

Министерство просвещения и науки Кабардино-Балкарской Республики  
Государственное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-социального  
сопровождения»  
Республиканский центр семейного консультирования

**Построение алгоритмов психолого-педагогического  
сопровождения обучающихся на основе решения проблемных  
ситуаций (методическое пособие)**



Нальчик 2024

*ISBN 978-5-6052964-0-9*

УДК 371.132

ББК 74.409

Построение алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе решения проблемных ситуаций (методическое пособие) / Авторы-составители: Шонтукова И.В., Дикинова Ф.Х., Кравцова Ф.Х. Под ред. Шонтуковой И.В. Нальчик: ЦПМСС, 2024. 141с.

Рекомендовано к использованию образовательными организациями решением Регионального учебно-методического объединения в сфере общего образования в Кабардино-Балкарской Республике. Протокол № 3 от 20.09.2024г.

*Рецензенты:* Михайленко О.И., доктор психологии, кандидат психологических наук, доцент, директор Института педагогики, психологии и физкультурно-спортивного образования ГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова»

Ермолаева А.В., заместитель руководителя Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ

Методическое пособие «Построение алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе решения проблемных ситуаций» подготовлено в рамках реализации в Кабардино-Балкарской Республике проекта «Дети героев» и предназначено для практической отработки навыков педагогических команд образовательных организаций по выстраиванию эффективных алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе работы с конкретными ситуациями (кейсами).

©ГБУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» Минпросвещения КБР, 2024

©Оформление. «Центр психолого-медико-социального сопровождения» Минпросвещения КБР, 2024

## ВВЕДЕНИЕ

Методическое пособие «Построение алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе решения проблемных ситуаций» подготовлено в рамках реализации в Кабардино-Балкарской Республике проекта «Дети героев» и предназначено для практической отработки навыков педагогических команд образовательных организаций по выстраиванию эффективных алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе работы с конкретными ситуациями (кейсами). Включённые в пособие кейсы были разработаны в целях подготовки муниципальных и школьных команд образовательных организаций республики в процессе их обучения в Выездной школе на базе Центра знаний «Машук» в г.Пятигорск.

В процессе работы над решением кейсов команды определяли мероприятия для включения в алгоритм психолого-педагогического сопровождения обучающегося, и для каждого кейса получилось от двух до трех вариантов решения проблемы. Первая часть пособия включает кейсы по трём разделам: «Разбор ситуаций с решением административных вопросов», «Разбор ситуаций общепсихологической направленности», «Разбор ситуаций по поддержке и сопровождению детей, участников СВО», – а также варианты решения кейсов от участников Выездной школы. К первой части предлагаются задания по анализу предложенных решений и построению собственного алгоритма психолого-педагогического сопровождения на основе Конструктора, разработанного авторами пособия, и инструментов, разработанных МГППУ в Навигаторе профилактики девиантного поведения ([https://mgppu.ru/about/publications/deviant\\_behaviour](https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour)).

Вторая часть пособия включает кейсы, не вошедшие в программу Выездной школы, и задания к ним по построению эффективных алгоритмов решения проблемы, обозначенной в кейсе, на основе выбора мероприятий и моделей работы из Конструктора и Навигатора.

В третью часть пособия вошли методические рекомендации педагогам-психологам по применению методов исследования для организации психолого-педагогического сопровождения детей разного школьного возраста. Рекомендации, в частности, описывают основные группы методов психодиагностики школьников, методы диагностики самосознания, методики оценки психического состояния и уровня стресса, педагогические и клинико-психологические основы диагностики и профилактики суицидального

поведения у детей и подростков, а также предлагают пути применения данных методик в организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся разных возрастных категорий. Данные рекомендации также могут использоваться при построении алгоритмов сопровождения обучающихся.

В пособии используются следующие аббревиатуры и сокращения:

КДН – Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав;

ПДН – подразделение по делам несовершеннолетних в структурах Министерства внутренних дел;

СВО – Специальная военная операция;

Обучающиеся с ОВЗ – обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья;

Росгвардия – Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации;

Центр знаний «Машук» – Всероссийский образовательный центр подготовки просветительских и управленческих кадров г. Пятигорск, Ставропольский край;

Заместитель директора по ВР – заместитель директора по воспитательной работе;

ППК – психолого-педагогический консилиум;

ЦПМСС – ГБУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» Минпросвещения КБР;

ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия;

РЦСК – Республиканский центр семейного консультирования ГБУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» Минпросвещения КБР;

ВОРДИ – Всероссийская организация родителей детей-инвалидов;

ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ГВМУ – Главное военно-медицинское управление Министерства обороны Российской Федерации;

ПТСР – посттравматическое стрессовое расстройство;

ЖБУ – жилищно-бытовые условия;

ИП – индивидуальная программа.

## Часть первая

### Отработка алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе решения кейсов участников Выездной школы

Вашему вниманию предлагаются кейсы (ситуации), подготовленные для разбора участниками Выездной школы, проходившей на базе Центра знаний «Машук» в г.Пятигорск в марте 2024 года. В данной части представлены кейсы по трём разделам: «Разбор ситуаций с решением административных вопросов», «Разбор ситуаций общепсихологической направленности», «Разбор ситуаций по поддержке и сопровождению детей, участников СВО». При этом задания первого раздела отличаются от заданий второго и третьего разделов не только количеством, но и содержанием второго и третьего задания. При выполнении заданий первого раздела участникам необходимо было апеллировать к форме электронного мониторинга (Приложение 3), в которой в течение 2023-2024 учебного года все классные руководители (кураторы) и педагоги-психологи образовательных организаций республики заполняли анкеты учащихся.

В частности, определение группы сопровождения связано именно с тем, к какой группе по предложенным характеристикам ситуации относится степень риска, обозначенная в форме мониторинга:

- Нулевая – не требует специального наблюдения и сопровождения;
- Первая – требует наблюдения в классе, возможно привлечение педагога-психолога;
- Вторая – требуется подключение педагога-психолога и заместителя директора по ВР, возможно, муниципального психолога-координатора;
- Третья – требуется внешнее вмешательство на уровне муниципального психолога-координатора, либо специалистов Республиканского центра семейного консультирования, а также узких специалистов по линии межведомственного взаимодействия, поскольку есть высокий риск.

При этом многие команды при определении группы сопровождения ребенка перечислили специалистов, включенных в процесс сопровождения, что является неверным решением задания. Также задания первого раздела требуют прописать возможные механизмы межведомственного взаимодействия. Здесь также были выявлены типичные ошибки: участники в меры по выстраиванию межведомственного взаимодействия включали, например, мероприятия по подключению системы дополнительного образования детей или обращение в

Республиканский центр семейного консультирования, что не может считаться межведомственным взаимодействием, поскольку эти учреждения находятся внутри одной системы – образования.

