

АЛГОРИТМ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РАМКАХ ПОДГОТОВКИ К ВОЗВРАЩЕНИЮ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ, МИНИМИЗАЦИИ РИСКОВ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

1. При получении информации о наличии обучающегося из числа семей участников (ветеранов) специальной военной операции (далее СВО) воспитатель дошкольной образовательной организации (далее ДОО)/классный руководитель общеобразовательной организации (далее ОО)/ куратор группы среднего профессионального образования (далее СПО) в течении 7 рабочих дней проводит скрининг актуального состояния обучающегося. Для этого педагог применяет «Анкету для родителей (законных представителей) по изучению актуального состояния ребенка» (Приложение 1). Далее педагог считает количество баллов по каждой сфере и по кризисным ситуациям:

- по ниже указанным анкетным данным, определяется наличие кризисных ситуаций, для этого выбор родителя (законного представителя) педагог переводит в баллы.

Пункт 4. Член семьи, участник (ветеран) СВО:

выбор родителя (законного представителя)	баллы
☐ вернулся здоровым	1
☐ вернулся тяжело ранен, будет инвалидизирован	5
☐ вернулся, получив физическую травму, восстановится	3
☐ ожидаете возвращения	2
☐ пропал без вести	5
☐ находится в плену	5
☐ погиб	5

Пункт 5. Отметьте, пожалуйста, сталкивался ли ребенок с иными кризисными событиями за последние 12 месяцев:

выбор родителя (законного представителя)	баллы
☐ Развод родителей	2
☐ Подвергался травле, насмешкам, насилию и жестокому обращению	2
☐ Потеря друзей/невозможность общаться с друзьями	2
☐ Ухудшение условий / уровня жизни	2
☐ Иные травмирующие события (укажите) _____	2

Пункт 6. Оцените, пожалуйста, степень воздействия на Вашего ребенка пережитых кризисных событий:

выбор родителя (законного представителя)	баллы
☐ События не оказали существенного воздействия на ребенка	1
☐ События были травматичными, но ребенок уже восстановился	2
☐ Ребенок в процессе восстановления после пережитых событий	4
☐ События оказали существенное воздействие, ребенок долго не мог восстановиться	3
☐ Ребенок до сих пор не восстановился	5

- педагог считает отмеченные баллами, родителем (законным представителем) реакции/признаки в психофизиологической, эмоциональной, познавательной, поведенческой, коммуникативной сферах и психологические ресурсы, указанные в каждой сфере;
- педагог суммирует баллы по показателю «кризисная ситуация» и всем сферам и делает вывод по уровню адаптации обучающегося (см. Таблица 1):

Педагог также изучает потребности участника СВО и его семьи (Что нужно? В чем нуждается?) для дальнейшей организации специализированной психолого-социальной помощи в рамках заседания ППк.

2. Воспитатель ДОО/классный руководитель ОО/ куратор группы СПО анализирует маркеры неблагополучия обучающихся из числа семей участников (ветеранов) СВО с учетом факторов, влияющих на ресоциализацию членов семей участников (ветеранов) СВО (Приложение 2). Педагог суммирует баллы по маркерам и делает вывод по уровню адаптации обучающегося (см. Таблица 1)

Таблица 1

уровень адаптации	Данные по анкете для родителей (законных представителей)		Данные по маркерам неблагополучия обучающихся
	по наличию отмеченных реакций/признаков	по наличию ресурса	
Норма	до 20 баллов	8-10 баллов	до 20 баллов
Легкая степень дезадаптации	от 21 до 30 баллов	5-7 баллов	от 21 до 30 баллов
Средняя степень тяжести дезадаптации	от 31 до 50 баллов	2-4 баллов	от 31 до 50 баллов
Тяжелая дезадаптация	от 51 и более	0-1 баллов	от 51 и более

3. Воспитатель ДОО/классный руководитель ОО/ куратор группы СПО по полученным анкетным данным и изученным маркерам неблагополучия, выстраивает профиль трудностей обучающегося.

4. По профилю трудностей и по чек-листу «Основания для включения ребенка в группу повышенного психолого-педагогического внимания (ПППВ)» педагог составляется заключение, в котором отражается: включается ребенок в группу ПППВ или нет. Если ребенок включается, то здесь же указывается по каким направлениям.

Чек-лист «Основания для включения ребенка в группу ПППВ»

№ п/п	Причины отнесения обучающихся в группу ПППВ
1	Сниженные адаптационные способности (средняя степень тяжести, тяжелая дезадаптация)
2	Кризисное состояние
3	Трудности в освоении образовательной программы
4	Наличие инвалидности/статуса ОВЗ
5	Коммуникативное неблагополучие в семье/со сверстниками
6	Депрессивность/плохое настроение в динамике
7	Агрессивное поведение
8	Зависимость, употребление ПАВ
9	Нарушение правил/оппозиционное поведение
10	Бродяжничество/попрошайничество
11	Половая распущенность

5. Воспитатель ДОО/классный руководитель ОО/ куратор группы СПО информирует администрацию и педагога-психолога образовательного учреждения об обучающихся, которые включены в группу ПППВ. Обучающимся, не включенным в группу ПППВ, психолого-педагогическая помощь оказывается ситуативно по запросу.

6. Педагог-психолог проводит углубленную диагностику ребенка, включенного в группу ПППВ и заполняет протокол:

- Оценка педагогами-психологами признаков стресса у обучающихся с помощью «Технологических карт выявления стресса и его коррекции» в соответствии с возрастом, разработанные Сообществом муниципальных и региональных экспертов в области психологии и дефектологии Тюменской области (далее – Сообществом) (Приложение 3).
- Структурированная беседа / интервью, в том числе «Карта Кризисного состояния» (Приложение 4).
- Анализ факторов риска и поиск восстанавливающих ресурсов.

6. На заседании ППк анализируются профили трудностей обучающегося, результаты обследования педагога-психолога и потребности вернувшегося участника СВО и членов его семьи. Разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут для обучающегося включенного в группу ПППВ и членов его семьи с опорой на стратегии помощи (См. Приложение 5 /Пример ИОМа Приложение 6). Определяется значимый близкий взрослый в ОО для курирования ИОМ.

Анкета для родителей (законных представителей) детей ДОО

1. ФИО родителя _____
2. ФИО ребенка _____
3. Дата заполнения «___» _____ 202__ г.
4. Член семьи, участник (ветеран) СВО:
 - ☐ вернулся здоровым
 - ☐ вернулся тяжело ранен, будет инвалидизирован
 - ☐ вернулся, получив физическую травму, восстановится
 - ☐ ожидаете возвращения
 - ☐ пропал без вести
 - ☐ находится в плену
 - ☐ погиб
5. Отметьте, пожалуйста, сталкивался ли ребенок с иными кризисными событиями за последние 12 месяцев:
 - ☐ Развод родителей
 - ☐ Подвергался травле, насмешкам, насилию и жестокому обращению
 - ☐ Потеря друзей/невозможность общаться с друзьями
 - ☐ Ухудшение условий / уровня жизни
 - ☐ Иные травмирующие события (укажите) _____
6. Оцените, пожалуйста, степень воздействия на Вашего ребенка пережитых кризисных событий:
 - ☐ События не оказали существенного воздействия на ребенка
 - ☐ События были травматичными, но ребенок уже восстановился
 - ☐ Ребенок в процессе восстановления после пережитых событий
 - ☐ События оказали существенное воздействие, ребенок долго не мог восстановиться
 - ☐ Ребенок до сих пор не восстановился
7. Укажите, пожалуйста, сколько времени прошло с момента последнего травмирующего события, пережитого Вашим ребенком?
 - ☐ Менее месяца
 - ☐ 1-3 месяца
 - ☐ 4-6 месяцев
 - ☐ 7-12 месяцев
 - ☐ Более года
8. Уважаемые родители! В приведенной ниже таблице перечислены различные виды реакций и признаков, которые Вы могли наблюдать у своего ребенка после травмирующего события **на протяжении последних 3-х месяцев**. Пожалуйста, отметьте степень выраженности данных признаков у ваших детей по 4-балльной шкале, где: 0 - нет; 1 - иногда; 2 - часто, 3 - постоянно.

Различные виды реакций и признаков		Обведите балл			
Психофизиологическая сфера					
A1	Выглядит уставшим, утомляется быстрее обычного, сниженная физическая активность	0	1	2	3
A2	Нарушился режим сна, проблемы с засыпанием, изменилась продолжительность сна, сонливость в течение дня, беспокойный сон или бессонница, стали сниться плохие сны или кошмары	0	1	2	3
A3	Жалобы на головную боль, боли в животе, тошноту, плохое самочувствие, не имеющие объективных причин	0	1	2	3
A4	Появились или усилились: тремор (дрожание тела или отдельных его частей), тики, заикание	0	1	2	3
A5	Появилась сверхбдительность (постоянная напряженность, настороженность, подозрительность, недоверчивость, ожидание или поиск угроз)	0	1	2	3
A6	Ребенок стал болеть	0	1	2	3
A7	У ребенка изменился аппетит, стал больше или меньше есть, отказываться	0	1	2	3

	от еды				
A8	Ребенок обычно легко просыпается по утрам, выглядит выспавшимся и отдохнувшим	0	1	2	3
A9	Ребенку хватает энергии и сил на весь день	0	1	2	3
Эмоциональная сфера					
B1	Ребенок стал нервным, тревожным, беспокойным, суетливым	0	1	2	3
B2	Стал остро реагировать на громкие звуки, звуки летящего самолета, боится оставаться один, боится темноты, закрытых или открытых пространств и т.д.	0	1	2	3
B3	Ребенок стал бояться за свою жизнь и жизнь своих близких	0	1	2	3
B4	Появилась раздражительность, вспышки гнева, агрессия, в том числе, физическая по отношению к окружающим	0	1	2	3
B5	Ребенку стало неинтересно заниматься тем, чем раньше он занимался с удовольствием	0	1	2	3
B6	Ребенок стал плаксивым, ранимым, наблюдается повышенная обидчивость	0	1	2	3
B7	У ребенка преобладает подавленное настроение	0	1	2	3
B8	Ребенок эмоционально отзывчив, проявляет чуткость к людям и животным	0	1	2	3
B9	Ребенок улыбается много смеется и радуется	0	1	2	3
Познавательная сфера					
V1	Ребенок испытывает трудности при выполнении заданий, которые дает воспитатель	0	1	2	3
V2	Снижение интереса в совместной деятельности, пассивность в играх	0	1	2	3
V3	Ребенок стал рассеян, часто теряет или забывает вещи, игрушки	0	1	2	3
V4	Стал забывчивым, с трудом запоминает разучиваемые стихи, с трудом вспоминает сюжеты сказок, рассказов, фильмов, мультфильмов, которые недавно слушал и смотрел	0	1	2	3
V5	Ребенок с трудом понимает правила игр, которые ему предлагает воспитатель или другие дети	0	1	2	3
V6	Отмечаются различные нарушения речи	0	1	2	3
V7	Ребенок стал жаловаться, что устает от занятий	0	1	2	3
V8	Ребенок говорит о том, что у него появились новые интересы и увлечение	0	1	2	3
V9	Когда ребенок прилагает достаточное количество усилий, у него все получается	0	1	2	3
Поведенческая сфера					
G1	Возврат к поведению, которое было свойственно в более младшем возрасте, например: желание спать вместе с родителями, при условии, что раньше ребенок уже спал отдельно; сосание пальца; просьбы покормить его, просится на руки	0	1	2	3
G2	Ребенок стал чаще ругаться, обзываться	0	1	2	3
G3	Ребенок часто травмируется, может причинить себе вред (бьет себя, постоянно падает и т.д.)	0	1	2	3
G4	Ребенок дерется, кусается, царапается, брыкается, ломает игрушки	0	1	2	3
G5	У ребенка частично пропали ранее усвоенные навыки самообслуживания, гигиены	0	1	2	3
G6	Ребенок отказывается от совместных игр и (или) других видов активности, в том числе прием пищи и сон	0	1	2	3
G7	Отказ от повседневных видов активности (отказ ходить в детский сад, мыть руки, складывать игрушки)	0	1	2	3
G8	Ребенок, откликается на Ваши просьбы, собирает и складывает вечером свои игрушки без дополнительных напоминаний и т.д.	0	1	2	3
G9	Ребенок стал более взрослым и помогает близким, берет на себя новые обязательства дома	0	1	2	3
Коммуникативная сфера					
D1	Ребенок не идет на контакт, полностью или частично перестал общаться с близкими, большую часть времени проводит в одиночестве	0	1	2	3
D2	Ребенок стал более конфликтным в общении с другими детьми	0	1	2	3
D3	Ребенок хочет общаться со сверстниками, одноклассниками, но стал испытывать трудности в общении	0	1	2	3

