о службах, в которые они могут обратиться для получения психологической, медицинской или социальной помощи. Педагог-психолог может организовать работы в различных формах: общешкольные родительские собрания, где родители (законные представители) смогут не только получить необходимую информацию, но и задать интересующие вопросы, а также использовать школьные СМИ, информационные письма, которые будут разосланы родителям (законным представителям)

**Стратегии оказания психологической помощи.** В числе стратегий оказания психологической помощи детям и подросткам в кризисном состоянии в зависимости от времени оказания помощи можно выделить:

- превентивные меры;
- вмешательство непосредственно во время действия травматического события или вскоре после него (экстренная психологическая помощь и первая психологическая помощь);
- отсроченное оказание психологической помощи (около трех месяцев и более после травматического события) [9].

Действия в рамках превентивных мер строятся по следующему алгоритму (рис. 3).

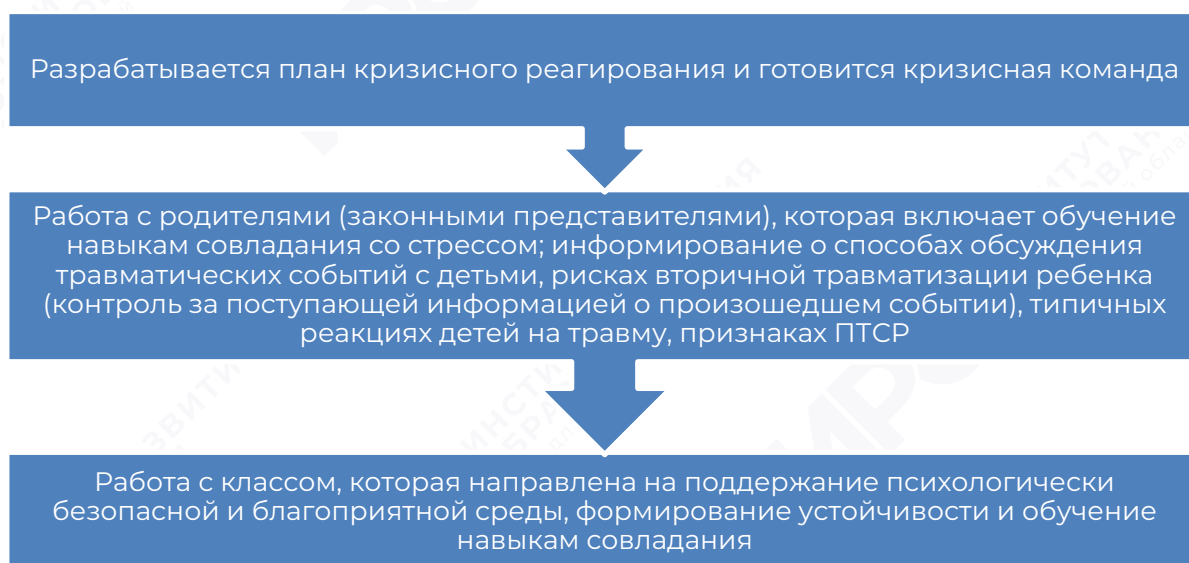


Рис. 3. Алгоритм действий в рамках превентивных мер

**Экстренная психологическая помощь в первую неделю после воздействия психотравмирующего события включает следующие задачи:**

- реагирование и психологическую поддержку обучающихся и их родителей (законных представителей), снижение острого чувства страха, подавленности;
- восстановление представлений о защищенности «Я», безопасности мира;
- налаживание коммуникаций в межличностной сфере;
- оценку степени риска и профилактику развития суицидальных тенденций.

Для обучающихся дошкольного и младшего школьного возраста экстренная психологическая помощь в первую неделю после воздействия психотравмирующего события включает следующие направления:

- работу с родителями / законными представителями;
- работу с педагогическими работниками и администрацией образовательных организаций;
- доступное и понятное объяснение ребенку происходящих событий.

Преимущественно используются невербальные методы работы (арт-терапия, игровая, телесно-ориентированная терапия). Для обучающихся подросткового возраста актуально использование как вербальных, так и невербальных методов работы (дебрифинг, гештальт-терапия, когнитивные методы работы, арт-терапия, игровая, телесно-ориентированная терапия); работы с родителями (эмоциональная поддержка, информирование, диагностика).

**Экстренная психологическая помощь в первый месяц после воздействия психотравмирующего события включает следующие задачи:**

- снятие фиксации (зависания) в переживаниях кризисной ситуации;
- психологическую коррекцию психопатологических проявлений кризисной ситуации (симптомы-мишени);
- восстановление пространственной и временной последовательности развития кризисной ситуации [9].