К каждому кейсу относятся по два-три решения, которые были предложены школьными и муниципальными командами образовательных организаций Кабардино-Балкарской Республики. Решения в пособии приводятся к тем заданиям, которые были даны командам в процессе работы выездной школы. Соответственно, перед кейсами данного раздела приводятся эти задания. Решения команд даются в том варианте, в котором были подготовлены командами, без правок авторов пособия. Поэтому данные решения не могут рассматриваться как эталонные и абсолютно полные, что должно стать предметом анализа, в силу чего предлагается следующий порядок работы с представленным ниже материалом:

1. Проанализировать содержание кейса, дать оценку ситуации.
2. Проанализировать и сравнить варианты решения проблемы, предложенные участниками Выездной школы, выявить правильные и ошибочные решения.
3. Самостоятельно, опираясь на предложенные варианты, сформулировать проблему, представленную в кейсе.
4. Пользуясь предложенными вариантами, а также Конструктором (Приложение 1), Навигатором профилактики ([https://mgppu.ru/about/publications/deviant\\_behaviour](https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour)) и предложенными в третьей части пособия методиками диагностики, предложить эталонный алгоритм решения представленной в кейсе ситуации, предусмотрев все возможные мероприятия в рамках межведомственного взаимодействия.

## **I. Разбор ситуаций с решением административных вопросов**

*Инструкция для работы по решению кейсов данного раздела.*

Участники анализируют самостоятельно содержание кейса. В результате анализа у каждого должно сложиться целостное впечатление о содержании кейса для эффективного поиска варианта решения. Работа с кейсом завершается

обсуждением и презентацией готового продукта, на которую отводится до 10 минут.

*Этапы* (алгоритм) решения кейса:

1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.
2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.
3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).
4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы

### ***Кейс 1.***

По результатам мониторинга ребенок попал во 2 группу – «Наблюдение» по следующим характеристикам:

1. Ребенок- 5 лет, имеет статус ОВЗ.
  - 1.3.3.2. - отсутствие речи
  - 2.3.2.3. - потеря близких родственников за последние 6 месяцев
  - 2.5.1.3. - аутоагрессивные формы поведения, битье головой
  - 2.3.5.2. - чрезмерная опека
  - 2.3.3.2. - сонливость на занятиях

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

У ребенка с ОВЗ обострились заболевания на фоне потери близкого родственника в течение последних 6 месяцев.

На фоне травмирующего события у ребенка обострились проблемы со здоровьем и появились новые формы поведения (сонливость, аутоагрессивное поведение).

*2. Определите возможных причин ситуации.*

- потеря близкого родственника
- ОВЗ
- форма воспитания

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО,*



*муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

- Воспитатель провел беседу с одним из родителей ребенка, получил согласие родителя на работу педагога-психолога с ребенком
- Воспитатель обратился к педагогу-психологу
- Педагогом-психологом был проведен ряд диагностик
- По результатам диагностики психологом было рекомендовано направить ребенка в ЦПМСС / либо обратиться за помощью к психиатру
- Составление индивидуального маршрута для ребенка

## ***Вариант 2.***

### *1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок дошкольник, имеет статус ОВЗ по заключению ПМПК. У ребенка отсутствует речь, аутоагрессия, сонливость на занятиях.

Чрезмерная опека может быть связана с болезнью ребёнка и потерю близкого родственника

### *2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

3 группа сопровождения.

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

По заключению и рекомендациям ПМПК педагог-психолог выстраивает и реализует индивидуальную коррекционную программу

К работе должен быть подключен логопед, дефектолог, тьютора

Постоянное наблюдение воспитателя и психолога за состоянием ребенка

Работа психолога с семьей по поводу чрезмерной опеки: беседы, тренинги, рекомендации родителям

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Специалисты ПМПК – по их рекомендациям создается индивидуальная коррекционная программа

Взаимодействие с социальным куратором от муниципалитета для выяснения психологического состояния членов семьи после потери

В случае необходимости помощи матери рекомендовать обратиться в Центр семейного консультирования

### **Вариант 3.**

1. *Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Проблема:

Ребенок со статусом ОВЗ

Потеря близких родственников за последние 6 месяцев

2. *Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Старший воспитатель

Педагог-психолог

Дефектолог

Невролог

Логопед

Родитель ребенка

КДН

3. *Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Так как ребенок уже имеет заключение ПМПК, специалисты группы сопровождения работают совместно над реализацией составленной адаптированной образовательной программой

Работа с родителями

Психологическое сопровождение ребенка

4. *Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

ПМПК г. Нальчик + муниципальные службы + КДН.

### **Кейс 2.**

По результатам мониторинга ребенок попал во 2 группу – «Наблюдение» по следующим характеристикам:

2. Ребенок 9 лет, ребенок участника СВО, имеет статус ОВЗ.

1.3.1.2. – сбивчивость речи, запинания (или заикание)

1.2.3.2. - трудности удержания позы при ходьбе

1.2.5.2. - неспособность удержаться на месте, ребенок встает во время урока, ходит по классу, может не вернуться на место.

**Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### **Вариант 1.**

1. *Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок с повышенной тревожностью, неопределенностью и трудностью саморегуляции в связи с ограниченными возможностями здоровья и нахождением близкого родственника в зоне СВО

2. *Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель(маркер)

психолог (разработка ИП работы в соответствии с заключением ПМПК)

тьютор (сопровождение ребенка)

дефектолог (работа с речью)

социальный педагог (работа с семьей)

заместитель директора по ВР (контроль)

3. *Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

1) Классный руководитель(маркер), работа с родителями

2) психолог (разработка ИП работы в соответствии с заключением ПМПК)

3) тьютор (сопровождение ребенка)

4)дефектолог (работа с речью)

5) невролог

6) социальный педагог (работа с семьей)

7) зам. по ВР (контроль)

4. *Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Вовлечение ребенка в дополнительное образование, социальные партнеры (Общественные организации, волонтеры, клуб детей-инвалидов «Эдельвейс», ВОРДИ)

Использование индивидуальных особенностей ребенка для адаптации в социуме и получение будущей профессии в будущем

### **Вариант 2.**

1. *Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок нуждается в психологическом сопровождении с целью недопущения попадания его в 3 группу

2. *Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Группа сопровождения: советник, социальный педагог, заместитель директора по ВР

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Алгоритм: выявление сторон, которые можно развивать, создание ситуации успеха, привлечение педагогов дополнительного образования, привлечь ШСК, наставничество, социальное кураторство, тесное взаимодействие с родителями

### **Вариант 3.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребёнок имеет статус ОВЗ, ребёнок участника СВО

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

2 группа «Наблюдение»

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Заседание ППК для составления индивидуального образовательного маршрута на основании заключения ПМПК (организация работы всеми участниками образовательного процесса: классный руководитель; педагог-психолог, социальный педагог; заместитель директора по ВР; заместитель по УВР)