Д4	Ребенок стал замкнутым, перестал делиться мыслями и переживаниями	0	1	2	3
Д5	Ребенок стал чаще перечить, спорить	0	1	2	3
Д6	Ребенок перестал слушаться старших	0	1	2	3
Д7	Ребенок не сразу реагирует или не реагирует, когда его зовут	0	1	2	3
Д8	Ребенок при необходимости обращается за помощью и с готовностью ее принимает от семьи	0	1	2	3
Д9	У ребенка есть друзья, складываются доброжелательные отношения с окружающими	0	1	2	3

9. Напишите, если есть потребности у семьи на данный момент (то есть в чем нуждается Ваша семья) _____

Благодарим Вас за ответы!

Если у Вас возникнет потребность в психологической консультации или помощи, Вы можете в любое время позвонить по номеру Детского телефона доверия: 8(800)2000-122 (бесплатно, анонимно, круглосуточно) или по номеру Центра психолого-педагогической и социальной помощи 39-90-83 с 9.00 до 17.00.

Анкета для родителей (законных представителей) обучающихся ОО/СПО

1. ФИО родителя _____
2. ФИО ребенка _____
3. Дата заполнения « ____ » _____ 202__ г.
4. Член семьи, участник (ветеран) СВО:
 - ☐ вернулся здоровым
 - ☐ вернулся тяжело ранен, будет инвалидизирован
 - ☐ вернулся, получив физическую травму, восстановится
 - ☐ ожидаете возвращения
 - ☐ пропал без вести
 - ☐ находится в плену
 - ☐ погиб
5. Отметьте, пожалуйста, сталкивался ли ребенок с иными кризисными событиями за последние 12 месяцев:
 - ☐ Развод родителей
 - ☐ Подвергался травле, насмешкам, насилию и жестокому обращению
 - ☐ Потеря друзей/невозможность общаться с друзьями
 - ☐ Ухудшение условий / уровня жизни
 - ☐ Иные травмирующие события (укажите) _____
6. Оцените, пожалуйста, степень воздействия на Вашего ребенка пережитых кризисных событий:
 - ☐ События не оказали существенного воздействия на ребенка
 - ☐ События были травматичными, но ребенок уже восстановился
 - ☐ Ребенок в процессе восстановления после пережитых событий
 - ☐ События оказали существенное воздействие, ребенок долго не мог восстановиться
 - ☐ Ребенок до сих пор не восстановился
7. Укажите, пожалуйста, сколько времени прошло с момента последнего травмирующего события, пережитого Вашим ребенком?
 - ☐ Менее месяца
 - ☐ 1-3 месяца
 - ☐ 4-6 месяцев
 - ☐ 7-12 месяцев
 - ☐ Более года
8. Уважаемые родители! В приведенной ниже таблице перечислены различные виды реакций и признаков, которые Вы могли наблюдать у своего ребенка после травмирующего события **на протяжении последних 3-х месяцев**. Пожалуйста, отметьте степень выраженности данных признаков у ваших детей по 4-балльной шкале, где: 0 - нет; 1 - иногда; 2 - часто; 3 - постоянно.

Различные виды реакций и признаков		Обведите балл			
Психофизиологическая сфера					
A1	Выглядит уставшим, утомляется быстрее обычного, сниженная физическая активность	0	1	2	3
A2	Нарушился режим сна, проблемы с засыпанием, изменилась продолжительность сна, сонливость в течение дня, беспокойный сон или бессонница, стали сниться плохие сны или кошмары	0	1	2	3
A3	Жалобы на головную боль, боли в животе, тошноту, плохое самочувствие, не имеющие объективных причин	0	1	2	3
A4	Появились или усилились: тремор (дрожание тела или отдельных его частей), тики, заикание	0	1	2	3
A5	Появилась сверхбдительность (постоянная напряженность, настороженность, подозрительность, недоверчивость, ожидание или поиск угроз)	0	1	2	3
A6	Ребенок стал болеть	0	1	2	3
A7	У ребенка изменился аппетит, стал больше или меньше есть, отказываться от еды	0	1	2	3

A8	Ребенок обычно легко просыпается по утрам, выглядит выспавшимся и отдохнувшим	0	1	2	3
A9	Ребенку хватает энергии и сил на весь день	0	1	2	3
Эмоциональная сфера					
B1	Ребенок стал нервным, тревожным, беспокойным, суетливым	0	1	2	3
B2	Стал остро реагировать на громкие звуки, звуки летящего самолета, боится оставаться один, боится темноты, закрытых или открытых пространств и т.д.	0	1	2	3
B3	Ребенок стал бояться за свою жизнь и жизнь своих близких	0	1	2	3
B4	Появилась раздражительность, вспышки гнева, агрессия, в том числе, физическая по отношению к окружающим	0	1	2	3
B5	Ребенку стало неинтересно заниматься тем, чем раньше он занимался с удовольствием	0	1	2	3
B6	Ребенок стал плаксивым, ранимым, наблюдается повышенная обидчивость	0	1	2	3
B7	У ребенка преобладает подавленное настроение	0	1	2	3
B8	Ребенок эмоционально отзывчив, проявляет чуткость к людям и животным	0	1	2	3
B9	Ребенок улыбается, смеется и радуется, настроен оптимистично – уверен, что в будущем все будет хорошо	0	1	2	3
Познавательная сфера					
V1	Ребенок испытывает трудности в обучении (проблемы с выполнением домашних заданий, пониманием учебного материала, получением хороших отметок и др.)	0	1	2	3
V2	У ребенка наблюдается снижение успеваемости	0	1	2	3
V3	Стал невнимательным, рассеянным, испытывает сложности с концентрацией внимания, часто теряет или забывает вещи	0	1	2	3
V4	Ребенок с трудом запоминает новый материал, быстро забывает то, что выучил, порой не может вспомнить то, что знал раньше	0	1	2	3
V5	Ребенок допускает много ошибок, при выполнении домашних заданий (то, что раньше было легко, дается с трудом)	0	1	2	3
V6	Отмечаются различные нарушения речи или ребенок испытывает трудности при формулировании своих мыслей	0	1	2	3
V7	Ребенок стал жаловаться, что устает от учебных занятий и теряет к ним интерес	0	1	2	3
V8	Ребенок говорит о том, что у него появились новые интересы и увлечение	0	1	2	3
V9	Когда ребенок прилагает достаточное количество усилий, у него все получается	0	1	2	3
Поведенческая сфера					
Г1	Возврат к поведению, которое было свойственно в более младшем возрасте, например: желание спать вместе с родителями, при условии, что раньше уже спал отдельно; сосание пальца и т.д. А также ребенку трудно долго заниматься каким-либо делом, он начинает и бросает его (не доводит до конца)	0	1	2	3
Г2	Ребенок стал чаще ругаться, обзывать, в том числе, с использованием ненормативной лексики	0	1	2	3
Г3	Ребенок стал совершать необдуманные, импульсивные, рискованные поступки, опасные для жизни и здоровья	0	1	2	3
Г4	Ребенок стал драться	0	1	2	3
Г5	У ребенка частично пропали ранее усвоенные навыки самообслуживания, гигиены, стал выглядеть неопрятным, не уделяет внимания своему внешнему виду	0	1	2	3
Г6	Ребенок начал часто высказывать нежелание ходить в школу, на секцию, кружок или стал прогуливать школу	0	1	2	3
Г7	Ребенок перестал выполнять домашние обязанности	0	1	2	3
Г8	Ребенок, откликается на Ваши просьбы, складывает вечером свои игрушки, вещи без дополнительных напоминаний и т.д. Ребенок по собственной инициативе занимается физкультурой/спортом	0	1	2	3

Г9	Ребенок стал более взрослым и помогает близким, берет на себя новые обязательства дома	0	1	2	3
Коммуникативная сфера					
Д1	Ребенок не идет на контакт, полностью или частично перестал общаться с близкими, большую часть времени проводит в одиночестве	0	1	2	3
Д2	Ребенок стал конфликтовать с близкими, провоцировать ссоры	0	1	2	3
Д3	Ребенок хочет общаться со сверстниками, одноклассниками, но стал испытывать трудности в общении	0	1	2	3
Д4	Ребенок стал замкнутым, перестал делиться мыслями и переживаниями	0	1	2	3
Д5	Ребенок стал чаще перечить, спорить	0	1	2	3
Д6	С ребенком стало сложнее находить общий язык и достигать взаимопонимания	0	1	2	3
Д7	Ребенок не сразу реагирует или не реагирует, когда его зовут. Ребенок перестал нам доверять	0	1	2	3
Д8	Ребенок при необходимости обращается за помощью и с готовностью ее принимает от семьи	0	1	2	3
Д9	У ребенка есть друзья, складываются доброжелательные отношения с окружающими	0	1	2	3

9. Напишите, если есть потребности у семьи на данный момент (то есть в чем нуждается Ваша семья) _____

Благодарим Вас за ответы!

Если у Вас возникнет потребность в психологической консультации или помощи, Вы можете в любое время позвонить по номеру Детского телефона доверия: 8(800)2000-122 (бесплатно, анонимно, круглосуточно) или по номеру Центра психолого-педагогической и социальной помощи 39-90-83 с 9.00 до 17.00.

