

Автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Институт развития образования»

Методические рекомендации
по обеспечению комплексного социально-психолого-
педагогического сопровождения несовершеннолетних,
находящихся в кризисных, острых кризисных ситуациях

Ханты-Мансийск

2022

1

УДК 316.6
ББК 88.8
М 54

*Рекомендовано к изданию решением
научно-методической комиссии Ученого совета
АУ «Институт развития образования».
Протокол № 8 от 14 сентября 2022 г.*

СОСТАВИТЕЛЬ:

Ирина Анатольевна Волкова

Под общей редакцией

Ирины Александровны Журавлевой, кандидата педагогических наук

Методические рекомендации по обеспечению комплексного социально-психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних, находящихся в кризисных, острых кризисных ситуациях : методические рекомендации / сост. И. А. Волкова ; под общ. ред. И. А. Журавлевой; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2022. – 30 с.

В методических рекомендациях рассматривается деятельность педагогов-психологов и социальных педагогов в рамках социально-психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних в кризисных и острых кризисных ситуациях, представлены теоретические основы механизма формирования психической травмы, даны практические рекомендации по работе с несовершеннолетними и их семьям в кризисной ситуации.

Методические рекомендации адресованы руководителям, заместителям руководителей, педагогам-психологам и социальным педагогам.

© АУ «Институт развития образования», 2022
© Волкова И.А., составление, 2022

Содержание

Введение	4
1. Механизм формирования психической травмы	6
2. Приемы оказания психологической помощи несовершеннолетнему в период фрустрации 11	
3. Формы и методы психологического сопровождения семьи в кризисных ситуациях.....	13
4. Деятельность социального педагога в рамках сопровождения семьи в кризисных ситуациях	18
5. Оказание экстренной психологической помощи в кризисной ситуации в следствии чрезвычайного происшествия (А.А. Охмат)	22
Заключение	25
Список литературы	26
Приложение	28

Введение

В современном обществе наблюдается нарастание психологического напряжения и детерминированное развитие кризисных состояний как у несовершеннолетних, так и у всех членов его семьи. Сложные времена неопределенности, материальные трудности, тревога за свою жизнь и жизнь близких людей, дестабилизация общества – данные факторы являются триггерами кризисных и остро кризисных состояний. Стремительность изменений социальной жизни снижает психологический ресурс сопротивляемости детей негативным воздействиям среды, способствует усилению роста различных форм отклоняющегося поведения – всё это требует поиска новых социальных и психолого-педагогических технологий поддержки обучающихся.

Слово «кризис» мы воспринимаем как своего рода предупреждение: следует что-то предпринять, пока не произошло нечто худшее. В психическом кризисе можно выделить две стороны: опасность для личностного роста и потенциал личностного роста.

Теоретики и практики считают, что в ситуации кризиса при попытке овладения стрессовым состоянием человек переживает определенный вид физической и психологической перегрузки. Эмоциональные напряжения и стрессы могут приводить либо к овладению новой ситуацией, либо к срыву и ухудшению выполнения жизненных функций. Хотя некоторые ситуации могут быть стрессовыми для всех людей, они оказываются кризисами для тех, кто особенно раним в силу личностных особенностей.

В отечественной и зарубежной литературе представлены разнообразные классификации ситуаций:

- критические ситуации (Ф.Е. Василюк);
- конфликты, ситуации физической опасности, ситуации неизвестности (К. Левин);
- аффектогенные жизненные ситуации (Ф.В. Бассин);
- конфликтные ситуации, ведущие к психологическому кризису (А.Г. Амбрумова);
- трудные ситуации (А.Я. Анцупов, А.Н. Шипилов) и др. [2].

Независимо от вида кризисных ситуаций в практической психологии выделяют следующие стадии их развития:

- первичный рост напряжения, стимулирующий привычные способы решения проблем;
- дальнейший рост напряжения в условиях, когда эти способы оказываются безрезультатными;
- еще большее увеличение напряжения, требующее мобилизации внешних и внутренних источников;
- если всё оказывается тщетным, наступает дезорганизация личности, повышается тревожность, депрессия, чувство беспомощности и безнадежности;
- негативные или позитивные изменения, ведущие к деградации или развитию индивида, проходящего через кризисные ситуации [1].

В настоящих методических рекомендациях представлены материалы для специалистов, осуществляющих социально-психолого-педагогическое сопровождение и помощь обучающимся и их семьям, по эффективным практикам преодоления кризисной и острой кризисной ситуации.

В первом разделе методического пособия раскрываются понятия «психическая травма», во втором разделе представлены практические рекомендации по оказанию психологической помощи ребенку в фрустрационный период, в третьем, четвертом и пятом разделах специалистам предлагается практический материалы для оказания социальной и

психологической помощи несовершеннолетним и их семьям, находящимся в кризисной и острой кризисной ситуации, направленные на преодоление данных ситуации и формирование стрессоустойчивости.

Данное пособие, содержит примерную схему оказания помощи несовершеннолетним, находящимся в кризисной и острой кризисной ситуации и может быть полезно руководителям образовательных организаций и их заместителям по учебно-воспитательной работе для разработки алгоритма действий по оказанию помощи данной категорией обучающихся.

1. Механизм формирования психической травмы

В научной литературе существует большое количество определений термина «психическая травма». Определение американского психоаналитика Роберта Столорю, является одним из самых наглядных, понятных и лаконичных «Травма – переживание непереносимого аффекта». Она напрямую связана с глубинными феноменами психики и рассматривается как аффективный след переживаний, связанных с определенным травмирующим событием – это некое внешнее событие, причинившее человеку (взрослому или ребенку), среде обитания вред, последствия которого переживаются настолько интенсивно, что сознательная часть психики не может их принять. Основным признаком такого события является его внезапность. Это событие способно резко и неожиданно изменить жизнь человека, социальную ситуацию развития.

Многими исследованиями доказано влияние психической травмы на восприятие времени, то есть на то, как меняется видение прошлого, настоящего и будущего под воздействием травмы. В какой-то момент жизни человек переживает психическую травму, которая вызывает самые сильные чувства. Из-за этого травматический опыт кажется наиболее существенным событием в жизни, как бы «водоразделом», делящим всю жизнь на события, произошедшие до и после травмирующего события. Полученная травма меняет видение не только настоящего, прошлого, но и будущего.

Ближайшие последствия травматического события проявляются в виде психических состояний, которые отражают объективное содержание событий и соответствуют характеру данного человека. Длительность психических состояний колеблется от нескольких минут до нескольких лет и зависит от силы внешнего воздействия и характера человека. Психологическая роль травматического события заключается в том, что оно определяет многие последующие события, кладет начало новому образу жизни. Изменения в среде обитания, окружающем пространстве лишают человека привычной точки опоры, он теряет уверенность в себе, своих возможностях, появляется недоверие к близким, окружающим людям, либо, напротив, становится характерной чрезмерная открытость и доверчивость, когда точкой опоры становится некий случайный выбор (люди, отношения, чужие ценности, иная религия, мистические практики и т.п.). Ради новой «точки опоры» человек с легкостью отказывается от прошлого, внутренне надеясь на избавление от травмирующей боли.

Изменения в привязанности можно назвать характерной чертой психотравмы, имеющей чрезвычайно деструктивные последствия. Особенно, если речь идет о родительской привязанности к детям. Ребенок, который вдруг оказывается не нужным своей матери, переживающей психотравму, получает порцию материнской депривации. Во всех возрастных группах у депривированных детей отмечается тенденция обособления, изоляции от сверстников, других взрослых; недостаточность развития высших чувств – сочувствия, сострадания, соучастия. Чувства вины и стыда приобретают своеобразный акцент в выражении. При внешней демонстрации неспособности сознавать свою вину и испытывать чувство стыда, депривированный ребенок внутренне чрезмерно сильно страдает от этих чувств, тут же неосознанно вытесняя эти страдания, замещая их агрессией, либо аутоагрессией.

Описание феномена отчуждения, наблюдающегося при психической травме, впервые появилось в работах З. Фрейда, согласно которому «отчуждение есть реакция на переживание неудовлетворения потребности в эмоциональной поддержке, заботе, принятии, теплых отношениях со стороны близких». По мнению З. Фрейда отчуждение выражается:

- 1) в дереализации – невротической потере субъектом чувства реальности происходящего;
- 2) в деперсонализации – утрате своей индивидуальности.

В последующим Э. Фромм расширил сферу этого понятия показав, что отчуждение выступает в шести формах: 1) отчуждение от потребностей; 2) от своего труда; 3) от природы; 4) от государства; 5) от других; 6) от себя. Тем самым показал путь психически травмированного человека.

В психоаналитической теории рассматривается механизм психической травмы. Согласно З. Фрейду, «в психике каждого человека содержится определенное количество энергии, обеспечивающей его психическую активность в познании, общении, деятельности. Психическая энергия рассматривается как нечто, что может увеличиваться или уменьшаться в результате возбуждения (сильной эмоциональной реакции) или оттока (сублимации, например). В случае психотравмы, возникает скопление, сгущение психической энергии, создающей напряжение, и энергетическая активность направляется во внутрь психического для регуляции (уменьшения) психического напряжения». По В. Райху возникновение мышечных зажимов является физиологическим эквивалентом скопления психической энергии. А Менегетти психосоматические заболевания также относит к скоплению психической энергии.

Врожденные инстинкты подчиняются принципу энтропии, закону термодинамики, согласно которому любая энергетическая система стремится к сохранению динамического равновесия. В ситуации переживания психотравмы, детерминантом поведения становятся деструктивные тенденции производные энергии мортидо-инстинкты влечения к смерти (Танатос), которые лежат в основе всех проявлений жестокости: агрессии, войн, убийств, самоубийств [4].

Е.Г. Максименко в своих рассуждениях относительно механизма образования психотравмы обращают внимание на функционирование глубинных психических процессов, и представляет его в символическом виде: «в виде сосуда изображен психический аппарат, внутри которого «находится» психическая энергия, определенный объем которой человек получает при рождении» (рис. 1).