Трехуровневая модель адаптации применяется для образовательной организации, в которой обучаются дети, пережившие психотравматическое событие. Структурными компонентами модели адаптации являются учебная, социально-психологическая и культурная адаптация (рис. 4).

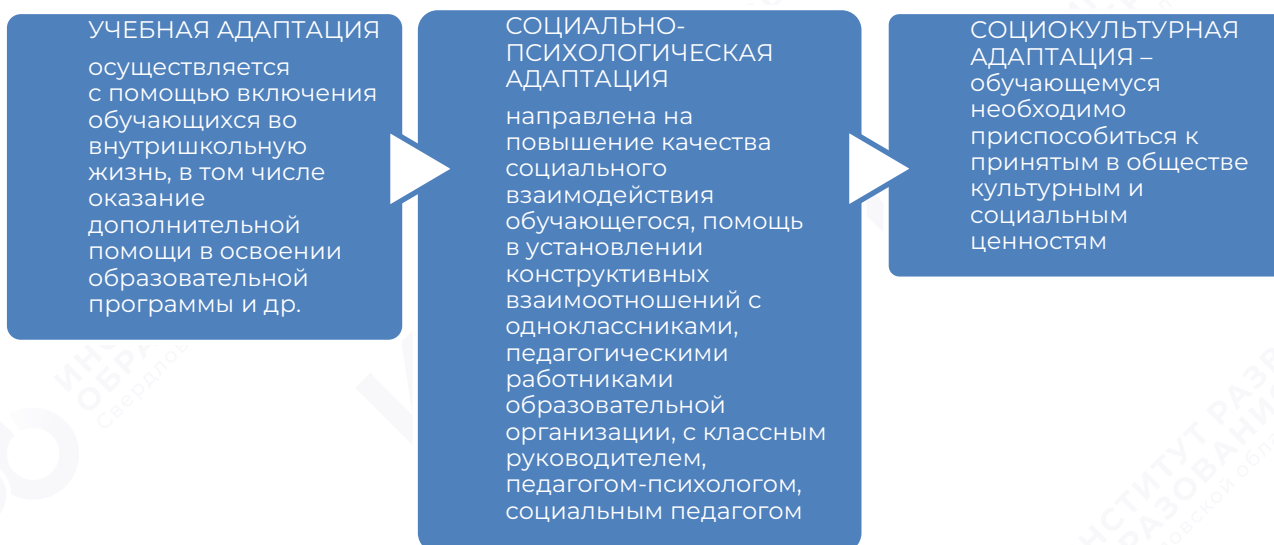


Рис. 4. Структурные компоненты модели адаптации

Далее рассмотрим алгоритмы действий психолога в кризисных ситуациях. **Алгоритм действий психологов образовательной организации в случае возникновения в ней кризисной/чрезвычайной ситуации**

В случае возникновения кризисной или чрезвычайной ситуации в образовательной организации, реализуются следующие этапы работы:

**1. Подготовительный этап.** На данном этапе поступает информация о возникновении кризисной/чрезвычайной ситуации в образовательной организации. После анализа полученных сведений о происшествии информируются сотрудники, привлекаемые к оказанию кризисной и экстренной психологической помощи, а также производится оценка наличия ресурсов и формирование группы специалистов для оказания кризисной и экстренной психологической помощи.

**2. Основной этап** реализуется в ходе участия специалистов, оказывающих экстренную психологическую помощь, в совещании с администрацией населенного пункта, руководством образовательной организации и представителями организаций в сфере защиты прав и интересов несовершеннолетних на месте происшествия. По итогам совещания создается первичный план оказания кризисной и экстренной психологической помощи всем участникам образовательных отношений. Организуется деятельность по прохождению вводного инструктажа по оказанию кризисной и экстренной психологической помощи всеми специалистами, привлекаемыми к оказанию помощи.

В рамках основного этапа организуется консультативный пункт по оказанию психологической помощи пострадавшим участникам образовательных отношений; проводятся собрания с педагогическим составом образовательной организации; информируются группы обучающихся (классов) и выявляются потребности в психологической помощи. Особое внимание уделяется групповой и индивидуальной психологической работе с обучающимися, родителями (законными представителями), педагогическими работниками и другими категориями пострадавших. При необходимости реализуется сопровождение траурных и иных мероприятий. В ходе данного этапа сотрудники осуществляют ведение документации, подготовку ежедневных отчетов о проделанной работе, передачу актуальных сведений в оперативный штаб.