Маркеры неблагополучия обучающегося образовательных организаций в рамках подготовки к возвращению участников (ветеранов) специальной военной операции (СВО)

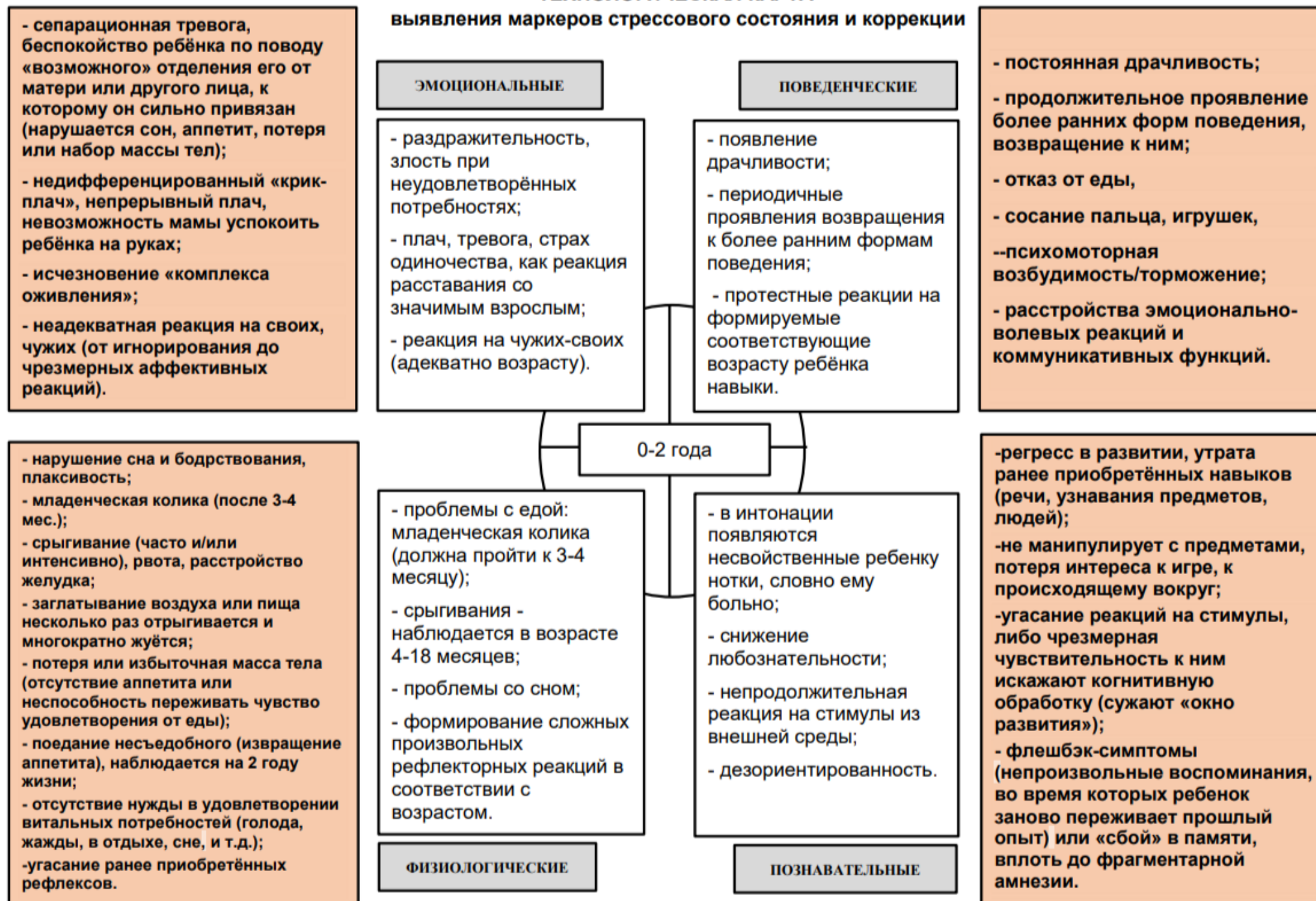
Неблагополучие в семье					
Экономическое и санитарное	балл	Медико-социальное	балл	Коммуникативное	балл
Экономическое ☐ длительная безработица одного родителя (обоих родителей), нежелание работать, а также частая смена мест трудоустройства ☐ длительный статус «малообеспеченной» семьи и низкий материальный достаток ☐ резкое снижение дохода у семьи ☐ сверхзанятость родителей на производстве	2 2 3 2	Медицинские: В семье, где есть ☐ тяжело раненый близкий, будет инвалидизирован ☐ близкий получил физическую травму и восстановится ☐ близкий с особым психологическим статусом / попытки покончить жизнь самоубийством / совершивший суицид / неоднократные суициды в истории семьи Социальные ☐ семья: неполная/ замещающая/ многодетная ☐ родители (или один из них) ранее ограничивались/ лишались родительских прав по отношению к детям (или на данный момент)/ антиобщественный деяния родителей (или одного из них)/ алкогольная или наркотическая зависимость родителей (или одного из них) ☐ социально активные семьи с наличием жалоб/ устойчивое уклонение от взаимодействия с социальными институтами ☐ близкий пришедший с СВО, испытывающий обиду, злость или негативно настроенный	4 3 4 5 6 2 4 3 3	Коммуникации с детьми: ☐ гиперсоциальность семьи (без учета индивидуальных особенностей ребенка) ☐ равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку ☐ непоследовательность и противоречивость воспитания ☐ систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия Коммуникации супругов: ☐ повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи ☐ аффективность (раздражительность) родителей ☐ утрата семейных ценностей	2 3 2 3 3 2 4
					итого
Психолого-педагогическое неблагополучие					
Эмоциональная сфера	балл	Поведенческая сфера	балл	Познавательная сфера	балл
☐ импульсивность ☐ агрессивность ☐ подавленное настроение, слезливость ☐ депрессивность	1 1 2 3	☐ снижение мотивации к деятельности ☐ неадекватная реакция на ситуацию, странности в поведении ☐ досуг ребенка не	1 2 1	☐ ребенок стал невнимательным ☐ нарушена кратковременная память на недавние события ☐ уход в свои мысли	1 2 2
					Коммуникативная сфера
					☐ чрезмерная разговорчивость / частая смена круга общения ☐ категоричность, резкость в общении ☐ нежелание / неумение
					1 1 2

☐ излишняя тревога и беспокойство,	2	☐ организован		☐ изменения темпа речи, нехарактерный ребенку	1	☐ сопереживать	
☐ появление страхов, фобий	3	☐ опасные для жизни увлечения	3	☐ ухудшение успеваемости	2	☐ скрывает свои истинные эмоции, мысли, замалчивает проблему	2
☐ навязчивые идеи, мысли	3	☐ систематическое невыполнение домашних заданий	1	☐ снижение когнитивных способностей	3	☐ снижение стремления к общению	1
☐ аутоагрессия	4	☐ пренебрежение правилами личной гигиены	1	☐ накручивание, домысливание в негативном ключе	3	☐ одиночество	2
☐ заторможенность /гиподинамия	2	☐ обостренный педантизм / резкие изменения во внешнем виде	1	☐ появление мыслей и высказывания о своей ненужности, бессмысленности существования, своем одиночестве	4	☐ социометрический статус ребенка в классном коллективе «непринятый» или «отвергнутый»	2
		☐ нарушение норм, правил общественного поведения	2	☐ отсутствие определенных целей планов на будущее или наличие нереальных планов, или асоциальные ориентации на жизненные цели	3	☐ конфликты с педагогами	2
		☐ бродяжничество, попрошайничество	3			☐ конфликты со сверстниками	2
		☐ половая распущенность	3			☐ вовлеченность в группировки деструктивной направленности	3
		☐ употребление ПАВ	3			☐ уход виртуальное общение	3
<i>итого</i>		<i>итого</i>		<i>итого</i>		<i>итого</i>	
Здоровье несовершеннолетнего			балл	Стрессовые / триггерные / кризисные ситуации			балл
☐ частая усталость даже после минимальных усилий, истощение	2			☐ наличие (опыт) физического/ сексуального/ эмоционального насилия			5
☐ частые жалобы на плохое самочувствие, на боли	1			☐ общественное отвержение/ буллинг			4
☐ хронические болезни	2			☐ недавняя утрата значимого близкого/ близкий пропал без вести/ нахождение близкого в плену			5
☐ частые заболевания	2			☐ потеря друзей/ невозможность общаться с друзьями			3
☐ нарушения пищевого поведения / изменения массы тела	2			☐ переезд (страна, регион, город) / смена образовательного учреждения			3
☐ напряжение в теле, дрожь в руках	2			☐ ребенок, включенный в последствия экологической/ техногенной катастрофы/ стихийного бедствия/ пандемии			3
☐ навязчивые движения / тики	2			☐ ребенок, вовлеченного в последствия вооруженного/ межнационального конфликта			4
☐ проблемы со сном	2						
☐ наличие инвалидности/ статуса ОВЗ	3						
☐ наличие у детей частых травм, синяков /следы самоповреждений	3						
<i>итого</i>				<i>итого</i>			

ИТОГО: _____

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

выявления маркеров стрессового состояния и коррекции



Нормативные проявления
стресса

КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТА
при наблюдении данных стрессовых проявлений (0-2 года)

Ненормативные проявления
стресса

Родителям:

- сохранять свое ресурсное состояние;
- соотносить развитие ребёнка с нормативными таблицами онтогенеза;
- соблюдать режима дня, удовлетворение витальных потребностей;
- соблюдать «Психологическую диету»: не смотреть страшные фильмы, сюжеты, мультики при ребенке, семейная среда должна обеспечить ему ощущение защищённости и безопасности;
- использовать возможности игры;
- увеличить количество и качество активностей, приносящих удовольствие;
- создать четкую систему правил и запретов;
- создать свои небольшие «ритуалы» обычных действий, которые будут успокаивать ребенка и приносить предсказуемость в жизнь;
- обратиться к соответствующему специалисту (психологу, педиатру).

Педагогам:

- просвещение родителей, развитие педагогической компетенции родителей.

ВАЖНО

Родителям:

- **консультация соответствующих специалистов: педиатр, невролог, психиатр, сурдолог, эрготерапевт;**
- при рисках развития, консультация педиатра, невролога каждые 3 мес.;**
- консультация психолога, психотерапевта при не ресурсном состоянии родителей;**
- соблюдать режима дня;
- наладить доброжелательную домашнюю обстановку;
- формировать навыки с учётом индивидуальных особенностей ребёнка.