Классный руководитель: составление адаптированной образовательной программы и реализация

Педагог-психолог: проведение комплексной диагностики, организация коррекционно-развивающей работы

Социальный педагог: выезд в семью, сбор необходимой информации

Логопед: организация индивидуальной работы с ребёнком

Заместителю директора по ВР: осуществлять постоянный контроль реализации поставленных задач

Заместителю директора по УВР: осуществлять систематический контроль реализации адаптированной программы всеми участниками образовательного процесса

Сроки реализации 4 года (или 5 лет по пролонгированной программе)

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Включение ребёнка в систему дополнительного образования для индивидуально-личностного развития ребёнка на основании имеющихся у него потребностей, интересов, склонностей

Осуществление психолого-педагогической поддержки, консультационной помощи семьям детей с ОВЗ

### ***Кейс 3.***

По результатам мониторинга ребенок попал во 2 группу – «Наблюдение» по следующим характеристикам:

3. Ребенок 13 лет, состоит на учете в ПДН.

3.1.1.2. - примитивность, ограниченность кругозора, низкий объем знаний по возрасту, отсутствие интересов, адекватных возрасту.

3.1.2.2. - бедность экспрессивной речи

3.3.2.2. - неадекватная завышенная самооценка

2.1.7.2. - состоит на учете в ПДН.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Социально-педагогическая запущенность, поведенческое нарушение

Недоработка классного руководителя по заполнению мониторинга «Дети Героев»

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

2 группа - наблюдение

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Запрос школы (заместитель директора по ВР, социальный педагог) в ПДН

Психолого-педагогический консилиум с привлечением родителей для получения согласия родителей на направление на ПМПК

3. Привлечение социально-педагогической службы

4. Работа по заключению ПМПК, разработка индивидуального плана работы на два года с подростком, на основе рекомендаций ПМПК

5. Карта интересов. Проф. Диагностики. Привлечение ученика к системе дополнительного образования

6. Привлечение «значимого взрослого»

7. Взаимодействие с детскими и юношескими организациями, под руководством советника по воспитанию

8. Отслеживание динамики изменений

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

ПДН

Центр семейного консультирования

ПМПК

### ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Проблема:

Педагогически запущенный ребенок

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

Психолог

Социальный педагог

Зам по ВР, советник

Родитель или законный представитель ребенка

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Классный руководитель ведет наблюдение за ребенком;

Социальный педагог совместно с ПДН проводит профилактическую работу с ребенком и ближайшим окружением (родители, класс);

Рекомендовать родителям обратиться в центр психологической помощи (ПМПК);

Воспитательная служба школы: педагог-психолог, социальный педагог, зам по ВР, советник, логопед формирует условия для полноценного психологического развития ребенка.

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

1. ПДН

2. Центр психологической помощи (ПМПК)  
подключить для разрешения данной проблемы

**Кейс 4.**

По результатам мониторинга ребенок попал в 3 группу – «Группа риска»

1. Ребенок участника СВО, 6 лет, имеет статус ОВЗ

2.3.2.3. - потеря близких родственников в последние 6 месяцев

1.3.4.3. - агрессивность

1.2.2.3. - наличие шрамов, рубцов, кровоподтеков на кожных покровах, следы травм.

**Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

**Вариант 1.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Тяжелое психологическое состояние ребенка

*2. Определите возможные причины проблемы.*

Потеря близких родственников за последние 6 месяцев, ребенок участника СВО

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Сбор информации

Приглашение родителя для получения согласия для работы с ребенком, подключение социального куратора

В случае отказа, обращение в органы опеки

В случае согласия родителя, психолог выстраивает алгоритм работы с ребенком, подключает специалистов, обращение в медицинское учреждение для выявления причин повреждения, подключение социального куратора

Подключение фонда СВО для помощи семье

Обращение в центр семейного консультирования

**Вариант 2.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок находится в трудной жизненной ситуации

Ребенок с ОВЗ

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

По кейсу ребенок относится к 3 группе риска, и мы с этим согласны.

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Педагог-психолог проводит коррекционную работу с ребенком, семьей.

ДО рекомендует семье обратиться в Фонд Помощи участникам СВО

Психолог рекомендует обратиться к клиническому психологу или психиатру.

Если есть подозрение, что побои наносят родители обратиться в ПДН незамедлительно

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Со стороны ДО в помощи участвуют воспитатели и педагог – психолог

В зависимости от ситуации обращаемся в ПДН, КДН, отдел опеки, клиническому психологу или психиатру.

### ***Вариант 3.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Несовершеннолетний ребенок 6 лет оказался в трудной жизненной ситуации

Ребенок с ОВЗ

Потеря близких родственников

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Воспитатель, педагог-психолог, социальный куратор(СВО), родитель (законный представитель), ОПДН ОМВД, психиатр ГБУЗ, работники органов опеки и попечительства

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

1. Воспитатель:

выявляет повреждения на теле ребенка с участием медицинского работника СПДО (с целью определения этиологии повреждений);

приглашает родителя с целью выяснения причины появления на теле ребенка повреждений;

2. Педагог-психолог:



продолжает проводить коррекционную работу с ребенком, семьей.  
рекомендует родителям обратиться к клиническому психологу;

3. С целью исключения жестокого обращения с ребенком дома ОУ обращается в ОПДН ОМВД, а также ставят в известность органы опеки и попечительства.

4. *Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Местная администрация (отдел опеки), ОПДН ОМВД, медицинский работник ОУ/ГБУЗ.

### **Кейс 5.**

По результатам мониторинга ребенок попал в 3 группу – «Группа риска»  
Ребенок участника СВО, 15 лет, поставлен на учет в ПДН.

2.5.1.3. – суицидальные попытки ранее

2.5.2.3. – наличие шрамов, рубцов по ходу магистральных сосудов

3.3.1.3. – неадекватная (заниженная/завышенная) самооценка

1.3.4.3. – агрессивность.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### **Вариант 1.**

1. *Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок с высоким суицидальным риском

2. *Возможные причины ситуации.*

Ребенок находится в тяжелой, независящей от него жизненной ситуации, которую он не в силах изменить.

3. *Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Подключить следующих специалистов:

Классный руководитель уделяет ребенку особое внимание

Социальный педагог занимается сбором информации об интересах ребенка

Советник директора по воспитанию занимается совлечением ребенка в социальную сферу

Углубленная диагностика педагога-психолога (отслеживается динамика, замеры психоэмоционального состояния проводятся каждую четверть).

Заместитель директора по ВР контролирует процесс

ОО подключает муниципальных представителей ЦСК, социального куратора, ребенок направляется к детскому психиатру.

Каждый участник группы сопровождения разрабатывает индивидуальный план работы с ребенком на год.

### ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Неадекватная самооценка, агрессивность, нестабильный эмоциональный фон

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

3 группа риска

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Классный руководитель уделяет ребенку особое внимание (коллективно-творческие дела в классе, поручения для отвлечения ребенка от негативных мыслей для повышения его самооценки)

Социальный педагог занимается сбором информации об интересах ребенка.

Советник директора по воспитанию занимается совлечением ребенка в социальную сферу (вовлечение в мероприятия, добровольчество(помощь в сборе гуманитарной помощи), военно-патриотическое движение ЮнАрмия, встреча с участниками СВО, встреча с успешными людьми «Классные встречи»).

Углублённая диагностика педагога-психолога (отслеживается динамика, замеры психоэмоционального состояния проводятся каждую четверть).

Заместитель директора по ВР контролирует процесс.

Каждый участник группы сопровождения разрабатывает индивидуальный план работы с ребенком на год.

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

ОО подключает муниципальных представителей РЦСК, социального куратора, ребенок направляется к детскому психиатру.

### **Вариант 3.**

1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.

Попытка суицида на фоне острого подросткового кризиса с повышенной тревожностью, эмоционально нестабильным состоянием, ПТСР на фоне участия родителя в СВО,

2. *Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Отнесен к 3 группе сопровождения «Группы риска»

3. *Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Педагог-психолог проводит углубленную индивидуальную диагностику.

Направление к психиатру (предоставляется психолого-педагогическая характеристика).

Школьный ППК.

Социальный педагог проводит акт ЖБУ с целью определения социально-психологического климата и материально-бытовых условий.

Постановка на внутришкольный учет и в КДН.

4. *Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Психоневрологический диспансер или детская поликлиника, постановка на диспансерный учет у психиатра при необходимости

Постановка на профилактический учет в КДН (на полгода)

Реабилитационный центр (при необходимости)

Молодежный центр, вовлечение в различные виды активности

### **Кейс 6.**

По результатам мониторинга ребенок попал в 3 группу – «Группа риска»

Ребенок 5 лет, имеет статус ОВЗ.

2.5.1.3. – аутоагрессивные формы поведения: битьё головой об пол;

1.2.1.2. – неопрятный внешний вид ребенка, грязная одежда, одежда не по сезону;

1.3.3.2. – отсутствие речи;

2.1.6.2. – наличие статуса ребенок-инвалид или ребенок с ОВЗ;

1.2.3.2. – трудности удержания позы, равновесия при ходьбе.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок – дошкольник с ОВЗ, имеющий проблему с речью и с координацией

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

«Группа риска» - 3 по фактору аутоагрессивные формы поведения

Причины отсутствие речи, трудности удержания позы, равновесия, аутоагрессия кроются в заболевании ребёнка, его нейрофизиологическом статусе, поэтому по заключению ПМПК он отнесён к категории «дети с ОВЗ»

Неопрятный внешний вид, грязная одежда, одежда не по сезону свидетельствует о неблагополучии в семье.

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Алгоритм действий по решению проблемы:

В рамках решения проблемы «ребёнок с ОВЗ»

Педагог-психолог по рекомендации ПМПК выстраивает и реализует индивидуальную коррекционно-развивающую программу

Привлечение логопеда и дефектолога, т.к. нарушена речь и координация у ребёнка

Пристальное наблюдение воспитателя

По проблеме неопрятного внешнего вида:

Социальный педагог: обследование жилищных условий

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Привлечение органов опеки и попечительства

Обращение в КДН при необходимости.

### ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Аутоагрессивная форма поведения ребенка

Ребенок с ОВЗ (предположительно ребенок с аутизмом)

Неблагополучная ситуация в семье

Ребенок дошкольного возраста

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Воспитатель;  
педагог-психолог;  
врач-психиатр;  
Внутренний ППК  
Тьютор

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

На основе наблюдений воспитатель обращается к педагогу-психологу и к школьному социальному педагогу

По выявленным результатам диагностики социальный педагог и педагог-психолог обращаются в органы опеки и попечительства и к психиатру

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

1. Органы опеки и попечительства
2. Система здравоохранения.

### **Вариант 3.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок дошкольного возраста (5 лет) с ОВЗ

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Воспитатель  
Педагог-психолог  
Логопед-дефектолог  
Родители  
Тьютор  
Инструктор по ЛФК

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

В соответствии с рекомендациями ПМПК и ППК ДО выстраивается ряд занятий с разными рекомендованными специалистами;

Разрабатывается адаптированная программа занятий с ребенком и индивидуальный учебный план

Беседа с родителями из-за неопрятного внешнего вида

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Взаимодействие с медицинским учреждением – консультация с узким специалистом (психиатр/невролог)

Реабилитационные центры – комплексная медико-социальная помощь

Обращение в социальную защиту.

### ***Кейс 7.***

Ребенок участника СВО, 7 лет, ходит в 1 класс. По результатам мониторинга относится к группе 3 – «Риска». Педагог-психолог и администрация ОО направили мальчика в Центр семейного консультирования ГБУ ЦПМСС, заполнив форму направления.

Ребенок с самого начала обучения в школе проявляет сильную агрессию к преподавателю и сверстникам, громко кричит, бьет других детей, бросает стулья и предметы прямо посреди урока, ломает школьное имущество. Родители других детей неоднократно обращались с жалобами к администрации ОО, члены администрации много раз вызывали мать ребенка, разговаривали, но ничего не помогает. Усилия матери, педагога-психолога, классного руководителя, администрации тщетны. Мать с великим облегчением согласилась на консультацию к муниципальному психологу-координатору.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Девиантное поведение ребенка, жалобы со стороны участников образовательного процесса

*2. Определите возможные причины проблемы.*

В связи с отсутствием отца, обострились проблемы в поведении ребенка

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

- выполнение рекомендаций от ГБУ ЦПМСС, куда ребенок был направлен ранее;
- составление индивидуального маршрута ребенка с включением всех участников образовательного пространства;
- активное включение ребенка в коллективно-творческую деятельность класса;
- обращение социальный педагога школы в органы муниципалитета (КДН);
- обращение муниципального координатора по поводу оказания психологической помощи и социальной поддержки матери ребенка.

## ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок школьник, участника СВО. Сильная агрессия к окружающим людям, т.е. он представляет опасность для других детей.