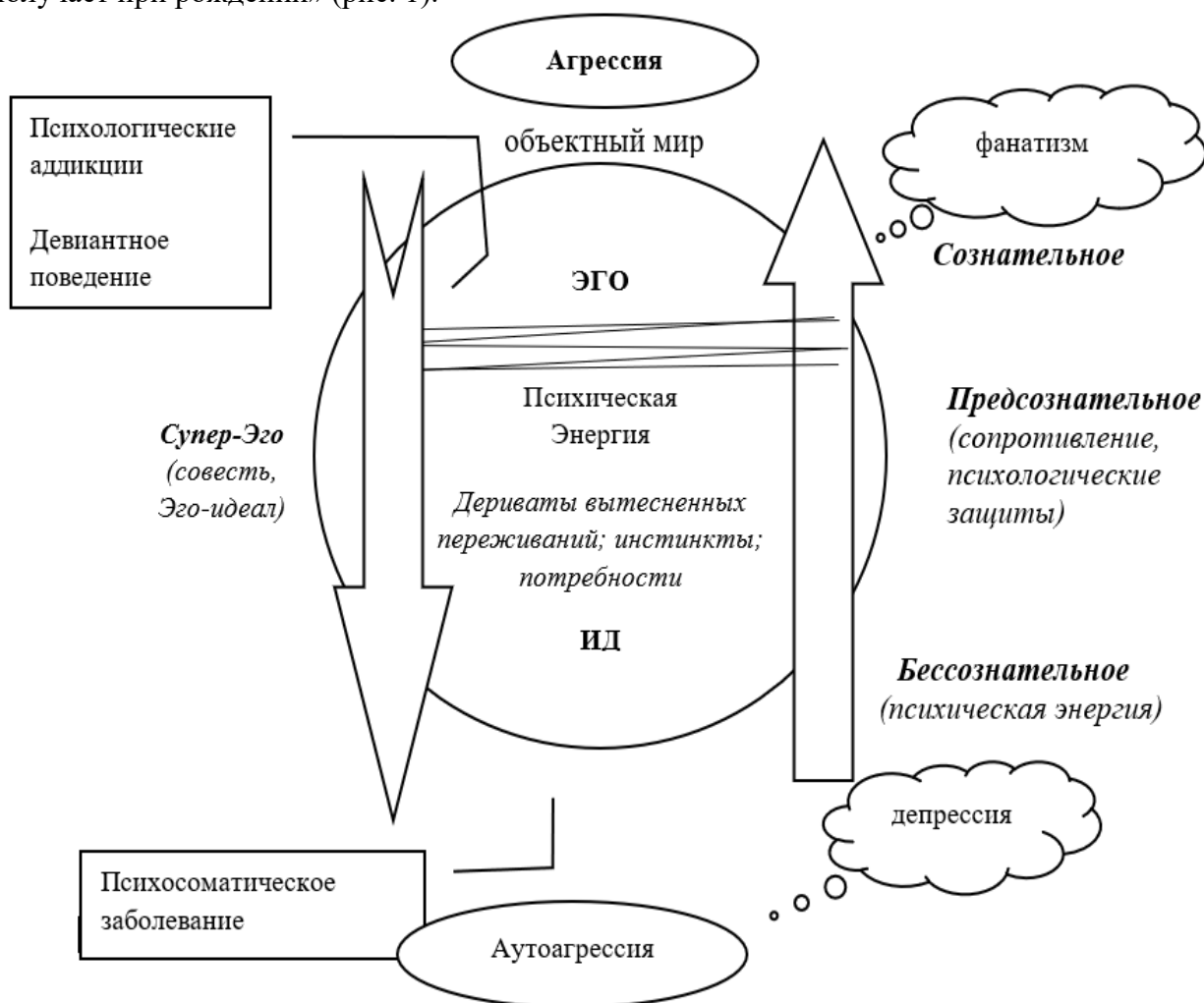


Рис 1. Механизм образования психической травмы

Е.Г. Максименко в своей работе описывает механизм образования психической травмы следующим образом: «представим, что «температура» психической энергии, по аналогии с температурой тела человека, в норме равняется 36,6 С. Аффекты (страхи), возникающие в результате психической травмы (блокировки значимых потребностей деструктивной внешней средой или вызванные деструктивными событиями, резко негативно изменившими социальную среду) и связанных с ней переживаний, вытесняются защитной системой в бессознательное. В случае чрезмерного для психики субъекта накопления вытесненного психического содержания, возникает «запруживание» аффектов – состояние внутреннего напряжения, которое «повышает температуру» психической энергии. Человек даже лексически проговаривает «Я больше не в состоянии терпеть», «я – закипаю», «все – у меня «крышу сносит». Аффекты стремятся к разрядке и удовлетворению фрустрированной потребности с целью снизить напряжение и приблизиться к ощущению гомеостаза. Агрессия, конфликт самый прямой способ «снятия» напряжения. Существуют и способы опосредованной компенсации: с помощью двигательной активности (например, спорт); ассоциативным путем (творчество) или деструктивным (аддикции). Однако, при компенсации психическая энергия расходуется не на развитие личности, созидание нового, а на возмещение фрустрации. Субъектная продуктивная активность тормозится».

Исходя из вышесказанного в ситуации строгих социальных ограничений (и самоограничений), когда любого рода компенсация не допускается, агрессия направляется внутрь психического аппарата (аутоагрессия), при этом энергия как бы «замораживается» – возникает состояние «сжатой пружины». В связи с этим у человека происходит снижение уровня работоспособности, нарушение сна, потеря аппетита, частые головные боли, на психологическом уровне – повышение уровня тревожности, страх, вина, отчаяние, нежелание общаться, и в целом – неудовлетворенность собой и социумом. И тогда он, либо абсорбирует, находит освобождение в разного рода аддиктах, либо еще более вытесняет переживания, которые находят выход в соприкосновении с телесным, то есть в психосоматических, невротических нарушениях, появлении депрессивных расстройств и тому подобное.

По мнению З. Фрейда энергетическая система психически травмированного индивида, пытаясь найти равновесие, стремится к разрядке через разрушение – болезни, аддикции, агрессию, аутоагрессию, асоциальное, девиантное поведение и прочее. При этом возникающие амбивалентные чувства к близким преобладают над действием механизма возмещения: агрессия, направленная на объект, оборачивается на субъекта. Появляется стойкое чувство вины, которое обуславливает феномен самонаказания. Чувство вины может выражаться в аскетизме, социальных ограничениях, психосоматических заболеваниях. В чувственной сфере субъекта появляются ощущения ненужности, нежелательности, безразличия, что в дальнейшем подготавливают почву для развития депрессивных состояний, крайним выражением которых является суицид.

Данная метафора позволяет не только представить механизм психической травмы и ее последствия для психического развития человека, но и определить способы травматерапии, которые в первую очередь, должны быть направлены на предупреждение вытеснения и «замораживания» аффектов.

Существует несколько разновидностей психотравмы. Причины у этих видов травм разные, однако внутренний механизм функционирования одинаков и симптомы психотравмы будут схожими. Но, помощь терапевтическая должна быть разная. В случае, когда шоковая травма не связана с какими-либо травмами прошлого, а вызвана однократным, либо серийным происшествием, но у человека есть поддержка семьи, то он сам вполне может выйти из травмирующих переживаний. Такому человеку достаточно пройти экстренную психологическую помощь антистрессового характера (дыхательную гимнастику, телесно-ориентированную терапию, психологический дебрифинг). А людям с травмами развития и получившими еще и шоковую травму, обязательно нужна долгосрочная психотерапия психоаналитического направления.

Французская психоаналитик Л. Бурбо в своей работе «Пять травм, которые мешают быть самим собой» отмечает, что существует предрасположенность к психической травматизации, которая возникает в раннем детстве. Согласно Л. Бурбо «если ребенку позволено быть самим собой, формируется природное, естественное поведение, развивается социальная, уверенная в своих возможностях, личность. Большинство детей, по мнению исследовательницы, переживают в своем развитии четыре следующих этапа: первый этап – познание радости существования, бытия самим собой; второй – страдание от того, что быть самим собой нельзя; третий – период кризиса, бунта против социальных ограничений; четвертый этап – избегание страданий, на этом этапе ребенок уступает и в конце концов строит из себя новую личность, соответствующую тому, чего хотят от него взрослые».

По мнению Л. Бурбо некоторые люди останавливаются на третьем этапе и всю свою жизнь постоянно находятся в состоянии противодействия, гнева или кризиса. На протяжении третьего и четвертого этапов индивид создает в себе новые личности, маски – несколько масок, которые служат ему для защиты от боли, испытанной на втором этапе. Исходя из этой теории Л. Бурбо выделяет пять таких масок, они соответствуют пяти основным душевным травмам, которые приходится переживать человеческому существу (табл. 1).

Таблица 1

**Классификация видов последствий психической травматизации
в детстве по Л. Бурбо**

Психическая травма	Защитные «маски»
Отвергнутый	<i>Беглец</i>
Покинутый	<i>Зависимый</i>
Униженный	<i>Мазохист</i>
Предательство	<i>Контролирующий</i>
Несправедливость	<i>Ригидный</i>

Маска представляет собой определенный тип психологической защиты и является результатом психотравмирующего события, как правило связанного с фрустрацией актуальных для возраста потребностей. Человек носит маску только тогда, когда хочет защитить себя. *Например, если человек чувствует несправедливость, проявленную к себе при каких-то обстоятельствах, или судит себя за то, что был несправедлив, или боится, что его осудят за несправедливость, – он надевает маску ригидного, то есть начинает вести себя как жесткий, ригидный человек.*

Будучи последовательницей В. Райха, Л. Бурбо обращает внимание на то, что маска характера обязательно проявляет себя в телесных выражениях: зажатости мышц, соматических заболеваниях и прочее.

Познавая мир и вписываясь в него в процессе своей деятельности, человек объективно ориентируется на существующие в обществе модели мира. Модель мира в данном контексте понимается как «упрощенное и сокращенное отображение всей суммы представлений о мире внутри данной традиции, взятых в их системном и операциональном аспектах» (Топоров В.Н). На этапе интериоризации картины мира заимствуются образы из объективной реальности (субъект воспринимает реальность как данность, деструктивную или конструктивную), но на этапе экстериоризации модель мира может выступать уже в роли «законодателя» при построении паттернов поведения.