Педагогам:

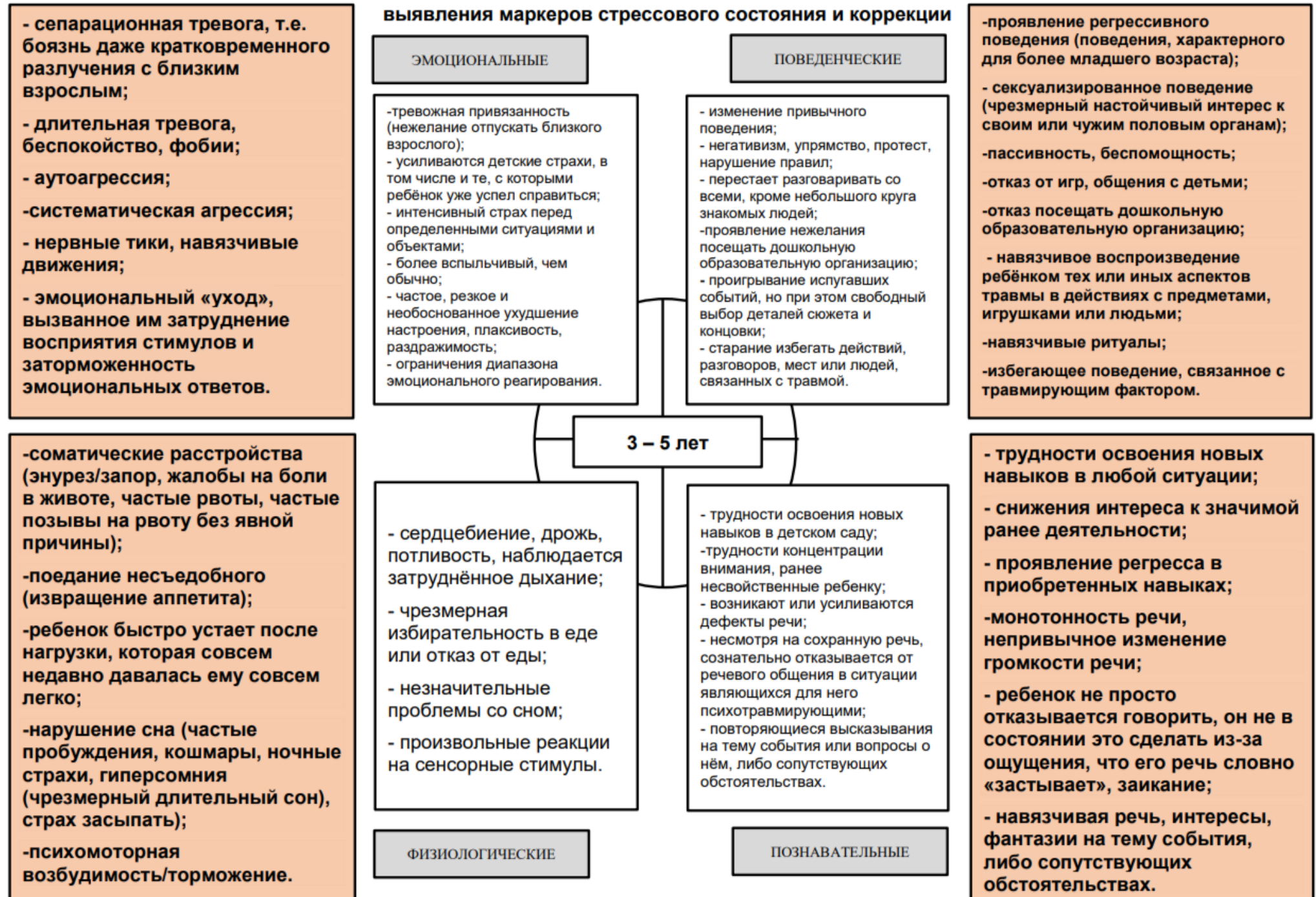
рекомендовать консультацию психотерапевта при выявлении не ресурсного состояния, депрессии родителей.

НЕЛЬЗЯ

1. Нельзя игнорировать признаки стресса.
2. Нельзя настаивать на сиюминутном выполнении требования (просьбы). Лучше дать малышу остыть и спустя какое-то время повторить попытку.
3. Нельзя поддаваться на манипулирование: уделять особое внимание ребенку, когда он капризничает или проявляет агрессию.
4. Нельзя физически наказывать, кричать. Ребенок может потерять базовое доверие к миру и чувство безопасности.
5. Нельзя держать детей взаперти. Способность к любви невозможно развить в изоляции от общества.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

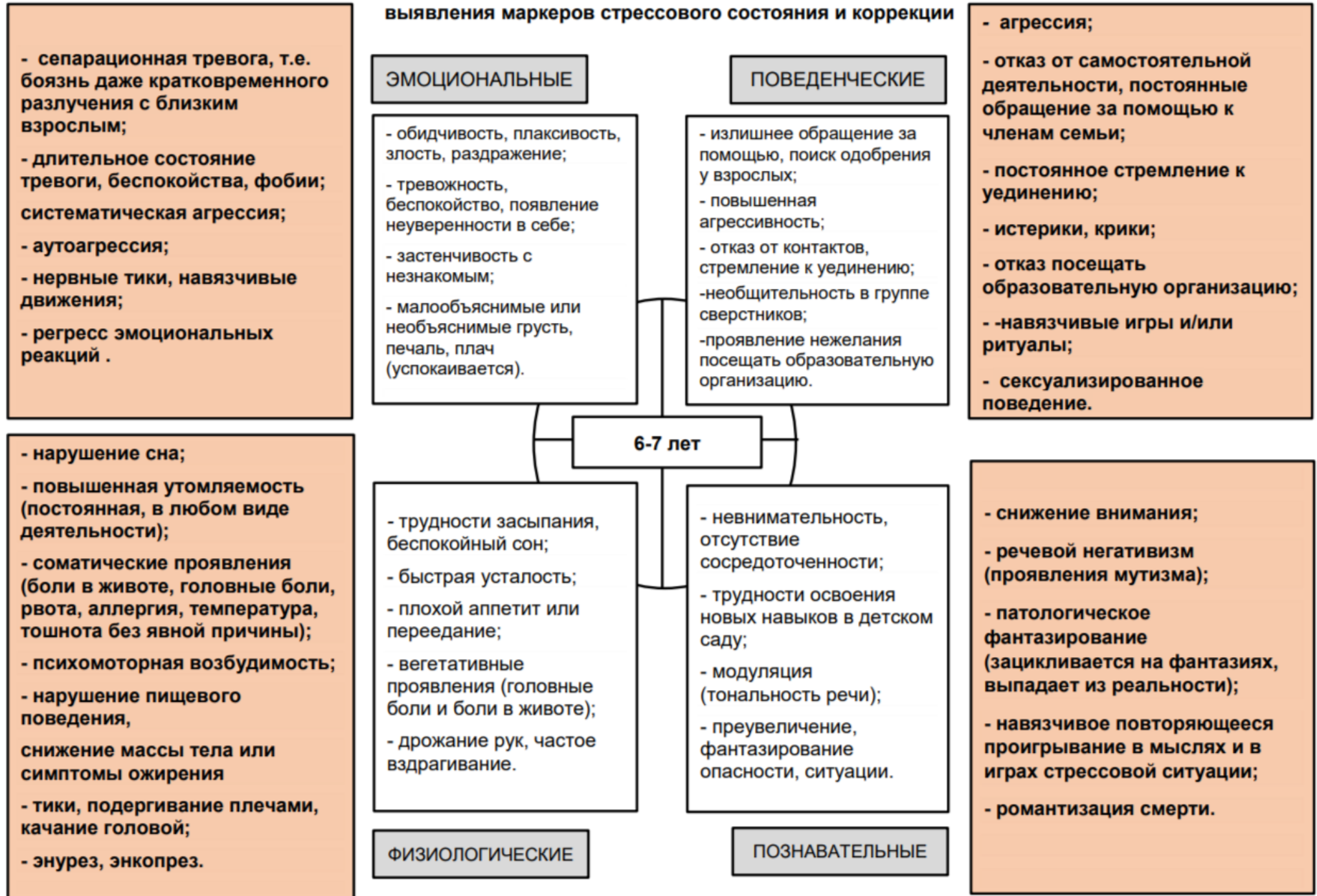
выявления маркеров стрессового состояния и коррекции



Нормативные проявления стресса	КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТА при наблюдении данных стрессовых проявлений (3-5 лет)		Ненормативные проявления стресса
Рекомендации родителям: -соблюдение режима дня; -увеличить количество физического контакта, чаще обнимайте ребенка; -читать книги перед сном, сочинять вместе с ребёнком сказки, сюжет которых похож на то, что они проживают каждый день. Конкретных аналогий с ребёнком проводить не нужно; -активное взаимодействие с ребенком во время проведения совместного досуга, формирование семейных традиций (активный выходной, ритуал приветствия/прощания; поход в кино, «сундук семейных сокровищ», приятные планы и т.д.); - введение посильных обязанностей, похвала (с пониманием за что); -разговаривать на позитивные темы, обсуждать приятные мелочи, приключившиеся за день; -формировать гендерную компетентность (в воспитании дочки больше участвует мама, а в воспитании сына - папа). Педагогам: -смена видов деятельности; -игры (сюжетные, ролевые, по правилам); -создание ситуации успеха; -обучение новым навыкам должно быть мягким и зависит от состояния ребенка, учитывая возрастные особенности; -изменения поведения путем поддержки и одобрения положительных форм поведения. Педагогу-психологу: -совместные занятия с детьми в психологической группе; -использование арт-терапии, сказкотерапии; -снятие психоэмоционального напряжения; -проговорить с ребенком пережитые эмоции: как в случае успеха, так и неуспеха; -формирование самоконтроля, саморегуляции.		ВАЖНО	Рекомендации родителям: - консультация соответствующих специалистов: педиатр, невролог, психиатр; -наладить спокойную домашнюю обстановку, поддерживайте привычный распорядок жизни, принятый до наступления травмирующей ситуации; -увеличить количество физического контакта, чаще обнимайте ребенка; -похвала (с пониманием за что), введение поощрения за маленькие успехи (за деятельность); -введение посильных обязанностей; -формирование семейных традиций (активный выходной, ритуал приветствия/прощания; поход в кино и т.д.); -разговаривайте на позитивные темы, обсуждать приятные мелочи, приключившиеся за день. Педагогам: -дыхательные техники; -убедиться (обеспечить) в безопасности среды для ребенка; -смена видов деятельности в соответствии с утомляемостью ребенка и возможностью переключения; -простые игры (сюжетные, ролевые, по правилам); -создание ситуации успеха; -обучение новым навыкам должно быть мягким и зависит от развития ребенка и его физиологических особенностей. Педагогу-психологу: -установление контакта с ребенком; -использование арт-терапии с целью диагностики и терапии; -снятие психоэмоционального напряжения; -формирование самоконтроля, саморегуляции.
НЕЛЬЗЯ			
1. Нельзя игнорировать его действия и слова: тесный контакт и прямая связь обязательны. 2. Нельзя поддаваться на манипулирование: уделять особое внимание ребенку, когда он капризничает или проявляет агрессию. 3. Нельзя физически наказывать, кричать. Чтобы ребенок вырос добрым, щедрым и сочувственным, к нему нужно относиться точно так же. 4. Нельзя сравнивать ребёнка с другими детьми. Соперничество рождает жестокость, в результате чего мы имеем вспышки насилия от изгоев. 5. Нельзя взывать к совести или чести. Для детей значение этих слов еще не доступно. 6. Нельзя давать гаджеты, что бы успокоился. 7. Нельзя лишать самостоятельности: определитесь, что в этом возрасте он может делать сам. 8. Нельзя отказываться удовлетворить потребность детей в физической ласке.			