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

**ГРУППА СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА:**

- специалисты ПМПК
- педагог – психолог
- психиатр
- Муниципальный психолог-координатор

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Углубленная психодиагностика педагога-психолога

- консультации психиатра, определения диагноза и коррекционной работы
- Направление к специалистам ПМПК для определения и выстраивания дальнейшей траектории обучения
- Дальнейшая индивидуальная коррекционная работа выстраивается по заключению и рекомендациям ПМПК
- Непрерывное наблюдение со стороны классного руководителя и школьного психолога
- Взаимодействие классного руководителя и социального педагога с семьей ребенка

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Со специалистами ПМПК (психиатр): заключение и рекомендация ОУ  
Консультация матери с муниципальным психологом – координатором  
Взаимодействие школы с социальным куратором

***Вариант 3.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Ребенок в 3 группе риска

Отсутствие отцовского внимания

Кризис 7 лет

Трудности социальной адаптации

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

Социальный педагог

Педагог-психолог

Советник по воспитанию

Заместитель директора по ВР

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Ребенок направлен в Республиканский центр семейного консультирования ГБУ ЦПМСС, в центре при необходимости ребенка направят на консультацию к неврологу или психиатру.

Педагог-психолог проводит углубленную диагностику (социометрическое исследование)

Классный руководитель проводит работу с классом (привлечение ребенка к внеурочной деятельности, акции, мероприятия, групповая работа)

Работа с родителями ведется всей группой сопровождения

Взаимодействие с заместителем директора о ВР и советником директора по воспитанию и взаимодействию с общественными организациями

Комплексный план дальнейшего сопровождения ребенка на 3 года

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

1 Центр семейного консультирования ГБУ ЦПМСС (муниципальный психолог-координатор)

2. Медицинское учреждение (для консультации специалиста)



### 3. Включение ребенка в различные молодежные движения муниципального и регионального уровня

#### **Кейс 8.**

Мальчик 13 лет, зашел к классному руководителю после окончания уроков и рассказал о том, что его одноклассник Артур, создал группу в Вконтакте, где он и его друзья пишут насмешливые и издевательские истории, в которых выставляют его дураком, выкладывают его фотографии с гадкими подписями, пишут, что его успешная учеба связана с дружбой его матери с директором школы. Техпомощь социальной сети не откликается на просьбу удалить эту страницу. Каждый день Артур продолжает выкладывать все новые гадкие истории и приглашает в группу его друзей из социальной сети. Одна из одноклассниц пробовала защитить его, написав на стене, чтобы они закрыли группу, но ничего не изменилось. Поэтому он не знает, что делать, идти в школу не хочет, чтобы не видеть лиц своих обидчиков.

#### **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

##### **Вариант 1.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Интернет – травля (буллинг в школе среди подростков. Имеем ситуацию с буллингом среди подростков, а именно с интернет травлей

*2. Определите возможные причины проблемы.*

Создана группа в социальных сетях, где выявлен факт буллинга.

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Определение группы сопровождения.

Выявление степени выраженности буллинга .

Оценка психолого-эмоционального состояния жертвы буллинга.

Разработка алгоритмов в решении данной проблемы (профилактические беседы, мониторинг социальных сетей).

Принятие воспитательных и дисциплинарных мер (проведение мероприятий, направленных на сплочение класса, привлечение участников в данной ситуации в общешкольные и внешкольные мероприятия).

Разработка межведомственного плана взаимодействия с представителями ПДН и КДН.

Психолого-педагогическое сопровождение всеми специалистами по межведомственному и междисциплинарному плану.

### ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Кибербуллинг

Насмешки, негативные отзывы, созданные на странице во ВКонтакте

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

2 группа «Сопровождение»

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Проведение беседы с детьми (с участием ПДН, социального педагога, педагога-психолога)

Проведение родительского собрания (с участием ПДН, социального педагога, педагога-психолога)

Социальному педагогу просмотреть социальный паспорт класса

Педагогу-психологу обеспечить комплексную диагностику «Социометрия» (цель: определение статуса каждого ребёнка)

Педагогу-психологу на основе результатов диагностики дать рекомендации классному руководителю, родителям (законным представителям) ребёнка

Педагогу-психологу провести коррекционные занятия со всем классом

Классному руководителю провести: тренинги, групповые работы, внеклассные творческие мероприятия

Заместителю директора по ВР: организовать встречу учащихся с представителями ПДН (с целью разъяснения законов)

Подключить службу примирения с участием учащихся, родителей

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Совместная работа с ПДН

Провести мероприятия со всем классом, исходя из способностей мальчика (создать ситуацию успеха)

Провести тематические экскурсии совместно с родителями и детьми.

### **Вариант 3.**

1. *Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Нарушение взаимоотношений в подростковой среде

2. *Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

психолог

социальный педагог

Советник по воспитанию

зам. По ВР

3. *Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

- классный руководитель (мониторинг, работа над повышением самооценки ребенка, работа с родителями, работа с ребенком и группой обидчиков, проведение мероприятий с привлечением участников СВО, спортсменов, как положительного примера, работа по сплочению коллектива)

- психолог (углубленная диагностика ребенка, реализация коррекционной программы по повышению самооценки ребенка и уверенности в себе, работа с группой обидчиков, работа по сплочению коллектива)

- социальный педагог (работа с семьями обидчика)

- советник по воспитанию (вовлечение детей в различные мероприятия, волонтерство)

- заместитель директора по ВР (контроль)

- Школьная служба примирения (работа с семьями обидчиков)

4. *Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Профилактическая беседа с сотрудниками ПДН

Привлечение учреждений дополнительного образования

Киберспорт

Министерство по делам молодежи

### **Кейс 9.**

Группа школьников 8 класса (Атмир, Тимур, Аслан) из неблагополучных семей с октября месяца ежедневно после уроков поджидала на спортивной площадке школьного двора Руслана, ученика 7класса. Они вымогали у него

деньги, угрожали физической расправой над ним и его младшим братом в случае неповиновения.

В течение трех месяцев родители Руслана заметили изменения в поведении сына: Руслан стал замкнутый пугливый, появились пропуски уроков преимущественно стоящие в расписании последними.

Несколько дней назад, Руслан вернулся на 1,5 часа позже обычного, в порванной куртке, сильно избитый. На вопросы родителей долго не отвечал, только плакал. Затем сказал, что его избил группа школьников из 8 класса, так как у него не оказалось нужной вымогателям суммы.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Отсутствие системы профилактической работы, которое привело к данной ситуации

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

1. Классные руководители 7-8 классов. Взаимодействие по сбору информации с учащимися и родителями

2. педагог-психолог должен провести исследование, направленное на выявление причин деструктивного поведения

3. Социальный педагог взаимодействует со всеми структурами и КДН и ЗП и созывает Совет по профилактике, на котором разбирается сложившаяся ситуация. На Совет приглашается инспектор ПДН, информация передается в КДН и ЗП

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Наблюдение и диагностика (классный руководитель и педагог-психолог)

Разбор ситуации совместно с учащимися

Создание условий герой-антигерой

Постоянный контроль со стороны классного руководителя – ежедневное взаимодействие с родителями и педагогами-предметниками.