Первым признаком психотравмы, по мнению Е.Г. Максименко, является изменение привычной модели мира под влиянием условий, фрустрирующих потребности в принятии, общении, активности, познании, независимости, самовыражении и пр. Модель мира приобретает содержание травмирующей ситуации, реальность воспринимается суровой и беспощадной.

Вторым психологическим признаком проявления психотравмы является неадекватная самооценка личности как производная деструктивной социальной среды. Являясь компонентом «Я-концепции», самооценка в своей основе содержит систему личностных

смыслов индивида, принятую им систему ценностей. Первичные объектные отношения, в которые попадает субъект с момента рождения, оказывают непосредственное влияние на формирование и удовлетворение потребности в принадлежности к группе. Блокирование данной потребности, как правило, приводит к отрицательному самоотношению, безразличию к своему будущему и настоящему, отсутствию интенций к развитию, по сути – к деформации «Я», появлению «маски» (Л. Бурбо), ложной самости (Д. Винникотт). Самоотношение в данном случае также приобретает негативный подтекст. Следование за поведенческими образцами, принятыми в референтной группе, может иметь как негативную, так и позитивную окраску, а также быть противоречивым. Неадекватность избранного паттерна поведения во взаимодействии с другими людьми может привести к искаженной самооценке, и, как следствие, к формированию неадекватного самоотношения.

Третьим признаком психотравмы можно считать неадекватное взаимодействие моделей пространства и времени в сенсорной картине мира. Искаженное, неадекватное «Я» в связи с интериоризированной деструктивной моделью мира (пространственная модель) приводит к деформации временных характеристик паттернов поведения. То есть третьим признаком, по сути, является фактор изменения основной функции психики – обеспечение взаимодействия настоящего с прошлым и будущим. Понимается данный фактор в контексте настоящего как непосредственного переживания времени, заполненного событиями; прошлое время необходимо для применения в настоящем накопленного субъективного опыта; будущее формируется при заполнении событиями настоящего и является таинством, ожиданием и прогнозированием событий. Будущее – это отчасти область иллюзий, игры, в которой соприкасаются грезы (фантазии) и мечты (цели) – фундамент будущего есть сотворение настоящего на основе прошлого. Феномен психотравмы искажает модель «прошлое – настоящее – будущее». Индивид, посредством механизма вынужденного повторения на любой онтогенетической стадии, неосознанно стремится завершить события, связанные с психотравмой, что деструктивно отражается на самоотношении, актуальных отношениях с окружающими, отношении к миру. На субъективном уровне происходит непринятие действительности, индивид в большей степени озабочен своим будущим, чем настоящим, ощущает себя лишним в социальной ситуации, проявляет склонность к агрессивному или аутоагрессивному поведению. Совладание с внутренними противоречиями происходит через различного рода компенсации – девиантное поведение, аддикции, дистанцирование от окружающих, психосоматические заболевания и др. (см. выше рис. 1) Поведенческие паттерны субъекта наполняются содержанием иллюзорно структурированного будущего, при деформации образов прошлого. Субъект становится не способным жить «здесь-и-сейчас» [4].

Е.Г. Максименко отмечает, что травмирующее событие способно изменить сформированную ранее модель мира, субъект начинает жить с ощущением постоянной опасности, угрозы, которую невозможно предотвратить. Реальность воспринимается искаженно и также искаженно оцениваются собственные возможности. «Я» оценивается как неспособное решить возникающие проблемы, субъективно ощущается беспомощность, слабость, недостаточность интеллектуальных, волевых качеств для адекватного реагирования на жизненные обстоятельства. Страх, паника становятся частыми спутниками психической травмы.

В результате психической травмы меняется не только субъективная картина мира, но и представление человека о своем месте в этой картине мира, поиск которого вынуждает тратить огромный ресурсный потенциал, при этом иллюзия реальности принимает форму очевидности. Человек становится заложником собственных страхов и тревог.

Психическая травма способна к самосохранению и латентному существованию в психических структурах. Кроме того, первичная травма становится основой, фундаментом для возникновения последующих травм. Процесс исцеления психотравмы обязательно должен учитывать место, меру и момент ее возникновения. Когда возникла, в каком возрасте, в связи с какими событиями? Переходит ли она из поколения в поколение семьи, или имеет еще большие масштабы – сообщества или целой страны? На сегодняшний день направление

травматерапии достигло высокого уровня разработанности как в теории, так и в практике. Однако не так много психологов обладает достаточным знанием, чтобы оказывать специализированную помощь для исцеления психотравмы [4].

2. Приемы оказания психологической помощи несовершеннолетнему в период фрустрации

В начале немного остановимся на теоретической основе понятия фрустрации. Автором теории фрустрации (с лат. «расстройство планов», «уничтожение замыслов») является американский психолог и психотерапевт Саул Розенцвейг. Фрустрация - (от лат. frustratio «обман, тщетное ожидание, неудача») – состояние психики индивида, когда трудности представляются ему непреодолимыми; переживание тяжелой ситуации, невозможности достижения какой-то существенной цели, потребности. Сочетается с чувством безысходности, гнетущего напряжения, тревоги, разочарования, раздражения, гнева и др. Следствием может быть агрессивное поведение.

Фрустрация представляет собой, крушение планов, желаний, сопровождается различными отрицательными переживаниями: разочарованием, раздражением, тревогой, отчаянием и многим другим. Фрустрация возникает в состоянии конфликта и может проявляться в защитной реакции, например, агрессивности, регрессии, пассивности, ригидности и др.

Причинами, вызывающие фрустрацию являются:

- конфликтная ситуация (существование одновременно различных по своему содержанию мнений или отношений).
- различные лишения (отсутствие каких-либо средств для достижения целей).
- потери (утрата тех или иных объектов или предметов, которые ранее удовлетворяли потребности) [3].

Реакции, возникающие при фрустрации:

- *агрессия* (самая распространённая реакция при фрустрации). При этом самым действенным методом для ребенка, кажется, обойти и преодолеть препятствие. Здесь агрессия является атакой препятствия, которое вызывает фрустрацию.

Появлению фрустрации могут способствовать различные обвинения, несправедливости, сарказм, выговор, долгое ожидание чего-либо, грубость и так далее;

- *отступление и уход* – в некоторых случаях ребенок реагирует на фрустрацию уходом, сопровождаемым агрессивностью, которая не проявляется открыто, если только он не замыкается в себе и не остается наедине со своими мыслями. Отступление обычно сопровождается какой-либо компенсацией. Оно может быть физическим (страх) или психологическим (признание человеком своей неправоты);

- *регрессия* – трудная задача заменяется более легкой. Другими словами, регрессия – это возврат к поведению, образец которого сформировался значительно раньше (возможно, в раннем детстве) и такое поведение когда-то позволяло удовлетворить потребности и испытать удовольствие [3].

Подростковый возраст и ситуации, с которыми сталкивается подросток, можно рассматривать как один из примеров фрустрации. Так как в процессе взросления подросток испытывает много душевных мук и сам процесс взросления зачастую может оказаться неблагоприятным. Какие-либо нарушения стабильности приводят к неуверенности и неопределенности. Тогда подросток говорит, что не понимает, чего от него хотят, поскольку нет единства и постоянства требований в его окружении. Здесь же присоединяется дискомфортность, напряженность, неудовлетворенность собой, окружающими людьми и обстоятельствами, изменяющаяся внешность, гормональная перестройка, смена настроений, состояние повышенной утомляемости, сменяющееся возбуждением. Чувства, возникающие в данной ситуации психологического неблагополучия – опасение, беспокойство, недовольство, огорчение, гнев, раздражение, горе, страдание и т.п.

Подросток не может существовать без социума, без окружения близких людей, учителей и друзей. Таким образом, неблагоприятная ситуация подростка – это результат сложных воедино факторов и его отношений с окружающими. Имея представление о ближайшем окружении ребенка психологу в работе с ним будет легче найти выход из ситуации, которая создает фрустрацию.

Социальные исследования, которые посвящены влиянию фрустрации на социальную жизнь ребенка показывают, что к самым вредным относятся: алкогольная зависимость родителей и физические наказания в семье. В этих ситуациях дети чувствуют себя ненужными и обиженными.

Семья – начало всему, с ее принципами, традициями, правами и обязанностями. И если в семье происходит смешение любви и ненависти, дружелюбия и насилия, отсутствие возможности поговорить, обсудить события, книги, фильмы, отсутствие праздников и подарков – это не может не отразиться на психологическом благополучии подростка. Он может пребывать в постоянной ситуации фрустрации [3].

Неблагополучие многолико: не только родители, употребляющие алкоголь, фрустрируют своих детей, но и когда подросток не умеет отличать главное от второстепенного, не умеет налаживать контакты, дружить, не умеет сам справляться с трудностями, которые всегда имеют субъективную значимость.

Сферы жизни, являющиеся ресурсными стабилизации психологического самочувствия подростков:

- семья с устойчивыми принципами, безопасностью и комфортностью (дома подростка понимают, предугадывают возникающие сложности в общении с педагогами и сверстниками, разделяют и принимают его цели, его любят и помогают по необходимости и т.д.),
- школа (он значим для сверстников, одобряем педагогами, посещает кружки, занят интересными делами, не конфликтует и т.д.),
- сверстники – друзья и знакомые, заняты конструктивной деятельностью, не имеют аддиктивных или деликвентных привычек,
- личностное развитие (наличие интересов в разных областях знаний, умение ставить цели и стремиться к ним, проявления собственных чувств, проговаривание, обдумывание (рефлексия), достаточно сформирована волевая сфера и т.д.) [3].

Данные факторы несут в себе благополучную социальную ситуацию. Тем не менее, такая ситуация может сформироваться только при нормальной самооценке несовершеннолетнего. Поэтому так важно обращать внимание на самооценку при оказании психологической помощи несовершеннолетнему.

Таким образом, рассмотрев возможную гамму чувств и переживаний, можно перейти непосредственно к беседе с ребенком в состоянии стресса, сильного психологического дискомфорта. Обращение на «*Вы*» придаст дополнительную значимость личности собеседника, но допустим и вариант «*ты*», в зависимости от ситуации и возраста нашего клиента.