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

выявления маркеров стрессового состояния и коррекции

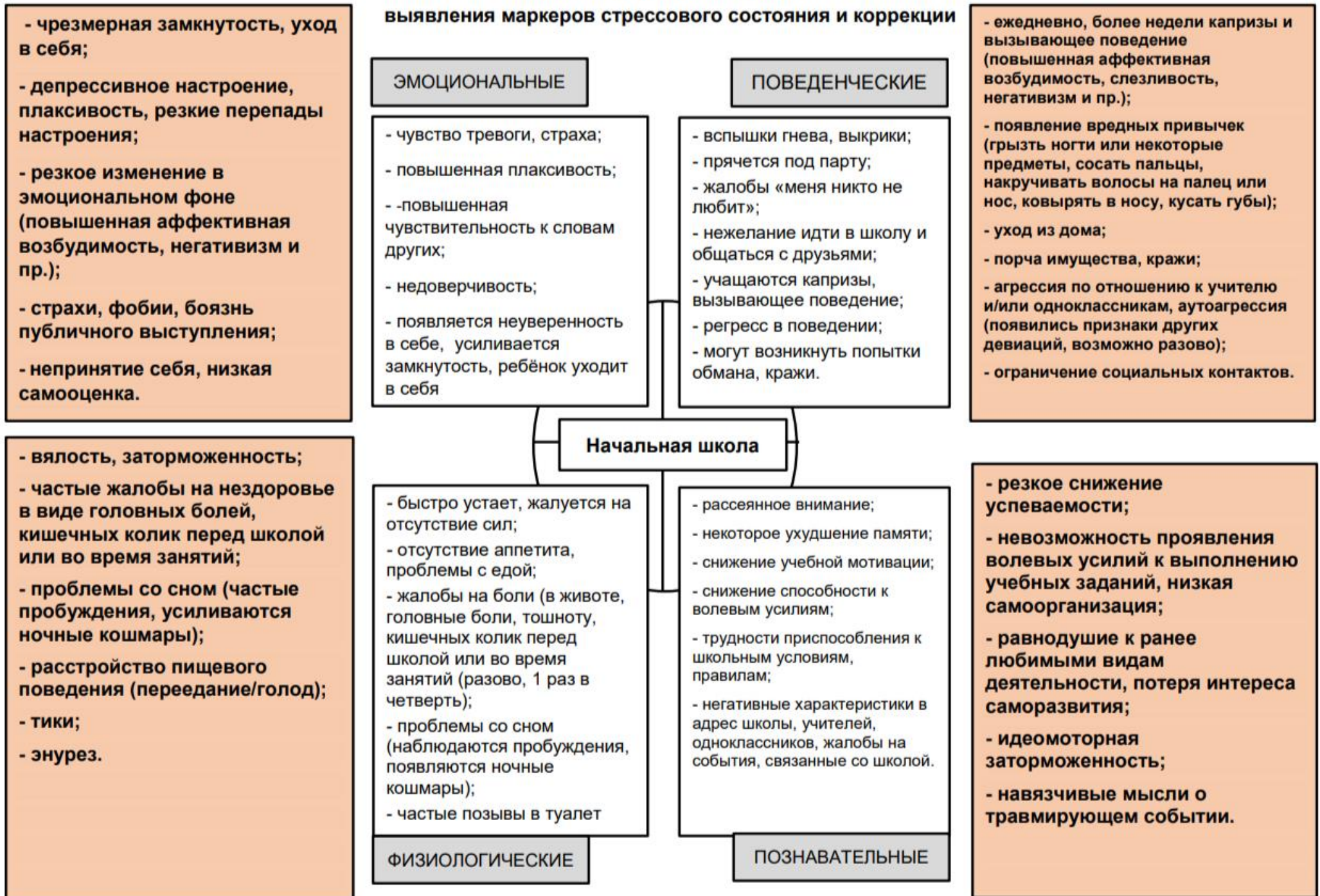


Конкретные действия специалистов (6-7 лет)

Нормативные проявления стресса	Важно	Ненормативные проявления стресса
Родителям: - поддерживать словами + эмпатийное слушание (умение слушать и слышать); - поддерживать через телесный контакт; - обсудить степень опасности ситуации, возможные переживания; - демонстрировать безопасность (рассказать историю позитивного разрешения ситуации); - сохранять собственное эмоциональное равновесие; - организовать регулярную физическую активность (игры на воздухе, зарядка, спорт); - контролировать режим дня Педагогам: - отслеживать эмоциональное состояние ребенка, информировать об этом родителей; - создать ситуации успеха; - индивидуально сопровождать для предупреждения психотравмирующей ситуации; - использовать на занятиях элементы профилактики стресса		Родителям - не оставлять ребенка без присмотра (в стадии острого стресса); - информировать о ситуации специалистов сопровождения, педагогов (об опасной ситуации, причинах стресса); - контролировать доступ к интернету; - контролировать питание и режим дня; - демонстрировать безопасность (на собственном примере показать спокойствие, рассказать историю из жизни); - сохранять собственное эмоциональное равновесие; - получить консультацию специалистов (психолог, психотерапевт, невролог) Педагогам: - создавать благоприятный психологический климат в группе; - информировать родителей о проявлениях стресса; - индивидуально сопровождать ребенка в триггерной ситуации (психотравмирующей); - отслеживать соблюдение выполнения рекомендаций родителями
- игнорировать признаки стресса; - обесценивать переживания ребенка («успокойся», «так нельзя», «возьми себя в руки» и т.п.); - предъявлять завышенные требования, не соответствующие возрасту или способностям ребенка; - игнорировать мнения и суждения ребенка; - сравнивать с другими детьми; - давать гаджеты, чтобы успокоился; - взывать к совести или чести, так как значение этих слов еще не доступно; - кричать и не удовлетворить потребность в ласке.	Нельзя	

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

выявления маркеров стрессового состояния и коррекции

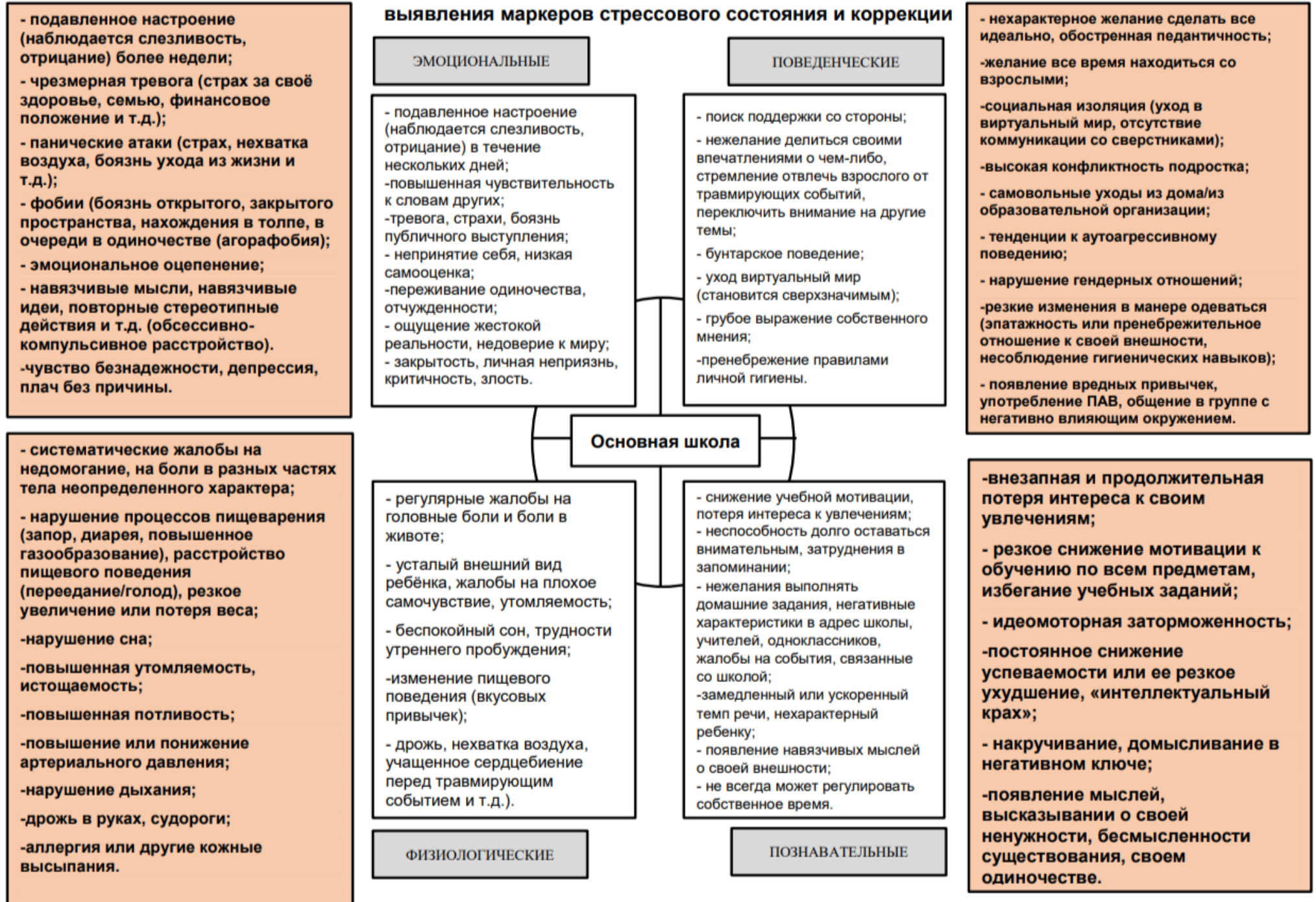


Конкретные действия специалистов (начальная школа)

Нормативные проявления стресса	Важно	Ненормативные проявления стресса
Родителям: - соблюдать режима дня; - поддерживать тактильный и эмоциональный; - создавать ситуации успеха (доступные обязанности, похвала); - организовывать совместную продуктивную деятельность; - разрешать выплескивать эмоции, обсуждать вместе переживания ребенка; - обсудить стрессовую ситуацию, разбив ее на отдельные этапы, шаг за шагом, совместно с ребенком; - поддерживать контакт с учителем, участвовать в жизни класса Педагогам: - учитывать психофизические особенности; - осуществлять профилактику переутомления (смена видов деятельности, физкультминутки); - создавать ситуации успеха; - авансировать успешный результат ребенка; - поощрение за старание - поддерживать контакт с родителями, организовывать совместную деятельность детей и родителей (внеурочная деятельность)		Родителям - ежедневное общаться с ребенком (не менее 15 мин. в день); - сделать общение ребенка с вами доступным, чтобы он мог поговорить или просто побыть с вами в одной комнате - обратиться к специалистам (педиатру, неврологу, психотерапевту). Педагогам: - создавать благоприятный психологический климат в классе; - информировать родителей о проявлениях стресса; - индивидуальное сопровождать ребенка в триггерной ситуации (психотравмирующей); - отслеживать соблюдение выполнения рекомендаций родителями; - обучать детей способам преодоления стрессовых состояний; - создавать ситуации успеха; - авансировать; успешный результат ребенка; - поощрять за старание
Нельзя - игнорировать признаки стресса; - заставлять ребенка говорить, если он не желает это делать, даже если вы знаете, что он чем-то обеспокоен; - обесценивать переживания ребенка (фразы «успокойся», «так нельзя», «возьми себя в руки» и т.п.); - предъявлять завышенные требования, не соответствующие возрасту или способностям ребенка; - игнорировать мнения и суждения ребенка; - сравнивать с другими детьми; - разговаривать нотациями, критикой, уговариванием, менторским тоном.		