На заключительной стадии основного этапа завершается оказание кризисной и экстренной психологической помощи, выявляются группы риска, и проводится информирование заинтересованных лиц о возможности получения пролонгированной психологической помощи. Важным мероприятием является итоговое совещание с администрацией образовательной организации по анализу оказания кризисной и экстренной психологической помощи. Также организуется среди специалистов, оказывающих помощь пострадавшим, психологический шеринг, который позволяет обсудить в профессиональном сообществе полученный опыт по оказанию кризисной и экстренной психологической помощи.

**3. Завершающим этапом** алгоритма действий психологов является этап пролонгированной работы на базе образовательной организации, который включает в себя деятельность по оказанию дальнейшей психологической помощи на базе образовательной организации с пострадавшими, отнесенными к группе риска; обмен опытом между специалистами, оказывающими кризисную и экстренную психологическую помощь. При необходимости формируется запрос на дополнительное обучение сотрудников, привлекаемых к оказанию кризисной и экстренной психологической помощи в образовательной организации.

Особого внимания в ходе завершающего этапа заслуживает скрининг состояния пострадавших из числа участников образовательных отношений для мониторинга результативности оказания психологической помощи. Специалистам, которые будут оказывать кризисную психологическую помощь, необходимо будет, в том числе, осуществлять психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, находящихся в кризисном состоянии, выявлять типы трудностей, с которыми они столкнулись, организовывать координационную поддержку межведомственного взаимодействия с другими специалистами, привлеченными к оказанию кризисной психологической помощи.

## **Алгоритм действий педагога-психолога в ситуации совершения суицидальных действий обучающимся в образовательной организации**

1. Педагог-психолог доводит до сведения руководителя образовательной организации информацию об известных ему фактах совершения обучающимся самоповреждающего поведения или совершения суицидальных действий, а также информацию о результатах ранее проведенных диагностических, консультационных или коррекционных мероприятий (при их наличии).

2. Педагог-психолог оценивает собственные ресурсы по выявлению группы риска и оказанию неотложной (экстренной) психологической помощи.

3. Осуществляет поиск лиц из числа обучающихся, их родителей (законных представителей), а также сотрудников образовательной организации, которым требуется неотложная (экстренная) или кризисная психологическая помощь. Данный процесс включает в себя: наблюдение; психологическую диагностику; индивидуальные беседы с обучающимися, педагогическими работниками, представителями администрации образовательной организации.

4. Педагог-психолог образовательной организации при оценке собственных ресурсов как достаточных оказывает неотложную (экстренную) и кризисную психологическую помощь участникам образовательных отношений. Такая помощь может оказываться в формате индивидуального консультирования или проведения групповых занятий. При необходимости, согласовывает с руководителем образовательной организации возможность привлечения к указанной деятельности психологов, педагогов-психологов центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее – ППМС-центр).

5. Готовит информацию о промежуточных и (или) итоговых результатах оказания неотложной (экстренной) и кризисной психологической помощи, психолого-педагогического сопровождения пострадавших участников образовательных отношений для последующего предоставления руководителем образовательной организации, иным должностным лицам в рамках межведомственного взаимодействия для оказания медицинской, социальной и (или) иной специализированной психологической помощи суициденту, его родителям (законным представителям), педагогическим работникам.

6. Педагог-психолог совместно с членами Рабочей группы проводит встречи с учебной группой (классом), в которой произошел случай самоповреждающего поведения или совершены суицидальные действия обучающимся, для осуществления мер по предотвращению подобных явлений (профилактическая работа) и повышения осведомленности (психопросветительская работа).

7. После группового занятия по необходимости может проводиться индивидуальная работа с отдельными обучающимися, родителями (законными представителями) и педагогическими работниками образовательной организации для стабилизации эмоционального состояния.

8. Педагог-психолог включается в совместную работу со специалистами антикризисных подразделений ППМС-центров для осуществления психолого-педагогического сопровождения суицидента и его родителей (законных представителей) в рамках своих компетенций, а также других участников образовательных отношений, пострадавших в результате кризисной ситуации.

9. Педагог-психолог совместно с членами Рабочей группы проводит дальнейшее курирование участников происшествия (в случае необходимости), проводит превентивные беседы с обучающимися, а также ведет наблюдение и систематический учет изменений в психологическом состоянии обучающихся (используя для этого набор инструментов психодиагностики).