В основе психологической помощи ребенку, подростку, пребывающему в ситуации кризиса, сильного стресса, лежит работа с его чувствами и переживаниями. В связи с этим особую важности приобретает контакт психолога с ребенком. В кризисе психолог выполняет функцию защиты и поддержки.

Главный принцип общения с несовершеннолетним – принятие, спокойное и понимающее отношение к тому, что с ним происходит. Здесь недопустимо оценивание и осуждение. Психолог, осуществляющий консультирование клиента в кризисной, стрессовой ситуации (подходят для работы как со взрослыми, так и с детьми, но с учетом возрастных особенностей обратившихся), использует следующие приемы:

1. Отражение чувств или рефлексия. В данном случае целесообразны такие приемы как:

- придание значимости чувствам собеседника;

- демонстрация понимания чувств собеседника;
- помощь ребенку в сосредоточении на чувствах и осознании их происхождения;
- обратить внимание на экспрессию и интонацию голоса.

На практике данные приемы реализуются следующим образом: отражать ведущие чувства собеседника или предположить по речевым и голосовым особенностям какие чувства испытывает собеседник в настоящий момент и поговорить об этом («Мне кажется, что Вы чувствуете...», «Вы были сильно этим встревожены...»)

2. Реагирование, подбадривание.

Здесь важно показать обратную реакцию специалиста, установить доверительный контакт с собеседником: «Я понимаю, как вам тяжело...», «Продолжайте...».

3. Придание значимости. Показать значимость собеседника, его высказываний, чувств, его личности в целом и важность для него тех целей, к которым он стремится: «Я чувствую для Вас это очень важно и Вы очень хотите этого достичь», «Я очень рада, что Вы предпринимаете конкретные шаги для того, чтобы...»

Также при консультировании клиента в кризисной, стрессовой ситуации техники «активного слушания» значительно облегчают ему задачу выразить свои чувства:

- *понимание* – принятие собеседника и его ценностей;
- *эмпатия* – настрой на эмоциональные переживания собеседника, помощь в определении своих чувств, поддержка их позитивного изменения;
- *забота* – проявление доверительности, оказание поддержки, укрепление возникающих позитивных чувств, мнений и позиций;
- *открытость* – принятие чувств клиента и выражение своих.

В беседе с клиентом не менее важно употребление междометий, которые помогают поддерживать контакт и побуждают к дальнейшему рассказу - «да», «гм».

Использование паузы в беседе с ребенком позволяет подчеркнуть значимость сказанного, необходимость осмыслить и понять его внутренние субъективные ощущения.

Следовательно, отражение чувств несовершеннолетнего дает возможность их идентифицировать и больше говорить о своих переживаниях в связи с проблемой. Так же это дает возможность снизить уровень эмоционального напряжения; показывает говорящему, что консультант понимает и принимает его чувства, что, в свою очередь, позволит улучшить качество консультации. Такой переход от неконтролируемой ситуации фрустрации к более конструктивному диалогу позволит подойти к поиску альтернативных решений в сложившейся у ребенка ситуации [3].

Теперь, когда ребенок поделился проблемой и проанализировал свои чувства, можно говорить про желаемый результат: «Чего вы хотите в дальнейшем, к чему прийти, чего достичь?» Если проблема ясна и конкретна, рекомендации могут быть не столь важны, т.к. клиент сам, в процессе проговаривания проблемы и работы со своими переживаниями, мог уже подойти к вариантам решения, или ему нужна небольшая стимулирующая поддержка. Можно работать с разными вариантами решения данной проблемы. Это подразумевает творческий характер подхода к данному запросу, поиск альтернатив, как расширение круга возможностей ребенка и задействования большего количества ресурсов [3].

3. Формы и методы психологического сопровождения семьи в кризисных ситуациях

Факторами, которые могут самостоятельно или совместно с другими причинами усилить психологическое напряжение и детерминировать развитие кризисных состояний у всех членов семьи, являются: сложные времена неопределенности, материальные трудности, тревога за свою жизнь и жизнь близких людей, дестабилизация общества.

Для детей, подростков и взрослых членов семьи, оказавшихся в кризисных ситуациях, характерны высокие показатели таких основных форм симптомов как «защитная» агрессивность, раздражительность, чувство страха и обиды, чувство вины и тревоги,

изменения отношения к себе, к окружающим и к миру, злоупотребление психоактивными веществами, суицидальные мысли и попытки [4].

Психологу, который проводит психологическое сопровождение семьи в кризисных ситуациях, необходимо уметь:

- ✓ установить контакт со всеми членами семьи;
- ✓ быть умелым наблюдателем;
- ✓ оформлять наблюдения (составлять психологический портрет);
- ✓ быть технически подготовленным.

Главное условие эффективной работы с семьей, оказавшейся в кризисной ситуации – создание «помогающих отношений» (термин К. Роджерса). Основные характеристики таких отношений это эмпатия, уважительное отношение к потенциальной возможности каждого члена семьи самому строить свою жизнь и искренность взаимоотношений. Не стоит забывать, что основным средством любого сопровождения становится не та или иная психотехника, а особая форма взаимоотношений в системе «психолог-клиент». Доверительные отношения дадут возможность помочь семье. Работая с семьей, психолог присоединяется к ней, в результате возникает терапевтическая система, делающая возможными семейные изменения. «Вхождение» психолога в семейную систему вызывает «мини-кризис», имеющий важное значение: жесткие ригидные связи и отношения, которые были выработаны в критической ситуации для выживания, ослабляются и это дает семье шанс изменить состояние своих «границ», расширить их, а значит и изменить свою структуру, адаптироваться и восстановиться. (С. Минухин, В.Е. Рожнов).

Примерные рекомендации для психолога, осуществляющего сопровождение семьи в кризисных ситуациях (И.В. Бабенко-Сорокопуд, А.Г. Фролова.)

1. Поощряйте ребенка и родителя рассказать вам о чувствах.
2. Не ждите, что мужчина будет справляться с травмой лучше, чем женщина.
3. Говорите о своих чувствах и вашем сожалении о причиненной ему боли.
4. Напоминайте, что переживания человека нормальны.
5. Не пытайтесь уверять, что все будет хорошо, – это невозможно.
6. Не пытайтесь навязывать свои объяснения, почему все случилось.
7. Не говорите, что вы знаете, что он переживает. Вы не знаете этого.
8. Постарайтесь не проецировать ваши собственные чувства на происходящее вокруг.

Каждый переживает случившееся по-своему.

9. Говорите семье о своих чувствах. Помните, что, хотя вы сами и не переживаете травму, помогая пострадавшему, вы можете тоже оказаться травмированным.

10. Говорите о тех необычных физических ощущениях, которые могут быть связаны с вашей работой.

11. Не бойтесь спрашивать, как человек справляется с травмой. Но не задавайте вопросов о деталях травмы. Если человек говорит об этом, слушайте его. Самое правильное – следовать за ним.

12. Не составляйте никаких планов восстановления для пострадавшего и для себя. Не привязывайте к себе (дайте телефон психологической службы, а не свой личный).

Психологическая поддержка семьи, прибывающей в кризисе, может быть нескольких видов:

Информирование. Психолог, согласно запросу, предоставляет необходимую информацию о процессах, которые происходят между членами семьи проживающей кризис и способах преодоления сложившейся ситуации.

Психокоррекция. Это индивидуальный процесс с каждым членом семьи, ориентированный на обучение совладением с кризисной ситуацией, поиску ресурсов и возможностей. В процессе психокоррекции должны происходить личностные изменения, что надлежашее повлечет за собой изменения отношений внутри семьи [4].

Методы арт-терапии наиболее эффективными в части проведения психотерапии с ребенком, так как:

- детский рисунок является основным коммуникативным средством ребенка, средством выражения чувств, а также традиционной для детской субкультуры спонтанной психотехникой;

- рисование легко совмещается с другими техниками, применяемыми в детской антикризисной психотерапии.

В основе методики лежат следующие принципы:

- рисунок рассматривается как сфера совмещения диагностики и коррекции;

- рисунок рассматривается как феномен, т.е. комплексно, когда любой отдельный показатель рисунка не может быть однозначно связан с какой-либо отдельной психологической характеристикой ребенка; любая характеристика рисунка со временем может изменять свое значение для одного и того же ребенка;

- рисование обязательно должно сопровождаться беседой специалиста с ребенком о его рисунке;

- главный персонаж рисунка является метафорой личности ребенка, а события, происходящие на рисунке – метафорами субъективного восприятия событий, в которые эмоционально вовлечен ребенок;

- принцип безопасности: использование метафорического пространства позволяет избежать прямого, грубого воздействия на психику ребенка; терапевтическая работа с ребенком через рисунок проводится только с согласия родителей или опекунов;

- присутствие родителей на сессии крайне желательно не только во избежание недоразумений, но также как своеобразный позитивный «якорь», необходимый при работе с негативными переживаниями; каждая сессия должна заканчиваться позитивными переживаниями ребенка [4].

Количество сессий, необходимых для успешной коррекции, может отличаться у разных детей, в зависимости от их психического состояния и особенностей. При этом, ребенок даже во время одной сессии может идентифицировать себя с разными персонажами своего рисунка, поэтому при работе психолог должен установить раппорт, чтобы чутко отслеживать все возможные изменения фокуса эмоций.

Психологу перед началом работы необходимо проинформировать родителей о сути коррекционной работы, а также предупредить их о том, что их вмешательство допускается только в случае его обращения к ним. Уже первая – диагностико-коррекционная сессия – дает обильный материал для индивидуальной консультации родителей. Присутствие или отсутствие родителей на последующих сессиях определяется обоюдным желанием ребенка и родителя.

Рекомендуемые вопросы в ходе сессии к ребенку, перенесшему стресс:

На стадии контакта: – Хочешь порисовать? Что ты будешь рисовать?..

После того, как ребенок освоился в кабинете и с рисованием в присутствии психолога – Ты придешь ко мне еще? А давай с тобой в следующий раз придумаем сказку (фильм)? И ты будешь самый главный сказочник! Как ты скажешь – так и будет в твоей сказке!