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

выявления маркеров стрессового состояния и коррекции



КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТА

при наблюдении данных стрессовых проявлений

Нормативные проявления стресса

Ненормативные проявления стресса

ВАЖНО

Подростку:

-обращаться за помощью к взрослым. Делиться о текущей ситуации и о своем состоянии.

Родителям:

- вселять уверенность в своего ребенка, ценить успехи и достижения;
- сделать пребывание ребенка с вами доступным;
- создать безопасную и комфортную среду (соблюдение традиций, обычаев, семейных ценностей);
- на собственном примере научить ребенка обсуждать возникающие проблемы дома, а не на улице;
- необходимо оптимизировать режим дня ребенка;
- находить ежедневно время для доверительного разговора (выслушать ребенка).

Классному руководителю, учителям-предметникам:

- проводить профилактические мероприятия на сплочение и уважительное, дружелюбное отношение друг к другу;
- наблюдать за поведением и эмоциональным состоянием обучающегося и выявлять маркеры неблагополучия подростков в жизненной ситуации и оказывать помощь при необходимости.

Педагогу-психологу:

- провести профилактические мероприятия на снижение уровня стресса;
- обучить подростка приемам саморегуляции;
- проводить мероприятия на снижение тревожности, развитие коммуникативных навыков (подготовка к экзаменам и т.д.);
- проводить родительский всеобуч по актуальным вопросам.

Подростку:

- обязательно озвучивать взрослым о своей текущей ситуации и о своем состоянии;
- обратиться за помощью к взрослым и специалистам (педиатру, неврологу, психотерапевту)

Родителям:

- проявлять заботу и поддержку Вашему ребенку. Создайте безопасную и комфортную среду;
- необходимо каждый день находить время для разговора с ребенком о делах и об его состоянии (на конкретные темы). В процессе разговора уделять все внимание ребенку.
- изучить круг общения, увлечение ребенка, интересы, склонности;
- обратиться к специалистам (педиатру, неврологу, психотерапевту).

Классному руководителю, учителям-предметникам:

- применять индивидуальный подход и уважение к подростку, видеть сильные стороны ребенка;
- вовлекать подростка в общественно-полезную деятельность;
- пристальное наблюдение за психоэмоциональным состоянием и поведением обучающихся;
- найти возможность установить более тесный контакт, интересоваться увлечениями.

Педагогу-психологу:

- информировать обучающихся к кому могут обратиться за помощью;
- составить индивидуальный коррекционный маршрут (с первичной и промежуточной диагностикой) по реинтеграции в образовательный процесс и в коллектив сверстников;
- проводить мониторинг (отслеживать изменения в эмоциональном состоянии и поведении обучающегося);
- организовать просветительские мероприятия с педагогами;
- работа с семьей данного подростка.

НЕЛЬЗЯ

Нельзя игнорировать любые признаки стресса у обучающегося.

Нельзя оценивать жалобы подростка.

Избегать нотаций, критики, уговаривания, менторского тона. Не нужно давить на ребенка и «вытягивать» из него информацию по проблеме, здесь важно дать поддержку, дать понять, что к вам можно обратиться с любым вопросом, по любой теме, и что Вы готовы оказать поддержку и при необходимости помощь в любой ситуации. Но не потакать желаниям ребенка, а выслушивать, проявлять заинтересованность, помочь в поиске решения сложившейся ситуации.

Не применять фразы: «Так нельзя», «Возьмите себя в руки», «Успокойся»

В ситуации потери близкого при участии его СВО: нельзя формировать у подростков идею привлекательности смерти. Не стоит рассказывать о смерти родителя, как о сценарии, который захочется повторить обучающийся. Абсолютно недопустимо озвучивать любые тезисы, даже минимально напоминающие «Он герой, потому что отдал свою жизнь», «Он любил тебя, потому и отдал за тебя жизнь», «Своей смертью он доказал, что он хороший человек» и прочие тезисы, героизирующие или восхваляющие факт смерти. Конструктивнее уделять больше внимания жизни и достижения умершего (каким он был человеком, какие ценности были у него и т.п.).

Недопустимо и описывать погибшего родителя в негативном ключе. Для ребенка в подавляющем большинстве случаев родитель остается фигурой, с которой он себя идентифицирует. Абсолютно недопустимо озвучивать тезисы подобные: «Он погиб, потому что слабо боролся», «Он подвел своих товарищей», «Он глупо поступил». Даже в случае, если в вашем восприятии существуют веские причины для этого.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

выявления маркеров стрессового состояния и коррекции

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ

- пониженный фон настроения (несколько дней);
- беспокойство, повышенная тревожность, страхи в связи пониманием последствий сложившейся ситуации;
- раздражительность, приступы гнева;
- чрезмерная самокритика, появление неуверенности в себе;
- наблюдается некоторая неудовлетворенность своей жизнью;

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ

- стремление заниматься другим делом, лишь бы не готовиться к экзамену;
- избегание любых напоминаний об травмирующих событиях;
- углубление в любимое занятие, предмет, конструктивный досуг, общение со сверстниками;
- конфликтное поведение;
- пропуски занятий.

Старшая школа

- легкое недомогание;
- ухудшение сна;
- потеря аппетита или переедание;
- более быстрая или наоборот замедленная речь;
- дрожание голоса;
- дрожь в руках;
- легкая и умеренная потливость;
- мобилизация защитных свойств организма.

- импульсивность мышления, поспешные и необоснованные решения;
- сужение «поля зрения», кажущиеся уменьшение возможных вариантов действий/трудность принятия решений при выборе;
- ухудшение памяти;
- снижение способности к концентрации внимания, повышенная отвлекаемость, рассеянность;
- возрастание ошибок при выполнении привычных действий.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ

ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ

- яркая нестабильность эмоционального фона (более недели), «эмоциональные качели»;
- паталогическое состояние, в основе которого лежит плохое настроение;
- чрезмерная тревога, фобии;
- эмоциональное равнодушие/появление безразличия, отсутствие сострадания, понимания чужого горя;
- чувство отчужденности, одиночества;
- депрессия;
- потеря уверенности в себе, в своих силах, в свое будущее.

- нарушение сна, кошмарные сновидения;
- длительно наблюдающееся ощущение напряжения в теле, боли в разных частях тела неопределенного характера, дрожь в руках, судороги;
- повышенная утомляемость, истощаемость;
- нарушение процессов пищеварения (запор, диарея, повышенное газообразование), расстройство пищевого поведения, резкое увеличение или потеря веса;
- повышенная потливость;
- головные боли, повышение или понижение артериального давления;
- нарушение дыхания;
- частые недомогания, снижения иммунитета, аллергия или другие кожные высыпания.

- скрывает свои истинные эмоции, замалчивает проблему;
- изменения своего типичного поведения;
- уход в соответствующий социум/ виртуальный мир;
- систематическое (протестное) нарушение школьного порядка;
- уход от решения проблем посредством употребления ПАВ;
- проявления половой распущенности;
- невозможность поддержания адекватного социального взаимодействия с окружающими в школе и дома;
- тенденции к аутоагрессивному поведению.

- внезапная и продолжительная потеря интереса к учебе и своим увлечениям;
- невозможность сосредоточиться;
- ухудшение показателей памяти;
- нарушение когнитивных функций (наблюдается серьезное нарушение логики, спутанное мышление);
- преобладание негативных мыслей заикливание на неудачном опыте, мыслей вокруг одной проблемы;
- неполное осознание картины происходящего (накручивание, домысливание в негативном ключе);
- невозможность принятия самостоятельного решения, профессионального самоопределения.

Нормативные проявления стресса**КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

при наблюдении данных стрессовых проявлений (старшая школа)

Ненормативные проявления стресса**ВАЖНО****Старшекласснику:**

- организовать себе качественный отдых, который поможет перезагрузиться и расслабиться. Поразмышлять и применять приемы самопомощи (попить воды, пораньше лечь спать, чтобы выспаться и т.д.);
- обратиться за помощью к взрослым. Делиться о текущей ситуации и о своем состоянии.

Родителям:

- оптимизировать распорядок дня старшего подростка, определить круг его обязанностей;
- выстраивание отношений с ребенком по типу сотрудничества. В процессе общения с ребенком: внимательно слушать ребенка;
- проявлять внимание, заботу, поддержку, проявлять проблемы ребенка, предложить помощь, участие в текущей ситуации;
- организовывать семейный досуг, соблюдать семейные традиции, так как это наполняет и восстанавливает ребенка. Разговаривать с несовершеннолетним на разные темы (интересоваться более конкретными вещами).

Классному руководителю, учителям-предметникам:

- наблюдать за поведением и психоэмоциональным состоянием обучающегося;
- выстраивать уважительное и доверительное общение со старшеклассником;
- проводить профориентационную работу в соответствии с планом профориентационной работы.

Педагогу-психологу:

- обучать способам саморегуляции и снятию мышечного напряжения;
- узнавать об увлечениях/интересах старшеклассника и поддерживать адекватные их проявления. Обсудить к кому может обратиться за помощью;
- организовывать работу по гармонизации психоэмоционального состояния обучающегося;
- проводить дополнительные диагностики по изучению профессиональных интересов и склонностей;
- моделировать альтернативных ситуаций, конструктивного поведения.

Старшекласснику:

- обязательно делиться о текущей ситуации и о своем состоянии;
- обратиться за помощью к взрослым и специалистам (педиатру, неврологу, психотерапевту)

Родителям:

- обратиться к специалистам (педиатру, неврологу, психотерапевту) в том числе и за выяснением причин нежелательного поведения, если они не понятны;
- создать благоприятные и комфортные условия для старшего подростка в том числе с учетом рекомендаций специалистов. Проявлять внимание, заботу, поддержку, проявлять проблемы ребенка, предложить помощь в текущих ситуациях;
- уделять внимание эмоциональному состоянию подростка, а не его действиям (то есть говорить о его чувствах и эмоциях). Например, можно говорить: «Я чувствую/вижу, что тебе сейчас тяжело...» и т.п.;
- организовывать семейный досуг, соблюдать семейные традиции;
- содействовать реализации адекватных интересов и увлечений ребенка.

Классному руководителю, учителям-предметникам:

- пристально наблюдать за поведением и эмоциональным состоянием ребенка, в случае необходимости обратиться за помощью к педагогу-психологу, администрации, родителям;
- в общении со старшеклассником проявлять уважение, строить доверительные отношения;
- поощрять и хвалить обучающегося (обращать внимания даже на незначительные успехи);
- снижать учебную нагрузку (при необходимости). Изменение методов и приемов обучения;
- создавать ситуации возможности выбора и выражения своего мнения.