10. Педагог-психолог непрерывно реализует меры по профилактике суицидального поведения, включая незамедлительное оповещение руководства образовательной организации о любых инцидентах, с участием обучающихся. Особое внимание уделяется выявлению тех, кто или что может подталкивать обучающегося к самоубийству, а так же информации о вовлечении детей в акции и события, сопряженные с риском для их жизни или благополучия.

### **Алгоритм действий педагога-психолога в случае выявления в образовательной организации травли среди обучающихся**

1. При установлении факта либо подозрении о существовании ситуации травли среди обучающихся педагог-психолог информирует о сложившейся ситуации представителя администрации образовательной организации.

2. Педагог-психолог при выявлении травли в образовательной организации оказывает консультативную помощь классному руководителю, социальному педагогу, советнику по воспитанию, представителю администрации образовательной организации. Консультационная помощь касается вопросов психолого-педагогического сопровождения всех вовлеченных в травлю сторон, выстраивания конструктивного взаимодействия между участниками образовательных отношений в условиях травли, а также выработки навыков безопасного управления своими эмоциями. Кроме того, педагог-психолог содействует созданию психологически комфортной среды в образовательной организации, осуществляет кризисное консультирование.

3. В случае выявления факта травли педагог-психолог организует свою работу в соответствии со следующими этапами:

Подготовительный этап включает анализ и уточнение информации, полученной от заинтересованных сторон (обращения самого обучающегося, его родителей, классного руководителя) или из зафиксированных фактов травли (групповая скрининговая диагностика). На основе полученных данных формируется комплекс взаимосогласованных с преподавательским составом психокоррекционных шагов, а также мероприятий психолого-педагогической помощи субъектам, вовлеченным в травлю. Выработанные мероприятия интегрируются в единый план превентивной деятельности.

На этом же этапе педагог-психолог определяет социальные роли участников травли («агрессор», «жертва», «свидетели») и проводит, в первую очередь, с пострадавшим(-ми) индивидуальную беседу, в рамках которой устанавливается фактическая картина произошедшего, а также степень и вид причиненного вреда, степень готовности пострадавшего(-х) говорить о произошедшем и решать проблему.

Основной этап включает в себя действия педагога-психолога, направленные на коррекцию социально-психологического климата, оказание психологической помощи пострадавшим участникам травли (индивидуальная и коллективная работа с «агрессором», «жертвой», «свидетелями» и родителями (законными представителями)).

Завершающий этап. После снятия острых кризисных состояний у участников травли педагог-психолог планирует и проводит комплекс мероприятий (включая совместную работу с преподавательским составом), направленных на создание позитивной социально-психологической атмосферы в коллективе и развитие у всех субъектов образовательных отношений навыков своевременного выявления признаков травли.

Также педагог-психолог:

1. Корректирует планируемую деятельность (диагностическую, просветительскую, коррекционно-развивающую, методическую) в соответствии с анализом текущей ситуации, выявленными проблемами и действующим планом профилактической работы, по предотвращению схожих ситуаций среди обучающихся в будущем.

2. Осуществляет организацию методических семинаров и тренинговых групп для педагогического коллектива. Мероприятия нацелены на обмен практическими наработками по работе с ситуациями травли, а также на обсуждение дидактических материалов для классных часов, которые сфокусированы на методах предупреждения травли и оказания необходимой помощи пострадавшим.

3. Участвует в супервизиях и интервизиях педагогов-психологов для обмена опытом по результатам оказания экстренной и кризисной психологической помощи и оценке эффективности проводимых профилактических мероприятий.

4. С целью осуществления психологической профилактики педагог-психолог на основе полученных диагностических данных (психологический климат, психоэмоциональные состояния, индивидуальные особенности психологического развития обучающихся и т. д.) формулирует методические рекомендации для всех участников образовательных отношений (работа выстраивается из трех уровней: первичная, вторичная и третичная профилактика).

### **Алгоритм действий педагога-психолога в ситуации гибели близких и родственников обучающегося**

1. Педагог-психолог, по возможности, присутствует при извещении обучающегося о гибели его близкого (но не осуществляет непосредственного информирования). В случае невозможности по каким-либо причинам педагога-психолога осуществить данную функцию, целесообразно согласовать привлечение психолога, педагога-психолога ППС-центра или иной организации.

2. Педагог-психолог осуществляет проведение подготовительных мероприятий перед информированием обучающегося о гибели близкого или родственника: получает сведения о текущем психологическом состоянии членов семьи, формулирует рекомендации, относительно того, кому из родственников и каким образом лучше донести известие о потере близкого человека. В случае

возникновения острых стрессовых реакций, педагогом-психологом оказывается экстренная психологическая помощь обучающемуся.