До начала совместного рисования можно использовать модифицированный тест Люшера (*попросить ребенка проранжировать цветные карандаши (фломастеры) по степени привлекательности. Каждым карандашом ребенок рисует последовательно кружок в верхней части рисунка. Могут быть варианты (выбор цвета фиксируется, используя стандартный набор карточек)*). Такую же процедуру стоит проделать в конце сессии. Тест Люшера является лишь одним из индикаторов изменения эмоционального состояния, можно использовать любые другие, предпочитаемые специалистом и адекватные методы диагностики.

На стадии коррекционно-диагностической (сессия проводится обычно через несколько дней после первой встречи). – О ком сегодня будет наша сказка? Кого ты хочешь нарисовать? – Как его зовут? Чем он питается? Где он живет? В лесу, в море, в пустыне? На другой планете? Есть ли у него друзья? Нарисуй их. Как их зовут? Что они делают? Может

быть, им надоело играть, и они решили погулять? Куда они пошли? – Есть ли кто-нибудь, кого боится персонаж? Или кто-нибудь, кто ему не нравится? Кто? Нарисуй его. Почему он не нравится персонажу? Что можно сделать, чтобы этого не было? Может быть, нам понадобится волшебная палочка? У кого она может быть? Покажи, как персонаж (или персонаж, символизирующий добрые силы) держит волшебную палочку. Персонаж хочет что-нибудь сказать? Ведь теперь у него есть волшебная палочка! Он все может! Он сильнее всех! Он может, к примеру, превратить Злодея во что угодно! Или уменьшить его! А потом уже поговорить. Альтернатива: – А может быть, персонажу не нравится то, что его окружает? Что именно? Как бы ему хотелось это изменить, чтоб понравилось? (в том случае, если отсутствует персонализация негативной эмоции).

На стадии завершения. Если удалось выйти на позитивные переживания в ходе развития сюжета можно использовать методику «безопасное место». Ребенку предлагается представить хорошее безопасное место, где могут быть вещи, люди, животные, место, которое сочетается с четырьмя временами года, которые в реальности не сочетаются. Там могут быть персонажи из книг, сказок, нереально существующие животные, незнакомые люди – абсолютно безопасные. Всё позитивное на 100%. Это место, которое не замечают другие, оно невидимо для чужих глаз. Ребенок должен связать это с каким-то цветом и т.д. В конце упражнения специалист спрашивает у ребенка какая мебель, дом, деревья и т.д. Место должно быть полностью безопасным во всех аспектах. Можно сказать, – Ну, теперь там все хорошо. И что же они стали делать? (Играть, гулять, учиться...) [4].

В конце каждой сессии проводится *экспресс-диагностика* эмоционального состояния ребенка.

Длительность сессии составляет 30-60 мин., в зависимости от возможностей ребенка, при этом, если психолог видит, что ребенок переутомляется, можно завершить развитие сюжета на промежуточном этапе.

Система сопровождения, разработанная И.В. Бабенко-Сорокопуд, А.Г. Фролова, состоит из взаимосвязанных занятий, включающие три цикла, каждый из которых имеет собственную направленность. Как правило, со взрослыми членами семьи, в ходе сопровождения, воздействие психокоррекции происходит *на трех уровнях: когнитивном, эмоциональном и поведенческом*. Поэтому психологическая работа должна быть составлена с учетом воздействия на каждый перечисленный уровень. *На когнитивном уровне* у членов семьи необходимо формировать новые знания, позволяющие принимать адекватные решения в кризисных ситуациях, имевших место или возможных. *Регуляция эмоционального состояния* и позитивные изменения в когнитивной сфере с индивидуальным подходом – важное звено. *На поведенческом уровне* вырабатываются необходимые защитные механизмы и схемы взаимодействия в обществе с развитием их личностного потенциала. Членам семьи, склонным к импульсивному поведению, рекомендовано помочь выработать навыки, позволяющие произвольно снижать интенсивность и тормозить тревожные, агрессивные или аутоагрессивные импульсы. Для этого используются приемы психофизиологической саморегуляции, как антистрессовое дыхание, мышечная релаксация и др., различные формы отвлечения внимания, к примеру, его переключение на физическую деятельность, хобби, проф. ориентацию.

Последующий цикл занятий должен быть направлен на позитивные изменения в личностной сфере: на формирование позитивной Я-концепции, адекватной идентичности, на выработку временной перспективы. Активно могут применяться методы арт-терапии (психотерапевтические сказки, работа с метафорой), элементы психологического тренинга, направленного на личностный рост, а также релаксационные упражнения. Начинать проведение занятий лучше в индивидуальной форме, а по достижению положительной динамики рекомендовано вовлекать к групповой форме работы, позволяющей корректировать деструктивные формы поведения.

Заключительный цикл занятий направлен на модификацию поведения тех членов семьи, которые настроены на адаптацию, изменение своей позиции в сложившейся ситуации

и закрепили новые способы ее решения. Основа работы на этом этапе: коммуникативный тренинг с использованием метафор для дискуссий на проблемные темы, ролевые тренинги, методы саморегуляции (элементы аутотренинга, медитативные техники, управление эмоциями с помощью телесной обратной связи и др.).

И.В. Бабенко-Сорокопуд и А.Г. Фролова в своей совместной работе для определения и проработки кризисной ситуации, а также для профилактики деструктивного поведения предлагают следующие техники:

1. Техника «Метафора»

Цель: определение и проработка проблем в символической форме, зачастую более безопасной для семьи; описание различных параметров семейной системы в кризисной ситуации, при помощи символов и метафор; осуществление терапевтических интервенций в недирективной форме; фасилитация самопознания и самопонимания у членов семьи; изменение внутрисемейных взаимоотношений.

Процедура проведения. Выбирать в качестве темы для обсуждения ситуацию, вид деятельности, историю, миф, которые бы отражали семейные проблемы, на фоне кризиса военного времени, но в метафорической форме. Технику целесообразно использовать в тех случаях, когда по каким-то причинам невозможно работать с проблемой напрямую. При выборе метафоры важно учитывать социокультурные особенности семьи и «принятие» ею метафоры в качестве экрана для проекции их жизненной истории.

2. Техника «Изменение образа жизни» (И.Г. Малкина-Пых)

Цель: профилактика деструктивного поведения.

Члену семьи (подростку, взрослому) предлагается в беседе (индивидуальной или групповой) письменно ответить на следующие вопросы:

1. Что значит для меня моя жизнь сейчас?
2. Что она могла бы значить?
3. Что моя жизнь значит для других сейчас?
4. Что она могла бы значить для других?
5. Что является для меня действительно важным? (Укажите пять вещей, явлений и т.д., которые вы цените больше всего в жизни).
6. Каковы приоритеты моих ценностей? (Проранжируйте их в порядке важности или значимости).
7. Насколько мой образ жизни «здесь и сейчас» отображает те ценности, которые для меня важны?
8. Какие три действия я могу совершить, чтобы изменить свою жизнь к лучшему?
9. Что ещё я для этого сделаю?
10. Какие обязательства придают моей жизни смысл?
11. Какие переживания придают моей жизни смысл?
12. Какие достижения придают моей жизни смысл?
13. Что заставляет мое сердце петь?
14. Что служит для меня неизменным источником радости?
15. Что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым?
16. Что просто доставляет мне регулярное удовольствие?
17. Насколько сейчас мой образ жизни вмещает и включает:
 - то, что придает моей жизни смысл?
 - то, что заставляет мое сердце петь?
 - то, что служит для меня источником радости?
 - то, что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым?
 - то, что регулярно доставляет мне удовольствие?
18. Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше:
 - того, что придает моей жизни смысл?
 - того, что заставляет мое сердце петь?
 - того, что делает меня по-настоящему счастливым?

- того, что служит для меня неизменным источником радости?

- того, что регулярно доставляет мне удовольствие? [4]

В результате проведенной работы члены семьи, должны стать менее раздражительными, реже испытывать трудности в сосредоточении на чем-то одном, личностные свойства стать более сбалансированными, появиться позитивные изменения в эмоционально-личностной сфере на фоне снижения показателей депрессии и тревоги, стать менее обидчивыми, реже испытывать чувство вины, должны произойти улучшения отношение к себе и к окружающим, реже испытывать чувство одиночества, разочарование жизнью, отсутствие желания «не жить», отношение с окружающими «которые не испытали такое как мы» должны перестать носить болезненный характер, появиться планы на будущее.

Таким образом, возможность использования мало затратных, но высокоэффективных методик в ходе психологического сопровождения семьи в кризисных ситуациях позволит повысить эффективность профилактики возникновения кризисных состояний у каждого члена семьи и сохранить их социально-психологическую адаптацию в сложившейся непростой ситуации [4].

4. Деятельность социального педагога в рамках сопровождения семьи в кризисных ситуациях

В научных исследованиях нет чёткого определения семейного неблагополучия. Каждый автор, изучающий неблагополучные семьи, вкладывает свой смысл в это определение. В психологической, социологической, педагогической литературе существует достаточно много определений, понятий, названий неблагополучной семьи: проблемная, асоциальная, социально-незащищённая, семья «группы риска» и т.д. *Главной характеристикой неблагополучной семьи* является отсутствие любви к ребёнку, заботы о нём, удовлетворения его нужд, защиты его законных прав и интересов.

Социальный педагог работает с семьями, находящимися в кризисных ситуациях: в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении. В работе с данными типами семей специалист использует долгосрочные формы работы. В ходе их реализации желательна ориентированность на психосоциальный подход. Сущность психосоциального подхода заключается либо в изменении семейной системы, в ее адаптации к выполнению своей специфической функции; либо в изменении ситуации – трансформации других социальных систем, оказывающих влияние на семью; либо в воздействии на то и другое одновременно.

Долгосрочные формы работы социального педагога представлены разнообразными методами и технологиями. Наиболее эффективными, из этих методов, являются – беседа, метод поддержки, метод социального патронажа и консультирование.

Патронаж, как долгосрочная форма работы, представляет собой посещение семьи на дому с диагностическими (ознакомление с условиями жизни, изучение возможных факторов риска, исследование сложившихся проблемных ситуаций), контрольными (оценка состояния семьи и ребенка, динамика проблем; анализ хода реабилитационных мероприятий), адаптационно-реабилитационными (оказание конкретной образовательной, психологической, посреднической помощи) целями. Патронаж дает возможность для наблюдения семьи в естественных условиях, для получения большего объема информации. Использование патронажа позволяет установить и поддерживать длительные связи с семьей, своевременно выявлять ее проблемы, оказывать незамедлительную помощь. Важно при этом соблюдать такие принципы, как принцип самоопределения семьи, добровольности принятия помощи, конфиденциальности.