Педагогу-психологу:

- изучать психоэмоциональное состояние обучающегося в различных ситуациях;
- в зависимости от полученного результата разработать рекомендации для родителей, педагогов и ребенка;
- ознакомить обучающегося с приемами саморегуляции и возможностями их применения в различных жизненных ситуациях;
- мотивировать родителей на оказание помощи ребенку через обращение за дополнительной медицинской помощью. Информировать о возможностях и местах ее получения;
- продолжать отслеживать состояние ребенка и принимать необходимые действия.

НЕЛЬЗЯ

1. Нельзя игнорировать любые признаки стресса и оценивать жалобы и наблюдаемые проявления у обучающегося.

2. Нужно избегать нотаций, критики. Нельзя игнорировать мнение подростка.

3. Не нужно давить на ребенка и «вытягивать» из него информацию по проблеме, здесь важно дать поддержку, дать понять, что к вам можно обратиться с любым вопросом, по любой теме и что Вы готовы оказать поддержку и при необходимости помочь в любой ситуации. Но не потакать желаниям ребенка, а выслушивать, проявлять заинтересованность, помочь в поиске решения сложившейся ситуации.

4. Не применять фразы: «Так нельзя», «Возьмите себя в руки», «Успокойся».

5. В ситуации **потери близкого** при участии его СВО: нельзя формировать у подростков идею привлекательности смерти. Не стоит рассказывать о смерти родителя, как о сценарии, который захочется повторить обучающийся. Абсолютно недопустимо озвучивать любые тезисы, даже минимально напоминающие «Он герой, потому что отдал свою жизнь», «Он любил тебя, потому и отдал за тебя жизнь», «Своей смертью он доказал, что он хороший человек» и прочие тезисы, героизирующие или восхваляющие факт смерти. Конструктивнее уделять больше внимания жизни и достижениям умершего (каким он был человеком, какие ценности были у него и т.п.).

Недопустимо и описывать погибшего родителя в негативном ключе. Для ребенка в подавляющем большинстве случаев родитель остается фигурой, с которой он себя идентифицирует. Абсолютно недопустимо озвучивать тезисы подобные: «Он погиб, потому что слабо боролся», «Он подвел своих товарищей», «Он глупо поступил». Даже в случае, если в вашем восприятии существуют веские причины для этого.

Карта кризисного состояния (суицидального риска)

на основе Методических рекомендаций для педагогов-психологов образовательных организаций по диагностике факторов риска развития кризисных состояний с суицидальными тенденциями у обучающихся 7–11 классов / Под ред. Вихристюк О.В. – М.: ФГБОУ ВО МГППУ

ФИО консультанта _____

Код интервьюируемого _____ пол _____ класс _____

Возраст интервьюируемого _____

Примерные вопросы индивидуальной консультации обучающегося в кризисной ситуации:

Представление. Называете себя (даже если знакомы). уточняете как хочет обучающийся, чтобы его называли, уточняете комфортность условий для консультирования (помещение, состав участников, дистанция между стулом психолога и стулом обучающегося).

- О чем бы ты хотел поговорить? Ты хотел бы что-то обсудить или что-то узнать у меня?
- Может быть хочешь получить ответы на какие-то вопросы?
- Что тебе сейчас хочется сделать?
- Какие чувства ты испытываешь (ты имеешь право на чувства)?
- Есть ли взрослые, с которыми ты можешь поговорить, поделиться?
- Что можно сделать что бы обрести силы пережить происходящее?
- Что я могу сделать для тебя?
- Скажи пожалуйста, что сейчас будешь делать?
- Что ты собираешься сделать после того как закончиться консультация?
- Есть ли еще какие-то вопросы, которые тебе хотелось бы задать?
- Что в нашей беседе показалось тебе самым важным?
- Какие мысли останутся с тобой после нашей беседы?
- Мы все обсудили?

0 – нет симптома;

1 – слабо выражен (психологически связан с актуальной ситуацией, в процессе может легко уходить);

2 – умеренно (симптом стабилен, носит отчетливо болезненный для человека характер);

3 – сильно выражен (человек погружен в переживания, не может и часто не хочет выйти из него, переключиться на что то другое)

1. Блок «Симптомы»

Симптомы	Проявления/сочетания	Баллы
Интенсивная тревога, страх немотивированный, ожидание непоправимой беды	Сочетается с подавленностью, страхом потери контроля над собственными чувствами, переживаниями	
Подавленность, отчаяние, безрадостность	Использование слов и выражений «я устал жить», «я больше так не могу» часто связано с переживаниями безнадежности, одиночества, безысходности, чувством вины	
«Душевная боль»	Чувство тяжести за грудиной – «душа болит». Приносит невыносимые страдания, чаще наблюдается при подавленности, отчаянии.	
«Тоннельное» восприятие	Фиксация на своих переживаниях, мыслях, связанных с ситуацией. Ни о чем другом говорить не может. Трудно поддается переубеждению	
Аутоагрессивные тенденции	Желание причинить себе физическую боль, злоупотребление алкоголем, наркотиками, экстремальными видами поведения, связанными с сознательным риском жизни, уничтожение себя в речи	
Раздражительность, агрессивность	Сопутствует обиде, часто с обвинениями других	

Эмоциональная лабильность, импульсивность	Зависимость эмоционального фона от содержания разговора, перескакивание с темы на тему, часто необдуманные плохо контролируемые поступки	
Безразличие, эмоциональная холодность	Использование слов и выражений – «скучно», «неинтересно жить», «все надоело»	
Безнадежность, безысходность, бессилие	Чувство ненужности, непонимания, тупика, безнадежности, пустоты рядом, как правило, тесно связанное с тоской, подавленностью	
Одиночество	Переживание своей брошенности, восприятие себя как бремени для близких	

2. Блок «Суицидальные мысли»

Степень выраженности суицидальных мыслей	Особенности проявлений	Шкала
Антивитальные переживания	Размышления о бессмысленности (ненужности) жизни без четких представлений о собственной смерти. Эти переживания не обладают конкретной аутоагрессивной (суицидальной) направленностью. Часто связаны с психотравмирующей ситуацией, могут актуализироваться при нарастании психофизического истощения	да/ нет
Пассивные суицидальные мысли	Характеризуются представлениями (мыслями) на тему своей смерти, но не оформляются в осознанное желание лишения себя жизни как варианта самопроизвольной активности	да/ нет
Навязчивые мысли о смерти	Периодически возникающие, реже постоянные мысли о смерти, самоубийстве. Человек воспринимает их как чуждое для него переживание и пытается с ними справиться	да/ нет
Мысли о смерти сверхценного уровня (суицидальные замыслы, намерения)	Мысли о смерти и самоубийстве носят постоянный характер, человек погружен в них, не борется с ними, есть разработка плана самоубийства, тяжело поддается переубеждению, часто сопутствует тоннельное восприятие мира	да/ нет

Состояние оценивается как кризисное в следующих случаях (4 варианта):

вариант 1: один симптом выражен на 3 балла;

вариант 2: три симптома выражены на 2 балла;

вариант 3: общая сумма баллов 12 и выше;

вариант 4: наличие пассивных, навязчивых или сверхценных мыслей о смерти.

Стратегии психолого-педагогической помощи

1. Стратегии экстренной помощи

Предварительные результаты	Подтверждено наличие самоповреждающего поведения	Подтверждено наличие признаков социально-психологической дезадаптации	Рекомендации
Акцентуированная личность с признаками кризисного состояния: безнадежность, одиночество, депрессия			
Зона относительного комфорта	нет	нет	активизация личностных ресурсов, обеспечение творческого самовыражения, построение позитивного жизненного сценария
Зона повышенного внимания	нет	да	коррекция нарушенных межличностных отношений в коллективе (группе), устранение дисгармоничности в семейных отношениях, психокоррекция (Я-концепция, самопрезентация, саморегуляция)
Зона быстрого реагирования	да	нет	обучение навыкам дифференциации и стабилизации эмоционального состояния, организация деятельности, альтернативной деструктивному поведению, направленной на снижение вероятности неудач: ▪ познавательной (путешествия, туризм), ▪ альтруистической (общественно-полезная и благотворительная деятельность), ▪ развитие навыков продуктивной саморегуляции
	да	да	стабилизация эмоционального состояния через присоединение и открытое выражение эмоциональной поддержки, эмпатическое слушание, развитие навыков продуктивной саморегуляции, повышение осознанности собственного поведения, развитие умений планирования, оценки последствий поведения, обучение продуктивным стратегиям совладания со стрессом, решение текущей конфликтной ситуации
Личность с признаками кризисного состояния без акцентуаций (безнадежность, одиночество, депрессия)			
Зона относительного	нет	нет	определение жизненных приоритетов и интересов, повышение компетентности и социальной успешности личности подростка в значимых

комфорта			для него сферах, стабилизация эмоционального состояния, когнитивная переработка эмоционально значимых событий, определение четких и позитивных перспектив и путей их достижения
Зона повышенного внимания	нет	да	развитие продуктивных стратегий совладающего поведения, укрепление навыков межличностной эффективности, стрессоустойчивости и регуляции эмоций, коррекция нарушенных межличностных отношений в коллективе (группе)/ в семейных отношениях, модификация картины мира и социальных взаимоотношений, расширение социальных горизонтов
Зона быстрого реагирования	да	нет	помощь в осознании своих переживаний через эмпатическое выслушивание и расширение вербальных возможностей в выражении переживаний с использованием проективных методик, переосмысление событий, восстановление смысловой перспективы через эмоциональную поддержку, коррекция ценностно-смысловой сферы, повышение осознанности собственного поведения и ответственности за него, обучение продуктивным стратегиям совладания со стрессом
	да	да	снижение интенсивности острых стрессовых реакций, расширение репертуара паттернов поведения в стрессовой ситуации, активное развитие психологического позитивного мышления вместо разрушительного, раскрытие позитивных жизненных смыслов, решение текущей конфликтной ситуации
Акцентуированная личность с повышенными показателями по агрессии			
Зона относительного комфорта	нет	нет	формирование культуры общения, ценностного отношения к правилам и социальным нормам, определение четких и позитивных перспектив и путей их достижения
Зона повышенного внимания	нет	да	коррекция нарушенных межличностных отношений в коллективе (группе)/ в семейных отношениях, модификация картины мира и социальных взаимоотношений, проведение нравственно-правового закаливания: ▪ формирование правовой культуры, ▪ навыков критического анализа, ▪ сопротивления негативному влиянию, развитие стойкости при неблагоприятных обстоятельствах, ▪ обучение конструктивным способом поведения, разрешения конфликтов и приемлемым формам отстаивания своей позиции; ▪ расширение социальных горизонтов
Зона быстрого реагирования	да	нет	обучение навыкам дифференциации и стабилизации эмоционального состояния, разворот агрессии на раскаяние и надежду,

			организация деятельности, альтернативной деструктивному поведению, направленной на снижение вероятности неудач: - познавательной (путешествия, туризм); - бросающей вызов своим возможностям (спорт (без соревновательных элементов в остром кризисном периоде), квесты, походы)
	да	да	снижение интенсивности острых стрессовых реакций, развитие навыков продуктивной саморегуляции, повышение осознанности собственного поведения, развитие умений планирования, оценки последствий поведения, обучение продуктивным стратегиям совладания со стрессом, решение текущей конфликтной ситуации