3. Педагог-психолог, по возможности, принимает участие в сопровождении семьи обучающегося во время траурных мероприятий в рамках оказания психологической помощи участникам образовательных отношений (в случае запроса от родителей (законных представителей)). При отсутствии такой возможности целесообразно согласовать привлечение психолога, педагога-психолога ППМС-центра или иной организации.

4. Педагог-психолог доводит до сведения педагогического коллектива информацию о специфике работы с обучающимся, находящимися в острой фазе переживания утраты, в соответствии с возрастными особенностями.

6. Педагог-психолог осуществляет коррекционную работу по переживанию утраты у обучающихся, столкнувшихся с потерей. Педагог-психолог разрабатывает и реализует программы поддержки обучающегося, включая случаи утраты близких родственников вследствие исполнения воинского долга, адаптирует их под возрастную специфику несовершеннолетнего.

### **Особенности организации психолого-педагогического сопровождения по проживанию утраты близкого**

1. В ситуации психологического сопровождения обучающегося, переживающего гибель близкого, деятельность педагога-психолога ориентирована на сопровождение обучающегося с учетом разных фаз переживания горя.

2. На «фазе шока» роль педагога-психолога заключается в обеспечении присутствия рядом с обучающимся, не допуска его изоляции.

3. На «фазе поиска» задача педагога-психолога состоит в мягком побуждении и стимулировании разговора об умершем. При этом предпочтительным является использование прямых формулировок, таких как «Умер», «Погиб» вместо «Его больше нет», «Он ушел».

4. На «фазе острого переживания утраты» задача педагога-психолога заключается в содействии обучающемуся в выражении всего спектра эмоций, сопутствующих горю: гнева, вины, глубокой печали и тоски.

5. На этапе, когда процесс переживания утраты близится к завершению, роль педагога-психолога сводится к тому, чтобы поддержать обучающегося в принятии произошедшего и помочь интегрировать этот опыт в его дальнейшую жизнь.

6. Педагогу-психологу важно контролировать, не «застревает» ли обучающийся на определенных фазах переживания утраты, с целью своевременной коррекции и предотвращения трансформации этого горя в патологическое состояние.

### **Рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению в образовательной организации участников образовательных отношений в ситуации гибели близких в результате боевых действий**

1. В образовательной организации сообщить о смерти родителя (законного представителя), в соответствии с действующим законодательством, могут должностные лица. Педагог-психолог, по возможности, присутствует при извещении

обучающегося о смерти родителя (но не осуществляет непосредственного информирования). В случае невозможности по каким-либо причинам педагога-психолога осуществить данную функцию, целесообразно согласовать привлечение психолога, педагога-психолога ППС-центра или иной организации.

2. Крайне необходимо формировать в рамках учебного коллектива (класса) такую атмосферу, где обучающийся осознает, что его эмоции разделяются теми, кто его окружает, что он может рассчитывать на поддержку, и что его присутствие остается ценным для всех субъектов образовательных отношений.

3. При общении с обучающимся необходимо фокусировать его внимание на дальнейшей деятельности, на составлении плана на ближайшее будущее.

4. С целью снижения тревожного состояния, обучающегося необходимо придерживаться ниже перечисленных принципов:

- при отсутствии у обучающегося стремления к коммуникации необходимо обеспечить ему пространство для уединения и молчания;
- если обучающийся испытывает трудности с управлением своими эмоциональными реакциями, следует оказать содействие в формулировании и осмыслении переживаемых чувств;
- формирование психологически комфортного климата, где у обучающегося есть понимание, что любые эмоции, включая чувство вины и страдания, являются допустимыми и закономерными в трудных обстоятельствах;
- устранение искаженных представлений, которые могут способствовать неверному осмыслению произошедшего. Пересмотр жизненных ориентиров, изменение системы ценностей (осознание уроков, извлеченных из этой ситуации, определение истинно значимого в жизни) способны содействовать преодолению душевных терзаний и перенаправлению усилий в конструктивное русло.

5. В дальнейшем педагогом-психологом реализуется план психолого-педагогической поддержки в процессе проживания утраты близкого (алгоритм представлен в данных методических рекомендациях), при необходимости и при наличии выраженных кризисных реакций – плана психолого-педагогической коррекции.

## **Заключение**

В методических материалах рассмотрены конкретные аспекты психолого-педагогического сопровождения педагогом-психологом обучающихся в кризисных состояниях в условиях общеобразовательной организации. Работа педагога-психолога строится на нескольких уровнях: уровень семьи, уровень родителей (законных представителей) обучающихся конкретного класса или определенного возраста, общешкольный уровень.