В научных работах Р.В. Овчаровой и других авторов социально-педагогическая деятельность с семьей в кризисной ситуации осуществляется поэтапно и состоит из трех уровней: профилактический, диагностический, реабилитационный. Работа имеет комплексный характер и может состоять из нескольких этапов.

Первый этап – сбор и анализ информации. Включает выявление семей, имеющих несовершеннолетних детей, нуждающихся в социальной помощи. Для организации работы специалист использует определенную информацию.

Общая информация дает представление о семье и характере её неблагополучия. Специальная информация позволяет более глубоко и объективно оценить состояние семейных проблем, выявить их причины, спланировать работу по оказанию адресной помощи и поддержки конкретной семье.

В рамках сбора и анализа информации социальный педагог совместно с главным героем – несовершеннолетним осуществляет построение сетевой карты, по стандартизированной форме с применением условных обозначений в виде геометрических фигур. На круговую карту наносится сеть социальных контактов несовершеннолетнего, попавшего в трудную жизненную ситуацию. В центр карты помещается символ самого несовершеннолетнего, круг делится на сектора (семья, школа, друзья, интересы и др.). В выделенных секторах располагаются значимые для несовершеннолетнего лица. От несовершеннолетнего к обозначенным лицам проводятся линии, характеризующие их взаимосвязь позитивную, конфликтную либо разрыв отношений. Кроме реально существующих лиц на карте обозначаются еще и лица символические (герои любимых книг или фильмов, исторические личности, артисты) или умершие люди, которые оказали влияние на несовершеннолетнего [5].

Второй этап – постановка социального диагноза. Целью данного этапа является определение круга проблем, которые испытывает семья и на ликвидацию которых будет направлена деятельность специалистов и социального педагога в том числе. Специфика деятельности специалиста на данном этапе заключается: в проведении аналитической работы, направленной на установление причинно-следственных связей между социальными явлениями и проблемами конкретной семьи; в осуществлении дополнительной диагностики.

Далее – практическая работа с семьей, которая выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения. Важным фактором успешности и эффективности работы становится заключение письменного договора с семьей о совместной деятельности, которая будет направлена на достижение положительных результатов, а ее содержание прописано в индивидуальном плане реабилитации.

Содержательная часть соглашения включает практические действия сторон по улучшению жизненных параметров семьи и достижению социальных нормативов, требуемых ребёнку. Чётко расписываются права и обязанности сторон – участников соглашения. Устанавливаются сроки выполнения сторонами каждого пункта договора и срок действия соглашения в целом. План совместных действий с семьей разрабатывается с учётом стремления родителей сохранить ребёнка в семье.

При осуществлении практической деятельности специалист старается реализовать следующие задачи социальной реабилитации несовершеннолетних и семей: защитить права детей; оказать посредническую помощь в проведении педагогически целесообразной коррекции с целью создания положительного микроклимата в семье; организовать просветительскую работу правовой, медицинской, психолого-педагогической направленности среди родителей (законных представителей); создать условия для компенсации недостаточного участия семьи в обеспечении жизнедеятельности детей.

По мнению И.Н. Фоменюк одним из эффективных методов работы с семьей по выходу из кризисной ситуации является проведение *Семейного совета*. Метод основывается на новом мировоззрении, утверждающем демократические взаимоотношения между родителями и детьми; формировании новой системы ценностей воспитания; отказе родителей от отношения к ребенку как к объекту воспитания и манипуляций, переходу от «субъект-объектной» к «субъект-субъектной» модели отношений.

Задачей воспитания родителей становится не программирование ребенка, а создание условий для разумного, выбора самим ребенком оптимального пути развития.

В практике социально-педагогической работы с неблагополучной семьей *Семейный совет*, как одна из разновидностей встреч может использоваться социальным педагогом для коррекции семейных отношений, привлечения к сотрудничеству и решению имеющихся проблем на этапе реабилитации. *Семейный совет* помогает укрепить сплоченность членов семьи, усвоить более эффективные навыки сотрудничества и найти методы разрешения проблемных ситуаций, ориентируясь на возможности ближайшего окружения и опираясь на его поддержку. Целью Семейного совета является, определение членами семьи совместных действий для преодоления существующих проблем.

Семейный совет основан:

- на потребностях и сильных сторонах семьи;
- на соответствии культурной среде семьи;
- на включении всех участников семейной встречи в процесс, принятии решения на основе максимально полной информации;
- на приоритете интересов и потребностей ребенка.

Инициатором и организатором встречи является социальный педагог, работающий с семьей, он предварительно договаривается о месте и времени *Семейного совета*. На роль ведущего приглашается человек, занимающий нейтральную позицию, в связи с тем, что специалист, работающий с семьей, имеет свое сформированное профессиональное и эмоциональное отношение к ситуации и может повлиять на ход встречи (социальный работник, специалист отдела опеки).

Заседание *Семейного совета* проходит на той территории, где все члены семьи могут быть в равных условиях и чувствовать себя в безопасности. Этапы работы по проведению *Семейного совета*:

1. *Подготовка*. На основе имеющейся информации о ситуации в семье, полученной в процессе социального расследования и реабилитации, о потребностях семьи и ребенка, о сильных сторонах ребенка и членов его семьи, о ресурсах социального окружения и возможностях семьи по их использованию, необходимо:

- определить цель Семейного совета;
- определить круг участников Семейного совета;
- обсудить со специалистами, принимающими участие в решении проблем семьи, всю информацию, относящуюся к ситуации и к самому процессу Семейного совета;
- продумать предварительный план Семейного совета, наметить вопросы для обсуждения;
- подготовить родителей и ребенка, если он будет участвовать, к встрече;
- подготовить помещение к встрече (расставить мебель, принести вешалку и т. д.);
- подготовить материалы для встречи (например, таблицу для договора).

2. *Встреча*. Ведущий освещает цель встречи, описывает сложившуюся ситуацию в семье, выслушивает комментарии членов семьи по поводу ситуации, задает заранее подготовленные вопросы участникам, ведет встречу до того момента, когда семья готова перейти к принятию решения и выработке плана действий по его реализации. Далее он определяет временные рамки для этого этапа встречи и покидает помещение.

3. *Личное время семьи*. Семья самостоятельно отвечает на подготовленные и обсужденные за время встречи вопросы, принимает важное решение о судьбе ребенка и разрабатывает детальный план действий, направленный на улучшение ситуации. Отвечая на вопросы по ходу встречи, участники Семейного совета должны решить, как будет действовать каждый из них в случае самого худшего развития событий, либо определить конкретные виды помощи и степень своего участия в ликвидации сложившейся ситуации.

4. *Согласование и корректировка разработанного семьей плана*. После окончания оговоренного времени ведущий возвращается, знакомится с выработанным планом действий членов семьи по разрешению сложившейся ситуации, при необходимости уточняет невыясненные вопросы или спорные моменты, предлагает внести в него свои коррективы.

Участники ставят свои подписи под протоколом встречи.

5. *Заключительный этап.* Организатор встречи или ведущий тиражирует протокол заседания и раздает всем участникам встречи под роспись. При необходимости, договариваются о следующей встрече, либо о путях обмена информацией по выполнению намеченных мероприятий.

6. *Контрольный этап* предусматривает контроль реализации разработанной программы выхода несовершеннолетнего и его семьи из кризисной ситуации, а также выполнения заявленных обязательств участниками.

7. *Корректирующий этап* допускает коррекционные действия и возврат к начальному этапу алгоритма, если проектируемый результат не в полной мере удовлетворил ожидания несовершеннолетнего и его семьи

Одной из основных проблем семей является отсутствие у членов семьи навыков конструктивного детско-родительского взаимодействия. В решении данных проблем семьи эффективным является «метод Семейного Совета» [6].

В центре интересов социального педагога, прежде всего, находится ребенок. Соответственно социально-педагогическая работа с семьей, влияние на внутрисемейную ситуацию направлены в первую очередь на обеспечение жизненно важных потребностей ребенка и защиту его базовых прав – права на жизнь и необходимый для полноценного развития уровень жизни.

Задача социального педагога – социальная защита детей, создание ощущения безопасности в семье. Для этого специалист должен быть твердо убежден в правильности своих действий, быть способен четко изложить свои цели подопечным, с которыми собирается работать. Для понимания всех происходящих в семье процессов социальный педагог должен уметь оценивать негативное влияние разного рода факторов.

Содержание работы социального педагога с семьей всегда обусловлено имеющимися у нее проблемами и в каждом отдельном случае определяется индивидуальными особенностями данной семейной ситуации.

Разнообразие предлагаемых методов, методик, средств и приемов, изложенных различными авторами, дает широкие возможности их выбора в зависимости от конкретной социально-педагогической проблемы семьи, а также от возможностей специалиста (его опыта работы, квалификации) [6].

Не менее эффективными и широко используемыми методами являются метод беседы и метод сочинения.

Социально-педагогическая беседа – это метод социально-педагогической работы с несовершеннолетним и/или его семьей, который представляет собой диалог (полилог), систему вопросов и ответов в рамках сложившейся проблемной ситуации. Характеристика социально-педагогической беседы: целенаправленность, проявление взаимоотношений посредством взаимной работы (словесного общения).

К основным видам социально-педагогической беседы относят следующие:

- ознакомительная беседа – беседа, целью которой является знакомство с несовершеннолетним, его семьей и опосредованно с его окружением;
- профилактическая беседа – беседа, целью которой является предотвращение, недопущение возникновения или усугубления проблемной ситуации в отношении семьи группы социального риска;
- поддерживающая беседа – беседа, целью которой является построение перспектив в отношении семьи группы социального риска, оказавшейся в проблемной ситуации;
- коррекционная беседа – беседа, целью которой является исправление, корректировка проблемной ситуации, возникшей в семье группы социального риска.

Основные этапы проведения беседы:

- 1) актуализация беседы – привлечение собеседника к сотрудничеству;
- 2) установление контакта;
- 3) сбор информации по проблемной ситуации путем открытых вопросов;

4) конструктивная беседа – обмен мнениями, советами, вариантами разрешения проблемы;

5) завершающий этап – выработка решения.