Механизмы взаимодействия должны быть направлены на выравнивание ситуации, исходя из особенностей возраста 7-8-классников

Слеты, конкурсы, движение добровольчества и т.п., с обязательным участием детей с асоциальным поведением

4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы

### ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Подростковый буллинг

Невыполнение должностных обязанностей классных руководителей и социального педагога

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

2 группа

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Классный руководитель оповещает заместителя директора по ВР и социального педагога

ППК и реализация принятых решений

Все субъекты образовательных отношений составляют свои индивидуальные планы

Классный руководитель проводит профилактическую работу со всем классом

Педагог-психолог проводит анкетирования и диагностики на выявление тревожности и аутоагрессии – тест Басса Де-Арки, цветовое тестирование Люшера, проводит консультации

4. Выявление и привлечение Руслана в дополнительное образование

5. Работа с родителями – психолог проводит тренинг на улучшение детско-родительских отношений

6. Рекомендовать родителям походы к психотерапевту

7. Вовлекать детей в волонтерские и юношеские организации

8. Вести регулярное отслеживание динамики работы

4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы

ППК

ПДН

### **Вариант 3.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Группа школьников 8 класса из неблагополучных семей в течении длительного времени буллит Руслана.

Проблема:

Руслан находится в состоянии психологической травмы с применением физического насилия.

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

Психолог

Социальный педагог

Заместитель директора по ВР, советник

Родитель или законный представитель ребенка

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

1. Классные руководители 7-8 классов должны установить благоприятный климат в коллективе.

2. Служба медиации (примирения).

3. Психолог ведет работу по психолого-педагогической коррекции нарушителей 8 класса, беседы с Русланом по выведению его из стрессовой ситуации.

4. Социальный педагог проводит беседу с родителями обеих сторон, мотивирует родителей Руслана обратиться в правоохранительные органы.

5. Социальный педагог и заместитель директора по ВР ставят в известность правоохранительные органы ПДН.

6. Заместитель директора по ВР приглашает инспекторов ПДН для проведения профилактических бесед.

7. Заместитель директора по ВР, советник директора по воспитанию и социальный педагог разрабатывают индивидуальный маршрут для всех детей.

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

ПДН

### **Кейс 10. Шутинг (латентный)**

В Центр семейного консультирования был направлен ученик 15 лет с

сильно выраженной депрессией и агрессией. Искусственный интеллект (федеральный Центр при Минпросвещения РФ) по анализу социальных сетей обнаружил склонности подростка к скулшутингу.

Заключение психолога: сильно выраженная депрессия, появление апатии, особенно по отношению к увлечениям, к привычным видам деятельности. Избегание толпы (групп сверстников), уединение (подросток становится замкнутым или много времени проводит в одиночестве, избегает контактов как со сверстниками, так и со своими близкими, в том числе родителями). В классе находится в статусе «отверженного».

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Выявление причин агрессивного и депрессивного поведения, появление статуса «отверженного»

*2. Определите возможные причины проблемы.*

Проблемы взаимоотношений в семье

Психологические проблемы ребенка

Подверженность влиянию деструктивных элементов

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Уровень ОО (классный руководитель, социальный педагог, педагог психолог, педагог дополнительного образования, администрация):

1. Сбор информации о семье

2. Муниципальный уровень (муниципальный психолог, органы опеки)

3. Региональный уровень, РЦСК, Минпросвещения, Минздрав

4. Сроки от одного года

### ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Сильно выраженная депрессия

Межличностные проблемы в коллективе

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

3 группа риска

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Классный руководитель обращается к педагогу-психологу

Психолого-педагогическая диагностика семьи и ребенка

Социальный педагог составляет акт обследования ЖБУ

Проведение коррекционной работы с семьей и ребенком.

Усилить профилактическую работу в классе

Рекомендации: обращение к муниципальному психологу, направление к клиническому психологу и психотерапевту.

Если родители игнорируют рекомендации, школа обращается в КДН и ЗП.

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

1. Если родители игнорируют рекомендации, школа обращается в КДН и ЗП.

2. Исполнение плана межведомственного взаимодействия в части касающейся.

### **Вариант 3.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

У несовершеннолетнего 15 лет проблемы психологического характера (выраженная депрессия, апатия), повлекшая поведенческие проблемы

Межличностные проблемы в школьном коллективе

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель, педагог-психолог, социальный педагог, зам по ВР, советник по воспитанию, ОПДН ОМВД

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

1. Классный руководитель:

- проводит социометрию, выявляет, что ребенок находится в статусе «отверженного», разрабатывает план мероприятий по работе с классом по сплочению коллектива, включению ребенка в школьные, классные мероприятия, тренинги (с участием советника по воспитанию, заместителя директора по ВР);



- обращается к педагогу-психологу, социальному педагогу с результатами социометрии, проявлением ребенком агрессии

2. Советник проводит работу по включению ребенка во внеурочную деятельность

3. Социальный педагог составляет акт обследования ЖБУ

4. Психолог проводит ряд мероприятий по работе с семьей и ребенком.

5. Усилить профилактическую работу в классе

Рекомендации:

- обращение к муниципальному психологу, направление к клиническому психологу и суицидологу, психиатру.

- если родители игнорируют рекомендации, школа обращается в КДН и ЗП, ОПДН ОМВД

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

1.КДН и ЗП, ОПДН ОМВД, Центр семейного консультирования, ГБУЗ (клинический психолог, суицидолог, психиатр).

### **Кейс 11. Буллинг (кибербуллинг)**

В Центр семейного консультирования обратилась мама мальчика-подростка (12 лет), которая жалуется на эмоциональное состояние своего ребенка. В связи с переездом, ребенок поменял школу. У ребенка наблюдается испуг, тревожность, беспомощность, слезы, нежелание идти в школу. Мама обратилась за помощью к классному руководителю. По словам классного руководителя, ничего плохого в классе по отношению к данному ребенку не наблюдалось. При этом, классный руководитель дала информацию о Центре семейного консультирования и рекомендовала обратиться туда за помощью.

А недавно мама натолкнулась на группу в социальных сетях, где размещалась оскорбительная информация о его сыне со стороны одноклассников.

По результатам диагностики психического состояния подростка в Центре выявились: закрытая позиция в общении и нежелание; потеря контроля над ситуацией (испуг, беспомощная злость, подозрительность), низкая мотивация к участию в социальной жизни школы. Определяется депрессивное состояние.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### **Вариант 1.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Проблемы:

1. Социальная дезадаптация, в результате которой возникает депрессивное состояние.

2. Трудности межличностного взаимодействия между участниками образовательного процесса

*2. Определите возможные причины проблемы.*

Ребенок поменял школу. В результате возникли трудности во взаимодействии со сверстниками. Трудности в приспособлении к новой ситуации, которая привела к снижению мотивации, к возникновению депрессивного состояния.