2. Стратегии базовой помощи

Маркеры неблагополучия	Стратегии помощи
Семьи с детьми	- совместные рейды по семьям, с целью раннего выявления социально опасного положения несовершеннолетнего; - просвещение в области педагогики, психологии, права; - корректировка педагогических позиций родителей, которая должна способствовать разрешению конфликтов; - вовлечение в досуговую деятельность членов семей; - метод совместного планирования работы с семьей; - индивидуальные и семейные консультации; - при необходимости подключение к решению конкретных проблем семьи всех органов (Комиссия по делам несовершеннолетних, инспекция по делам несовершеннолетних отдела полиции, органы социальной защиты населения, органы здравоохранения, отдел охраны прав детства, образовательные учреждения, органы службы занятости)
Психолого-педагогические	- помощь в разрешении конфликтов в классном коллективе; - обучение приёмам и методам бесконфликтного взаимодействия; - коррекция представления о себе, о других, о взаимоотношениях людей; - формирование способности к саморегуляции и осознанию собственных чувств и чувств других людей; - развитие навыков социального взаимодействия; - организация контроля за посещением школы «трудных» учащихся; - помощь в преодолении учебных затруднений; - вовлечение обучающихся в конструктивную деятельность (кружки, спортивные секции, детские общественные организации, самоуправление, летнюю занятость); - помощь в выборе образовательного маршрута и профессиональном самоопределении
Здоровьесбережения	- сохранительный режим без перегрузок; - активизация личностных ресурсов через любимые виды деятельности; - консультации педиатра

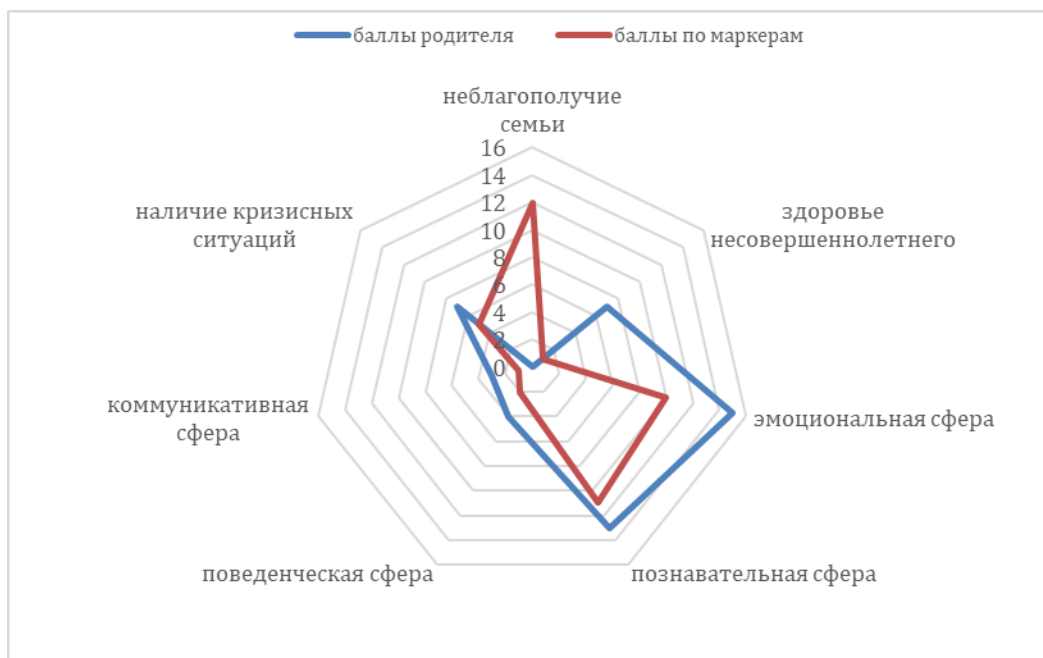
3. Стратегии специализированной помощи

Индивидуально образовательный маршрут
Ф.И.О.
Дата рождения
обучающейся _____ класса МАОУ СОШ _____

ОБЩИЕ ДАННЫЕ

ФИО родителей (законных представителей)	
Данные заключений ПМПК (копии прилагаются)	Заключение ПМПК № _____ от _____
Рекомендуемые условия получения образования	

ПРОФИЛИ ТРУДНОСТЕЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ



- по данным родителя: ____ б., что соответствует средней степени тяжести дезадаптации;
- по маркерам неблагополучия: ____ б., что соответствует средней степени тяжести дезадаптации.

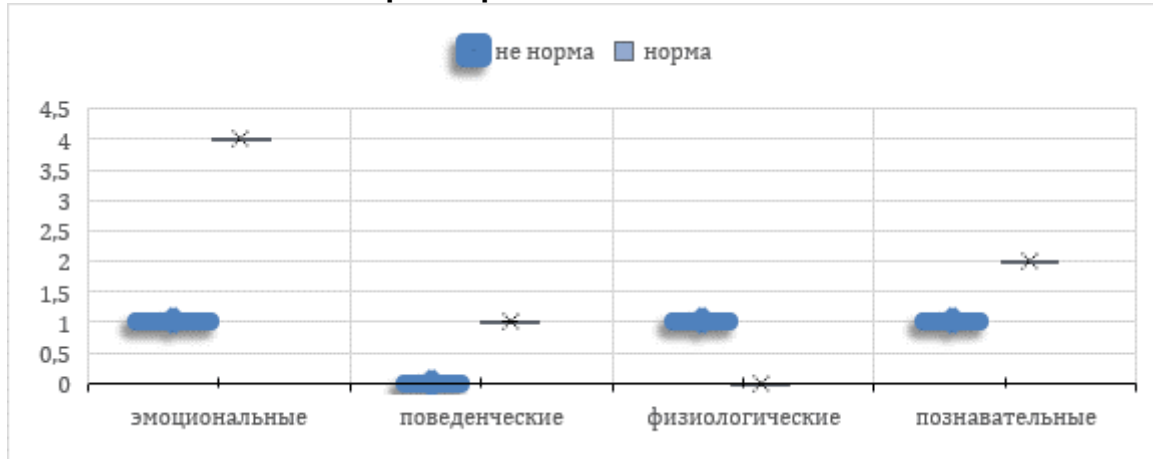
Чек-лист «Основания для включения ребенка в группу ПППВ»

№ п/п	Причины отнесения обучающихся в группу ПППВ
1	Сниженные адаптационные способности (средняя степень тяжести)
2	Кризисное состояние
6	Депрессивность/плохое настроение в динамике

Выводы:

- наблюдаются дефициты по _____ сферам;
- требуется уточнение в противоречивой информации в _____;
- включен в группу ПППВ.

Карта стрессового состояния



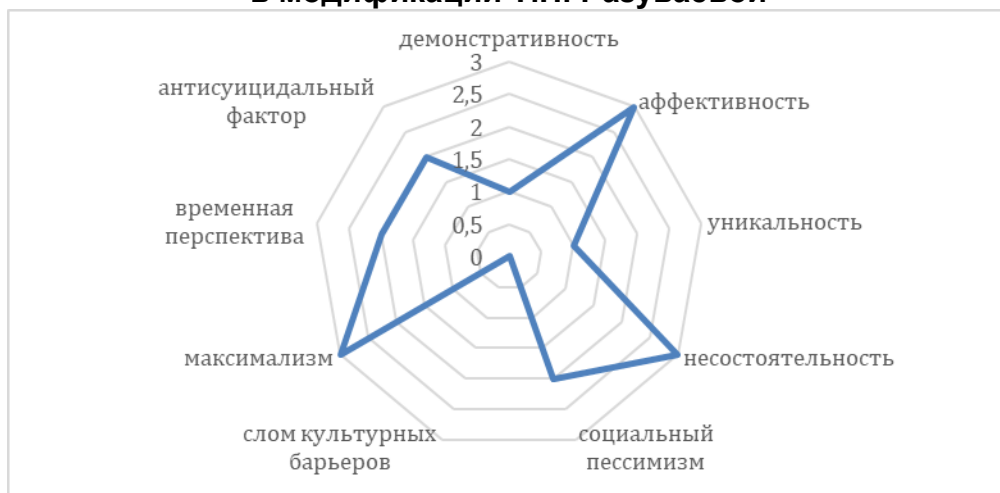
Вывод: Стрессовое состояние проявляется в норме в _____ сферах, но в большей степени в _____, также наблюдаются признаки не нормы в _____ сферах.

Карта кризисного состояния (суицидального риска)

1. Блок «Симптомы»	Степень выраженности	2. Блок «Суицидальные мысли»	Да / нет
Интенсивная тревога, страх немотивированный, ожидание непоправимой беды	умеренно	Антивитальные переживания	да
Подавленность, отчаяние, безрадостность	умеренно	Пассивные суицидальные мысли	нет
«Душевная боль»	умеренно	Навязчивые мысли о смерти	нет
«Тоннельное» восприятие	слабо выражено	Мысли о смерти сверх ценного уровня (суицидальные замыслы, намерения)	нет
Аутоагрессивные тенденции	нет симптома		
Раздражительность, агрессивность	нет симптома		
Эмоциональная лабильность, импульсивность	нет симптома		
Безразличие, эмоциональная холодность	слабо выражено		
Безнадежность, безысходность, бессилие	слабо выражено		
Одиночество	слабо выражено		

Вывод: Состояние оценивается как кризисное.

Дополнительная диагностика: опросник суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой



Выводы: по итогам диагностики у подростка присутствуют факторы суицидального риска:

- доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально;
- отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная шкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельности. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога – «Я плох»;
- отрицательная концепция окружающего мира;
- инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах;
- невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

Факторы риска	Восстанавливающие ресурсы

Заключение:

- стресс/ кризисное состояние, требующее медицинской помощи.

Основная проблема: _____.

Индикаторы неблагополучия:

- неблагополучие семьи: _____;
- эмоциональная сфера: _____;
- познавательная сфера: _____;
- И т.д.

Цель психолого-педагогической поддержки и помощи: _____

План психолого-педагогической и социальной помощи

Блок экстренной помощи

Этап горевания / стрессовой реакции	Задача	Действия/ мероприятия	Ответственные, привлеченные специалисты	Сроки	Контроль результата

Блок психолого-педагогической помощи по базовой безопасности

Сфера функционирования	Задачи	Действия/ мероприятия	Ответственные, привлеченные специалисты	Сроки	Контроль результата
Учебная деятельность					
Социально-психологическая					
Социокультурная					

Блок специализированной социально-психологической помощи**Задачи:** _____

Потребности вернувшегося участника СВО и его семьи <i>Что нужно? В чем нуждается?</i>	Тип/ вид помощи со стороны системы <i>Какая помощь требуется?</i>	Перечень действий исполнителей <i>Что делает(ют)?</i>	Полезные контакты исполнителей/ координаторов/ экспертов <i>Кто делает?</i>

Классный руководитель

Педагог-психолог

Социальный педагог

Председатель ППк