Социально-педагогическое сочинение – это метод социально-педагогической работы с несовершеннолетним и/или его семьей, который представляет собой процесс выявления сути проблемной ситуации (причин, условий, путей решения и т.д.) через творческую работу объекта социально-педагогической деятельности.

Так, например, при работе с семьей, попавшей в группу социального риска по фактору приобщения несовершеннолетнего к криминальной субкультуре, можно дать задание написать несовершеннолетнему сочинение по таким темам:

«Права и обязанности несовершеннолетнего, достигшего 14-ти, 16-ти и 18-летнего возраста (виды наказаний)»;

«Как я понимаю цитату римского философа Л.А. Сенеки: «Когда человек не знает, к какой пристани он держит путь, для него ни один ветер не будет попутным»» [5].

Анализ социально-педагогического сочинения позволяет отразить существенные признаки сложившейся у несовершеннолетнего, в его семье трудной жизненной ситуации, оценить эмоциональный фон, интеллектуальный и культурный уровень высказываний.

В методе сочинения целесообразны этапы:

- 1) сбор информации о проблемной ситуации семьи группы социального риска;
- 2) подбор тем для сочинения;
- 3) проведение сочинения (соблюдение всех условий, необходимых для осуществления данного метода);
- 4) завершающий этап – анализ информации, полученной из сочинения.

В качестве примеров социально-педагогического диагностического инструментария, адаптированных к работе с семьей группы социального риска, рассмотрим два вида инструментов:

- методику Т.Н. Карпович «Выход из трудных жизненных ситуаций»;
- тест на определение атмосферы взаимоотношений в семье «Биополе семьи».

Методика «Выход из трудных жизненных ситуаций» (Т.Н. Карпович) позволяет показать, как члены семьи группы социального риска, могут по-разному выходить из затруднительных жизненных ситуаций, в том числе связанных с семейным воспитанием.

Одни примиряются с проблемами, неприятностями, приспособляются к ним, предпочитают «плыть по течению». Другие проклинают судьбу, эмоционально разряжаются и, в конечном счете, также успокаиваются, фактически не решая никаких проблем. Третьи замыкаются в себе и предпочитают «не видеть» проблем и т.д. Цель методики – выявить доминирующий у данного члена (членов) семьи способ решения жизненных проблем и в соответствии с этим спланировать необходимый комплекс мероприятий, для решения выявленной проблемы.

Тест на определение атмосферы взаимоотношений в семье «Биополе семьи» позволяет определить биополе, психологический комфорт между членами семьи, например, между родителями несовершеннолетнего, который имеет признаки педагогической запущенности. Данный тест поможет показать, какой тестируемые видят свою семейную жизнь – «трудной», «невыносимой», «кошмарной»; являются ли частично разочарованными в ней, в совместном проживании, испытывают ли некоторое напряжение или, несмотря на определенные «раздражители», все же находятся в семье с преобладающей позитивной энергетикой и т.д. [5]

5. Оказание экстренной психологической помощи в кризисной ситуации в следствии чрезвычайного происшествия (А.А. Охмат)

Оказавшиеся в экстремальных ситуациях люди проходят в своих психологических состояниях ряд этапов.

Сначала возникает острый эмоциональный шок, который характеризуется общим психическим напряжением с преобладанием чувства отчаяния и страха при обостренном восприятии.

Затем наступает психофизиологическая демобилизация, существенное ухудшение самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности, панических реакций, понижением моральных норм поведения, уменьшением уровня эффективности деятельности и мотивации к ней, депрессивными тенденциями.

На смену этому этапу приходит стадия разрешения, когда постепенно стабилизируется настроение и самочувствие, однако сохраняются пониженный эмоциональный фон и контакты с окружающими ограничены. Затем наступает стадия восстановления, когда активизируется межличностное общение.

На третьем этапе у человека, пережившего экстремальный стресс, происходит сложная эмоциональная и когнитивная переработка ситуации, оценка собственных переживаний и ощущений. При этом актуальность приобретают также травмирующие психику факторы, связанные с изменением жизненного стереотипа. Становясь хроническими, эти факторы способствуют формированию относительно стойких психогенных расстройств. Их особенностью является наличие выраженного тревожного напряжения, страха, различных вегетативных дисфункций, порождающих впоследствии психосоматические нарушения. У переживших экстремальную ситуацию значительно снижается работоспособность, а также критическое отношение к своим возможностям.

При оказании психологической помощи людям, побывавшим в экстремальных ситуациях, следует принять во внимание одно очень важное положение – настоящее бедствие наступает тогда, когда кончается действие травматической ситуации и начинается оказание помощи пострадавшим.

Несмотря на всю важность и актуальность оказания психологической помощи населению вовремя и после экстремальных ситуаций, проблемы эти остаются относительно новыми и для практической психологии, и для психологической практики.

Правила оказания экстренной помощи для психологов:

1. В кризисной ситуации пострадавший всегда находится в состоянии психического возбуждения. Это нормально. Оптимальным является средний уровень возбуждения. Сразу скажите пациенту, что вы ожидаете от терапии и как долго продлится работа над проблемой. Надежда на успех лучше, чем страх неуспеха.

2. Не приступайте к действиям сразу. Осмотритесь и решите, какая помощь (помимо психологической) требуется, кто из пострадавших в наибольшей степени нуждается в помощи. Уделите этому секунд 30 при одном пострадавшем, около пяти минут при нескольких пострадавших.

3. Точно скажите, кто вы и какие функции выполняете. Узнайте имена нуждающихся в помощи. Скажите пострадавшим, что помощь скоро придет, что вы об этом позаботились.

4. Осторожно установите телесный контакт с пострадавшим. Возьмите пострадавшего за руку или похлопайте по плечу. Прикасаться к голове или иным частям тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне, что и пострадавший. Не поворачивайтесь к пострадавшему спиной.

5. Никогда не обвиняйте пострадавшего. Расскажите, какие меры требуется принять для оказания помощи в его случае.

6. Профессиональная компетентность успокаивает. Расскажите о вашей квалификации и опыте.

7. Дайте пострадавшему поверить в его собственную компетентность. Дайте ему поручение, с которым он справится. Используйте это, чтобы он убедился в собственных способностях, чтобы у пострадавшего возникло чувство самоконтроля.

8. Дайте пострадавшему выговориться. Слушайте его активно, будьте внимательны к его чувствам и мыслям. Пересказывайте позитивное.

9. Скажите пострадавшему, что вы останетесь с ним. При расставании найдите себе заместителя и проинструктируйте его о том, что нужно делать с пострадавшим.
10. Привлекайте людей из ближайшего окружения пострадавшего для оказания помощи. Инструктируйте их и давайте им простые поручения. Избегайте любых слов, которые могут вызвать у кого-либо чувство вины.
11. Постарайтесь оградить пострадавшего от излишнего внимания и расспросов. Давайте любопытным конкретные задания.
- При осуществлении экстренной психологической помощи необходимо помнить, что жертвы страдают от следующих факторов, вызванных экстремальной ситуацией:
1. Внезапность. Лишь немногие бедствия ждут, пока потенциальные жертвы будут предупреждены – например, артобстрел. Чем внезапнее событие, тем оно разрушительнее для жертв.
 2. Отсутствие подобного опыта. Поскольку бедствия и катастрофы, к счастью, редки – люди часто учатся переживать их в момент стресса.
 3. Длительность. Этот фактор варьирует от случая к случаю. Тем не менее у жертв некоторых длительных экстремальных ситуаций (например, зачистка города и ситуация боевых действий) травматические эффекты могут умножаться с каждым последующим днем.
 4. Недостаток контроля. Никто не в состоянии контролировать события во время военных действий; может пройти немало времени, прежде чем человек сможет контролировать самые обычные события повседневной жизни. Если эта утрата контроля сохраняется долго, даже у компетентных и независимых людей могут наблюдаться признаки «выученной беспомощности».
 5. Горе и утрата. Жертвы могут разлучиться с любимыми или потерять кого-то из близких; самое наихудшее – это пребывать в ожидании вестей обо всех возможных утратах. Кроме того, жертва может потерять свою социальную роль и позицию. В случае длительных травматических событий человек может лишиться всяких надежд на восстановление утраченного.
 6. Постоянные изменения. Разрушения, вызванные катастрофой, могут оказаться невозможными: жертва может оказаться в совершенно новых и враждебных условиях.
 7. Экспозиция смерти. Даже короткие угрожающие жизни ситуации могут изменить личностную структуру человека и его «познавательную карту». Повторяющиеся столкновения со смертью могут приводить к глубоким изменениям на регуляторном уровне. При близком столкновении со смертью очень вероятен тяжелый экзистенциальный кризис.
 8. Моральная неуверенность. Жертва катастрофы может оказаться перед лицом необходимости принимать связанные с системой ценностей решения, способные изменить жизнь, – например, кого спасать, насколько рисковать, кого обвинять.
 9. Поведение во время события. Каждый хотел бы выглядеть наилучшим образом в трудной ситуации, но удается это немногим. То, что человек делал или не делал во время катастрофы, может преследовать его очень долго после того, как другие раны уже затянулись.
 10. Масштаб разрушений. После катастрофы переживший ее, скорее всего, будет поражен тем, что она натворила с его окружением и социальной структурой. Изменения культурных норм заставляют человека адаптироваться к ним или остаться чужаком; в последнем случае эмоциональный ущерб сочетается с социальной дезадаптацией. Подобная психологическая помощь необходима для предотвращения нарушений поведения и профилактики психосоматических расстройств. Она предполагает нормализацию психического состояния с нивелированием негативных переживаний, которые оказывают столь разрушительное воздействие как на психические, так и на соматические функции человека. Основной задачей психологической помощи является актуализация адаптивных и компенсаторных ресурсов личности, мобилизация психологического потенциала для преодоления негативных последствий чрезвычайных обстоятельств. Следствием эффективной психологической помощи пострадавшим является оптимизация психического состояния и поведения человека в экстремальных ситуациях [4].