Во втором разделе представлены различные модели кризисного вмешательства, в третьем разделе рассмотрены алгоритмы действий педагога-психолога в кризисных ситуациях: в случае возникновения в образовательной организации кризисной/чрезвычайной ситуации, в случае совершения суицидальных действий обучающимся в образовательной организации, в случаях травли среди обучающихся, гибели близких и родственников обучающегося, в том числе в ситуации гибели близких в результате боевых действий.

Приложения содержат Диагностическую анкету Л. Б. Шнейдер для изучения критических ситуаций подростков, а также перечень диагностических методик для выявления кризисных состояний и степени их выраженности.

## Библиографический список

1. Колодей К. Моббинг. Психотеррор на рабочем месте и в школе / К. Колодей. – Харьков: Гуманитарный центр, 2021. – 404 с. – Текст: непосредственный.
2. Концепция развития психологической службы в системе образования в Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Минобрнауки России от 19.12.2017). – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_287411/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_287411/) (дата обращения 10.11.2025). – Текст: электронный.
3. Кризисная психология: учебное пособие/ авт.-сост. С. Гольдшмидт, Н. И. Корытченкова, С. С. Смагина, Н. К. Будницкая [и др.]. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2019. – 140 с. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=600274>. – Текст: электронный.
4. Лихи Р. Лекарство от нервов: как перестать волноваться и получать удовольствие от жизни / Р. Лихи. – Санкт-Петербург: Питер, 2022. – 480 с. – Текст: непосредственный.
5. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И. Г. Малкина-Пых. – Москва: Эксмо, 2005. – 960 с. – Текст: непосредственный.
6. Обеспечение психологической безопасности образовательной среды. Методические рекомендации для руководителей общеобразовательных организаций / Авт.-сост.: И. В. Габер, В. В. Зарецкий, Е. Г. Артамонова, О. И. Ефимова, Н. В. Калинина. – Москва: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. – 60 с. – Текст: непосредственный.
7. Одинцова М. А. Психология жизнестойкости / М. А. Одинцова. – Москва: Флинта, 2021. – 292 с. – Текст: непосредственный.
8. Организация деятельности по оказанию экстренной психологической помощи обучающимся в системе образования: учебно-методическое пособие / под ред. О. А. Ульяниной. – Москва: МГППУ, 2022. – 82 с. – Текст: непосредственный.
9. Петровский А. В. Человек над ситуацией / А. В. Петровский. – Москва: Смысл, 2010. – 547 с. – Текст: непосредственный.
10. Психология кризисных и экстремальных ситуаций. – Санкт-Петербург: СПбГУ, 2022. – 748 с. – Текст: непосредственный.
11. Ромек В. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В. Г. Ромек, В. А. Конторович, Е. И. Крукович. – Санкт-Петербург: Речь, 2004. – 256 с. – Текст: непосредственный.
12. Шнейдман Э. С. Душа самоубийцы / Д. Э. Шнейдман. – Москва: Смысл, 2001. – 315 с. – Текст: непосредственный.

## Приложение 1

### Диагностическая анкета критических ситуаций подростков (Л. Б. Шнейдер)

**Диагностическая анкета критических ситуаций подростков** используется для изучения критических ситуаций подростков.

*Инструкция.* Для заполнения анкеты вам необходимо ответить на все вопросы. Помните, что здесь не может быть правильных или неправильных ответов. Участие в исследовании является добровольным, и лишь от вашего желания зависит, будете вы подписывать анкету или нет. Самое главное – ваши ответы, которые окажут нам большую помощь.

#### Текст опросника

**1.** Предположим, к вам обратились ваши родные, друзья или одноклассники с просьбой в трудной для них ситуации (ссоры, конфликты, споры, разногласия) помочь найти выход из нее. Как бы вы поступили?

---

**2.** В вашей жизни были случаи, когда возникало несколько неприятных для вас событий в одно и то же время, а вы были их участниками или очевидцами. Отметьте галочкой, какие это были события. Начинайте свой ответ словами «У меня были...», «Я переживал...». Постарайтесь выбрать:

- ссоры, конфликты с друзьями;
  - конфликты, споры, разногласия с одноклассниками;
  - ссоры, конфликты между родителями; между родителями и родственниками;
  - неприятности во взаимоотношениях с учителями;
  - разногласия между родителями и учителями;
  - неприятные переживания (сожаление) из-за того, что совершил, сделал или собираюсь сделать;
  - неприятности в учебе – неуспеваемость;
  - конфликты с братом или сестрой;
  - конфликты с милицией;
  - конфликты с родителями;
  - неприятные внутренние переживания – одиночество, «что-то тревожит»;
- если что-нибудь другое, пожалуйста, напишите:
- 
- 

**3.** Знаком «х» с левой стороны шкалы укажите, как давно произошли неприятные для вас события, а с правой – вероятность их повторения в будущем.