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Педагог-психолог центра проводит углубленную диагностику, составляет заключение, направляет ребенка к узким специалистам.

Разрабатывается на ППК план поддержки и сопровождения ребенка классным руководителем, педагогом-психологом, социальным педагогом, советником по воспитанию (на год).

Подключается в работу служба школьной медиации (примирения).

Заместитель директора по ВР осуществляет контроль за деятельностью всех участников ППК

Осуществляется работа, направленная на стабилизацию эмоционального состояния ребенка, улучшению взаимодействия ребенка со сверстниками проводится его углубленная социализация

## ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Дезадаптация, депрессивное состояние

Отсутствие работы классного руководителя, педагог-психолога, социального педагога

Нарушен механизм внутришкольного взаимодействия

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

Социальный педагог

Педагог-психолог

Наставник среди обучающихся

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

1. Проведение социометрии. Проведение профилактики с классом и родителями по результатам социометрии.

2. Привлечение школьной службы медиации.

3. Проведение диагностики психологом по вопросам адаптации ребенка.

4. Развитие эмоционально-волевой сферы через вовлечение в мероприятие, в том числе муниципального уровня и проекты Движения Первых и т.п.

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Молодежный Центр

Ресурсный Центр Добровольчества

Центр Дополнительного Образования

Центр Социальной Поддержки Населения

Центр Семейного Консультирования

Работа с родителями

Центр Дополнительного Образования

### **Вариант 3.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Нарушение адаптации, связанное со сменой образовательной организации, спровоцированное кибербуллингом, в следствие чего низкая мотивация к участию в жизни школы и депрессивное состояние ребенка

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

Педагог-психолог

Социальный педагог

Зам по ВР

Советник по воспитанию

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Классный руководитель проводит социометрию и по результатам проводит классные часы на сплочение коллектива и профилактику жестокого обращения и психологического давления.

Педагог-психолог проводит индивидуальную углубленную диагностику и по результатам разрабатывает психокоррекционную программу сопровождения ребенка и классного коллектива (тренинги, занятия).

По результатам психокоррекционной работы при необходимости направляется к психиатру.

Мониторинг социальных сетей и проведение классных часов по теме Безопасность в сети интернет и Основы общения.

Проведение заседания Совета профилактики правонарушений и безнадзорности несовершеннолетних, с последующей постановкой на ВКУ организаторов травли.

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

ПДН (постановка на учет организаторов травли, профилактические беседы с родителями/законными представителями и несовершеннолетними)

Психоневрологический диспансер или детская поликлиника, постановка на диспансерный учет у психиатра при необходимости

Постановка на профилактический учет в КДН (на полгода организаторов травли по результатам СП)

Реабилитационный центр (при необходимости, для жертвы буллинга)

### **Кейс 12. Папа с синдромом ПТСР («Вьетнамский синдром»)**

Школа обратилась в Центр для оказания помощи семье.

Папа вернулся из СВО. В семье трое детей. Все трое (8 лет, 12 лет, 14 лет) являются обучающимися школы. Старший сын очень беспокоится за отца, за его состояние. Мальчик стал хуже учиться, меньше общаться со сверстниками. При общении с классным руководителем ученик рассказал о проблемах в семье («...у папы ночные кошмары, панические атаки, даже высказывает мысли о том, что жизнь не имеет смысла т.д.»), связанные с отцом и даже попросил об оказании помощи отцу.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### **Вариант 1.**

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

У отца посттравматическое расстройство после СВО.

У ребёнка на этой почве высокий уровень тревожности, что сказывается на ухудшении успеваемости и ограничении общения со сверстниками. На фоне психоэмоционального расстройства у отца у ребёнка тревога за его состояние, страх за близкого человека.

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Ребёнок отнесён ко 2 группе сопровождения

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Алгоритм действий по решению проблемы:

Психолого-педагогическое сопровождение ребёнка:

Классный руководитель

Педагог-психолог: коррекционная работа по снижению уровня тревожности

Социальный педагог – в семью

Советник по воспитанию, Заместитель директора по ВР (досуг)

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Школа рекомендует семье обратиться в Фонд СВО к психологу Фонда или Центр семейного консультирования для оказания помощи семье.

## ***Вариант 2.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

В семье проблема посттравматическое стрессовое расстройство отца (ПТСР)

Повышенный уровень тревожности у ребенка

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

1.Классный руководитель

2. Педагог-психолог

3.Социальный педагог

4. Советник директора во воспитанию

6. Фонд «Защитники Отечества»

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО,*

*муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Психолого-педагогическая диагностика ребенка

Коррекционная работа – тренинги, индивидуальные беседы педагог-психолог (природа, прогулки, спорт)

мероприятия, кружки, конкурсы – классный руководитель, советник директора по воспитанию

Работа с родителями (беседы, рекомендации по обращению в психологические службы)

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Центр психологической поддержки семьи

Фонд «Защитники Отечества»

### ***Вариант 3.***

*1. Оцените ситуацию, сформулируйте проблему.*

Повышенная тревожность в семье

Подавленное состояние ребенка, замкнутость

Снижение успеваемости

*2. Определите (или скорректируйте) группу сопровождения ребенка.*

Классный руководитель

Психолог

Социальный педагог

Заместитель директора по ВР/ Советник директора по воспитанию

Фонд «Защитники Отечества»

*3. Предложите алгоритм решения проблемы с описанием роли и функций каждого субъекта сопровождения на всех необходимых уровнях (уровень ОО, муниципальный, региональный), а также проект программы сопровождения ребенка (мероприятия, ответственные, сроки).*

Классный руководитель:

Доводит до администрации школы проблему

Беседа с родителем (получение согласия на работу с психологом)

Проведение психологической диагностики, следом коррекция и рекомендации по адаптации.

Составление ИП работы для ученика учителями – предметниками.

Заместитель директора по ВР/ Советник директора по воспитанию

Вовлечение ребенка в общественную жизнь школы («Движение Первых», волонтерское движение, Юнармия, работа с профориентацией)

*4. Продумайте механизмы межведомственного взаимодействия, которые необходимо подключить для разрешения данной проблемы*

Фонд «Защитники Отечества»

Вовлечение семьи в проект «Семья» Апажева В.Б. по гендерному различию.

## **II. Разбор ситуаций общепсихологической направленности**

*Инструкция для работы по решению кейсов данного раздела.*

Участники анализируют самостоятельно содержание кейса. В результате анализа у каждого должно сложиться целостное впечатление о содержании кейса для эффективного поиска варианта решения. Работа с кейсом завершается обсуждением и презентацией готового продукта, на которую отводится до 10 минут.