Заключение

Из выше представленных рекомендаций по оказанию методической помощи педагогическим работникам в формировании психологически безопасного образовательного пространства в процессе взаимодействия субъектов образовательных отношений, следует, что в настоящее время комплексная социально-психолого-педагогическая помощь в кризисной и острой кризисной ситуации необходима не только несовершеннолетнему, но и всем членам его семьи. Чтобы помочь несовершеннолетнему в кризисной ситуации необходимо своевременно выявить проблему и адекватно на неё реагировать, учитывать возрастные особенности несовершеннолетнего, знать признаки тревожности, свойственные разным возрастам. Создание безопасной школы предполагает работу с обучающимися группы риска, которые могут проявлять агрессивное поведение, склонность к суицидальному поведению, химическую зависимость. Понимание и вмешательство должны основываться на принципах: не навреди, рассматривать деструктивное поведение в контексте проблемы, избегать стереотипов.

Список литературы

- 1) Кизякова, Ю. Е. Психолого-педагогическая помощь подросткам в преодолении кризисных ситуаций / Ю. Е. Кизякова // Вестник современных исследований. – 2018. – № 7.3 (22). – С. 61-65. – EDN XUWQUP (дата обращения: 27.09.2022) – Текст: электронный.
- 2) Психолого-педагогическая помощь детям в кризисных ситуациях - Кризисы. Классификация кризисов // Ваш психолог. Работа психолога в школе: сайт. – URL: <http://www.vashpsixolog.ru/documentation-school-psychologist/88-information-for-school-psychologist/1023-psixologo-pedagogicheskaya-pomoshh-detyam-v-krizisnyx-situacziyax?start=1> (дата обращения: 26.09.2022) – Текст: электронный.
- 3) Нагуманова, Д. Р. Психологическая помощь ребенку в фрустрационный период / Д. Р. Нагуманова, Е. А. Семионова // Современное образование: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XXXIII Международной научно-практической конференции, Пенза, 20 декабря 2019 года. – Пенза: Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г.Ю.), 2019. – С. 305-308. – EDN DCQPUF (дата обращения: 26.09.2022) – Текст: электронный.
- 4) Травматерапия. Преодоление последствий психотравмирующих событий / Министерство образования и науки Донецкой народной республики; Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Донецкий национальный университет»; Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Донецкий педагогический институт». – Донецк: Фолиант, 2019. – 379 с. – ISBN 978-5-6042162-7-9. – EDN UHMVPV (дата обращения: 26.09.2022) – Текст: электронный.
- 5) Скляренко, И. С. Практические рекомендации для сотрудников подразделений по делам несовершеннолетних к работе с семьей группы социального риска / И. С. Скляренко, Ю. И. Курипченко // Профилактика девиантного поведения детей и молодёжи: региональные модели и технологии : сборник материалов Второй международной научно-практической конференции, Ялта, 08–10 октября 2020 года / ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Гуманитарно-педагогическая академия. – Симферополь: Ариал, 2020. – С. 510-515. – EDN IYWWOG (дата обращения: 26.09.2022) – Текст: электронный.
- 6) Вакуленко, О. В. Роль социального педагога в оказании помощи семьям «группы риска» / О. В. Вакуленко, Н. Ю. Ган // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 63-4. – С. 44-47. – EDN HDCYTT (дата обращения: 23.09.2022) – Текст: электронный.
- 7) Генгер, А. Ю. Формирование конструктивных стратегий конфликтного поведения в подростковом возрасте / А. Ю. Генгер // Теоретические и прикладные исследования: достижения, проблемы и перспективы развития: Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 15 января 2022 года. – Санкт-Петербург: Научная общественная организация «Профессиональная наука», 2022. – С. 27-35. – DOI 10.54092/9781678190873_27. – EDN MRDDTZ. (дата обращения: 23.09.2022) – Текст: электронный.
- 8) Актуальные вопросы изучения травматического стресса и психотравмы в социальной и образовательной среде: Сборник научных трудов. – Санкт-Петербург: Автономная некоммерческая организация поддержки социальных и культурных инициатив «София», 2020. – 248 с. – ISBN 978-5-6044355-0-2. – EDN GKTIRT. (дата обращения: 23.09.2022) – Текст: электронный.
- 9) Альбекова, А. К. Коррекционные возможности арт-терапии в практике психолого-педагогического сопровождения детей в кризисных и тяжелых жизненных ситуациях / А. К. Альбекова, Е. М. Мендеева // Психологическая служба школы: реальность и перспективы : Сборник материалов региональной научно-практической конференции, Астрахань, 22 мая 2018 года / Составители И.Н. Рахманина, Г.П. Джамелова, Н.Ю. Сязина. – Астрахань: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Астраханский государственный университет», 2018. – С. 50-53. – EDN VLGKNS. (дата обращения: 23.09.2022) – Текст: электронный.

10) Сизякина, Н. Я. Профилактика кризисных состояний у подростков / Н. Я. Сизякина // Современные научные исследования и инновации. – 2019. – № 10(102). – С. 22. – EDN SSLQSR. (дата обращения: 23.09.2022) – Текст: электронный.

**Основные потребности детей
и примерные схемы оказания им помощи**

(Е. Максименко.)

Существует пять основных потребностей человека, удовлетворение которых обеспечивает саморазвитие личности, а блокировка, напротив, приводит к самоотчуждению (самодепривации) от потребностей и развитию деструктивных стратегий выживания (алкоголизм, наркомания и др.):

- витальные, жизненно важные потребности (пища, вода, воздух, движение);
- потребность в безопасности;
- потребность в любви и принятии;
- потребность в уважении;
- потребность в самоактуализации (саморазвитии);

Удовлетворение потребностей детей, в первую очередь зависит от социальных условий развития, создаваемых родителями, обществом. Е. Максименко предлагает следующую модель удовлетворения потребностей детей, которая иллюстрирует направления развития, где центральной осью, задающим направление фактором, являются социальные условия развития (рис.1).

Страх окружающего мира	Нарушение чувства зависимости, чувство одиночества	Чувство вины, агрессия/изоляция	Чувство неполноценности	1. Само-депривация	Деструктивные условия развития со стороны родителей	5. Само-актуализация	Трудолюбие	Инициатива	Самостоятельность, устойчивость	Доверие к окружающему миру
				4. Критика, оценка						
			1. Неприятие			3. Удовлетворение потребности в любви				
		2. Отчуждение, изоляция				2. Удовлетворение потребности в безопасности				
	1. Депривация витальных потребностей					1. Удовлетворение потребностей			витальных	
					Деструктивные условия развития в родительской семье					

Рис 1. Модель развития личности в условиях удовлетворения и неудовлетворения базовых потребностей.

Социальные уроки детства создают платформу вхождения личности в окружающий мир: травматические переживания детства, связанные с неудовлетворительным, фрустрирующим родительским отношением, с переживанием страха, в связи с чрезвычайными ситуациями, способствуют развитию негативного самоотношения и деструктивного реагирования на окружающих людей и жизненные обстоятельства в будущем. И, наоборот, удовлетворение базовых потребностей обеспечивает продвижение индивида по вертикали саморазвития и устойчивость к психотравмирующим факторам.

ОПАСНОСТИ И ТРАВМЫ

Рискованные ситуации:

- Дорожно-транспортные происшествия;
- Ожоги;
- Утопления;
- Укусы животных;
- Острые предметы;
- Падание с высоты (из окон);
- Иные опасные и травматические ситуации.

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ РИСКУ: мальчики - подростки

ШКОЛА – место проведения просветительских и тренинговых занятий

МЕРОПРИЯТИЯ

- Информирование взрослых и детей о возможных рисках;
- Тренинги по основам безопасности жизнедеятельности в среде обитания (пожарная, дорожная, транспортная, бытовая, профилактика заболеваний и далее) с подростками;
- Беседы-инструктажи, ролевые игры, викторины, конкурсы, подвижные игры для подростков;
- Информирование об опасных зонах (буклеты, памятки для детей и их родителей по основам культуры здорового и безопасного образа жизни);
- Программы по благоустройству территорий: установке ограждений, освещению школьных территорий и др.;
- Проведение расследования школьных травм во время образовательного процесса, выявление причин, принятие мер по их устранению;
- Программы с подростками, способствующие повышению самооценки и саморегуляции, обучению эффективной коммуникации.

ВАШИ ДЕЙСТВИЯ:
если ребенок травмировался



103
Вызов скорой помощи

**РЕБЕНОК, ПОСТРАДАВШИЙ В
РЕЗУЛЬТАТЕ НАСИЛИЯ**

Рискованные ситуации:

- Психологическое насилие (оскорбление, грубость, травля);
- Физическое насилие (телесное наказание, принуждение);
- Сексуальное насилие;
- Иные виды насилия, ситуации жестокого обращения с детьми

**ПРОМТРАНСТВО
(ПОМЕЩЕНИЕ)
ДРУЖЕСТВЕННОЕ
(КОМФОРТНОЕ) ДЕТЯМ -**

место проведения просветительских и тренинговых занятий, социально-психологической диагностики, психоэмоциональной коррекции

МЕРОПРИЯТИЯ

- Информирование органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- Информирование родителей (законных представителей) о случаях жестокого обращения с детьми;
- Беседы, консультации с участием педагогов ОО, психологов и социальных педагогов, специалистов органов и учреждений системы профилактики для родителей (законных представителей) и обучающихся;
- Школы эффективных родителей, родительские клубы, родительские гостиные и иные объединения;
- Проведение индивидуальной коррекционной работы, реализация долгосрочных программ сопровождение семей;
- Просвещение общественности через СМИ;
- Программы с подростками, способствующие повышению самооценки и саморегуляции, обучению эффективной коммуникации.
- Обеспечение безопасной образовательной среды, психологически комфортной ситуации пребывания ребенка в ОО

Педагог, социальный работник, психолог, любой взрослый, который получил информацию о ребенке



102
Вызов полиции

Составитель:

Волкова Ирина Анатольевна

Под общей редакцией

Журавлевой Ирины Александровны, кандидата педагогических наук

Методические рекомендации по обеспечению комплексного социально-психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних, находящихся в кризисных, острых кризисных ситуациях

методические рекомендации

Оригинал-макет изготовлен методическим отделом
АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Усл.п.л. 1,9. Заказ № 796. Электронное издание.

Институт развития образования

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра
628012, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 12 А