Прошлое										Будущее		
1	2	3	4	5	6	Настоящее	6	5	4	3	2	1
1. Очень-очень давно												6. Очень скоро
2. Очень давно												5. Скоро
3. Давно												4. Не очень скоро
4. Не очень давно												3. Нескоро
5. Недавно												2. Очень нескоро
6. Совсем недавно												1. Очень-очень нескоро

**4. Вспомните случаи, когда вы были участником неприятных для вас событий.**

Отметьте, что вы чувствовали после этого. Начинайте свой ответ словами: «После неприятных событий, которые я видел, в которых участвовал или о которых слышал и думал, я чувствовал...»:

удовлетворение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неудовлетворение
веселье	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	тоску
возбуждение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	подавленность
отсутствие страха, опасений	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	страх, опасение
спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	беспокойство
уверенность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неуверенность
самостоятельность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	беспомощность
успокоение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	легкую тревожность
расслабление	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	напряжение
бодрость	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	усталость
беззаботность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	озабоченность
свободу	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	занятость

**5. Отметьте знаком «v», какие мысли, желания вы испытывали после неприятных для вас событий, случившихся почти в одно и то же время. (Вы были их очевидцем или участником.)**

Начинайте свой ответ со слов «После неприятных для меня событий, я чаще всего...»:

- испытывал чувство гнева, злости на себя или на окружающих;
- возникало желание что-нибудь пнуть, сломать, разрушить, ударить кого-нибудь;
- возникало желание выплеснуть эмоции, зло;
- оценивал людей и их работу только с худшей стороны, придирался к ним;
- оценивал, оглядывался на прожитые годы, на свое прошлое;
- оценивал перспективы будущего – строил планы на будущее;
- подводил итог тому, что я сделал в прошлом, подводил итог своей жизни, прожитых лет;
- появлялись мысли типа «заснуть и не проснуться», «если бы со мной произошло что-нибудь, и я умер...» и т. д.

**6. После того, как вы пережили несколько неприятных для вас событий, случившихся одновременно, отметьте (v), как вы чувствовали себя после этого. Начинайте свой ответ словами «После неприятных событий, которые я пережил, я испытывал...» (см. таблицу).**

комфорт	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	дискомфорт
удовольствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неудовольствие
спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	тревожность
радость	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	уныние
все изменится в лучшую сторону	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	безвыходность
уверенность в себе	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неуверенность в себе
окружающий мир вокруг меня не изменился	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	мир стал мрачным
бывает и хуже	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	хуже уже некуда
чувство, что не один	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	одиночество
самостоятельность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	беспомощность
надежда на изменения	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	безнадежность
удовлетворение от того, что делаю	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неудовлетворение

расслабление	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	напряжение
спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	возбуждение
мое самочувствие не изменилось	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	ухудшение самочувствия
хороший сон	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	плохой сон

7. Нарисуйте на обороте листа ту неприятную ситуацию, которую вы вспоминали (представляли), когда отвечали на вопросы.

### **Обработка и интерпретация результатов анкетирования**

Вопрос 2 – показывает сферы возникновения критических ситуаций у подростков.

Вопрос 3 – лексическая шкала удаленности критической ситуации в психологическое прошлое подростка и ее ожидание в будущем.

Вопрос 4 – диагностирует состояния, свидетельствующие о наличии переживания критической ситуации:

— к *субдепрессивным состояниям* относятся: неудовлетворение, тоска, подавленность;

— к *состояниям фобического круга* относятся: страх, опасение, беспокойство, неуверенность, беспомощность, легкая тревожность;

— к *состояниям нервно-психического (эмоционального) напряжения* относятся: усталость, озабоченность, напряжение.

Вопрос 5 – диагностирует *ситуационные реакции: оппозиции и отрицательного баланса*, а также *внутреннее суицидальное поведение*.

Вопрос 6 – диагностирует *ситуационные реакции:*

— *эмоционального дисбаланса*: дискомфорт, неудовольствие, тревожность, уныние;

— *пессимизма*: безысходность, безвыходность, незначительность своих возможностей, «мрачное» мировосприятие, чувство, что «хуже уже некуда»;

— *демобилизации*: одиночество, беспомощность, безнадежность, неудовлетворение от деятельности;

— *дезорганизации*: напряжение, возбуждение; ухудшение самочувствия, плохой сон.

Вопрос 7 – рисунок способствует выявлению и осознанию трудно вербализуемых проблем и переживаний подростков. Уточняющие вопросы по рисунку: «Что происходит?»; «Кто изображен?»; «Чем занимаются люди?»; «О чем они думают?»; «Что они чувствуют?».

## Приложение 2

### Диагностические методики для выявления кризисных состояний и степени их выраженности (О. А. Ульянина)

Название методики	Направленность	Возрастные ограничения
<b>Методики изучения психоэмоционального состояния</b>		
Методика диагностики уровня школьной тревожности Т. А. Филипповой	Изучение уровня и характера тревожности, связанной со школой, у детей младшего и среднего школьного возраста	1–9 классы
Методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (М. И. Рожков, М. А. Ковальчук)	Определение особенностей развития личности, выявление факторов риска	1–9 классы
Методика самооценки уровня тревожности Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина	Определение уровня тревожности, исходя из шкалы самооценки (высокая, средняя, низкая тревожность)	7–11 классы
Методика САН	Экспресс-оценка самочувствия, активности и настроения	Без возрастных ограничений
Методика исследования самоотношения (MIS)	Изучение представлений обучающегося о самом себе	7–11 классы
Опросник агрессивности Басса-Дарки	Изучение состояния агрессии у подростков	7–11 классы
Диагностика личностной агрессивности и конфликтности (Е. П. Ильин, П. А. Ковалев)	Выявление в качестве личностной характеристики склонности субъекта к конфликтности и агрессивности	7–11 классы
Опросник на выявление депрессии у детей и подростков CDI (Children's depression inventory, M. Kovacs, 1992)	Определение количественных показателей спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения	Без возрастных ограничений
Детская шкала симптомов ПТСР	Оценка интенсивности ПТСР у детей	Без возрастных ограничений
Шкала проявления тревожности Дж. Тейлора	Определение уровня тревожности	7–11 классы
Шкала Гамильтона для оценки тревоги («Hamilton anxiety rating scale» (HARS) M. Hamilton, 1959)	Измерение тяжести тревожных расстройств	7–11 классы
Шкала депрессии Бека (А. Т. Бек), адаптирована Н. В. Тарабриной и соавт.	Определение уровня депрессии	7–11 классы
Опросник депрессивных состояний (ОДС) (И. Г. Беспалько)	Изучение степени выраженности депрессивных состояний	7–11 классы

Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (К. К. Яхин, Д. М. Менделевич)	Выявление невротических состояний	Без возрастных ограничений
Методика экспресс-диагностики состояния стресса	Выявление особенностей переживания стресса: степень саморегуляции, эмоциональной лабильности в стрессовых условиях	Без возрастных ограничений
Методика «Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман и Д. Рикс)	Изучение самооценки эмоциональных состояний и степени бодрствования	7–11 классы
Методика оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности	Оценка таких психических состояний, как психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, напряжение и комфортность	Без возрастных ограничений
Методика «Прогноз»	Определение уровня нервно-психической устойчивости	7–11 классы
<b>Проективные методики</b>		
Графическая методика «Кактус» (М. А. Панфилова)	Исследование эмоционально-личностной сферы	Без возрастных ограничений
Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга	Исследование реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности	
Тест руки	Определение уровня агрессивного поведения (дополнительно проводится проверка на наличие психопатии)	Без возрастных ограничений
<b>Личностно-ориентированные методики</b>		
Личностный опросник Г. Айзенка	Изучение индивидуально-личностных особенностей	Без возрастных ограничений
Методика самооценки психических состояний Г. Айзенка	Выявление уровня тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности	Без возрастных ограничений
Тест-опросник Г. Шмишека, К. Леонгарда	Изучение индивидуально-личностных особенностей	Без возрастных ограничений
Методика «Личностная агрессивность и конфликтность»	Выявление склонности субъекта к конфликтности и агрессивности как личностная характеристика	Без возрастных ограничений
<b>Методики изучения особенностей межличностного взаимодействия</b>		
Опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3 / Тест Олсона)	Изучение структуры семьи и психологического климата	Без возрастных ограничений
Шкала одиночества (UCLA, версия 3, Д. Рассел)	Оценка выраженности субъективного переживания одиночества	7–11 классы