*Этапы (алгоритм) решения кейса:*

- 1. Оценка ситуации, формулировка проблемы (методы выявления проблемы (диагностика), критерии оценки ситуации и т.д.)*
- 2. Определение возможных причин ситуации (на основании каких знаний, а также достоверных методов диагностики проблемы)*
- 3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе (алгоритм действий каждого специалиста службы, а также, в рамках межведомственного и междисциплинарного взаимодействия).*

### ***Кейс 1.***

Артур, 13 лет. Живет в приемной семье с родным младшим братом. В начальной школе проблем не было. В 5 классе мальчика определили в кадетскую школу. В кадетской школе он не ладил со сверстниками. И его вернули обратно в школу. У него натянутые отношения со сверстниками, друзей нет. Любит уединяться, стал более замкнутым. Периодически опаздывает на уроки, нарушает дисциплину. Предпочитает не принимать участие в школьных мероприятиях. Грубит учителям, одноклассникам. Не идет на контакт.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

1. Сложная адаптация при переходе в 5 класс
2. Не учтено мнение ребенка приемной семьей при переходе в кадетскую школу
3. Новый уклад жизни в кадетской школе (военная среда)
4. Нарушение дисциплины

Нарушение социализации, отсутствия внимания со стороны приемной семьи, как следствие чувство одиночества, депрессивное состояние.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Реакция на травмирующий ряд событий, которые произошли с ребенком

Недостаток внимания (возможно излишней строгости приемных родителей)

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Оценка психоэмоционального состояния ребенка в семье (психологическая служба)
2. Обследование ЖБУ, выявление микроклимата в семье (социальный педагог и классный руководитель)
3. Отслеживание динамики, постоянное психологическое сопровождение
4. Вовлечение во внеурочную деятельность, различные секции и движения.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок любит уединяться, нарушает дисциплину, грубит учителям, не идет на контакт

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Причиной может быть то, что ребенка выдернули из привычного окружения, из своей школы, где, вероятно ему было хорошо. Далее его разлучили со своим младшим братом, который является, возможно, его единственной родной душой.

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Провести необходимые диагностические действия с ребенком и с семьей.
2. Провести обследование социальной среды, составить акт обследования жилищных условий.



3. Провести наблюдение. Поговорить с приемными родителями, эта беседа, возможно, тоже выявит причины отклонений в поведении.

4. Дать время на адаптацию, так как за короткий промежуток времени он поменял окружение дважды.

5. Очень важна нормализация отношений в школьном коллективе, так как за это время могли поменяться роли.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Трудности в социальном взаимодействии, адаптации, которые приводят к замкнутости.

Переживание фрустрации (не может повлиять на происходящее).

Методы выявления проблемы: диагностика, социометрия, блок проективных методик

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Утрата родной семьи, частая смена ОУ.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Всеми участниками ШВР разрабатывается индивидуальный план работы на год.

Классный руководитель создает комфортную среду, осуществляет наблюдение, изучает интересы ребенка.

Педагог-психолог проводит диагностику (изучение психоэмоционального состояния, социометрия, блок проективных методик)

Социальный педагог, органы опеки и попечения, классный руководитель, педагог-психолог

собирают информацию, посещают семью, изучают условия проживания, оценивают психологический климат.

Советник по воспитанию вовлекает во внеурочную деятельность.

Заместитель директора по ВР осуществляет контроль за процессом работы.

Подключается служба медиации и специалисты РЦСК.

### ***Кейс 2.***

Залина (10 лет) инсценировала свое похищение. После уроков, по дороге домой, она зашла в сельскую библиотеку и, плаксивым голосом со стационарного телефона позвонила своему отцу, который в этот момент

находился на работе в Нальчике. Девочка сообщила ему, что незнакомые люди заперли ее в подвале, и она не знает, что делать. Отец сразу позвонил родственникам, в школу и объяснил ситуацию. Дочь быстро нашли, поскольку после этого она спокойно пошла домой.

Девочка три года назад потеряла свою мать (она умерла при родах). Живет с отцом, двумя братьями и бабушкой. Отличается своенравным характером, и найти к ней подход иногда бывает очень сложно. Отец потакает любым ее капризам, объясняя это компенсацией внимания матери, которого она лишена. Она этим активно пользуется.

Беседы с ней проводятся часто, тем более, что почти всегда есть повод для этого (то она подралась с одноклассницей, то сорвала урок и т.д.). Естественно, беседа проведена и в этот раз. В разговоре она оценивала свой поступок, как очень смешной. Тем более, что реакция отца на ее поступок была слабой. Она так и пояснила: он меня почти не ругал. При более детальном разговоре выяснилось, что в тот день утром они повздорили, отец ее поругал и эту ситуацию она разыграла ему в отместку.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок проявляет протест и агрессию, дерётся с одноклассниками, срывает уроки.

Семья потакает ребенку, объясняя ее поведение потерей матери

Манипулирует отцом, существует риск ухудшения ситуации, вплоть до суицидальных попыток

Высокая группа риска

Проблема: Отсутствие воспитательной модели в семье.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

- Посттравматический синдром (потеря матери)

- Эгоизм ребенка

- Крик о помощи

- Вседозволенность, которая близкими объясняется компенсацией потери матери.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Необходимость учесть риски и определить эмоционально-волевую сферу ребенка

Поэтапное сопровождение ребенка и семьи (классный руководитель, педагог-психолог, социальный педагог, советник), модератор семейного взаимодействия.

Наблюдение у клинического психолога, возможно, психиатра.

Дать возможность реализовать свои лидерские качества через организацию и проведение различных мероприятий.

Внеурочная деятельность.

Главная задача оказать помощь семье в формировании правильной модели воспитания через специалистов образовательной организации, привлечение модератора по семейному взаимодействию и различные центры поддержки семьи.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Манипулирует взрослыми, очень избалованна и своенравна, плохо ведет себя на уроках, обманывает, но проблем в своем поведении не видит

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Потеря матери и слепая любовь отца, нехватка воспитания, нехватка здорового эмоционального общения с близкими людьми

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Диагностика ребенка, семьи

Беседа с отцом, с ребенком

Коррекционная работа психолога

Посоветовать отцу, чтобы он больше времени уделял дочери. Посоветовать ему более жестко реагировать на ее манипуляции.

Классному руководителю создать ситуацию успеха в урочной и внеклассной деятельности

В классном коллективе создать благожелательную обстановку

Совместная работа с ПМПК и дальше направление к узкому специалисту, в данном случае к клиническому психологу, для исключения дальнейшего самоповреждающего поведения.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Привлекает пристальное внимание, проявляет протест.

## *2. Определение возможных причин ситуации*

Психологическая депривация вследствие утраты мамы.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Всеми участниками Штаба воспитательной работы разрабатывается индивидуальный план работы на год.

Классный руководитель создает комфортную среду, осуществляет наблюдение, изучает интересы ребенка, способствует реализации ее творческих способностей и вовлечению во внеурочную деятельность, для развития ответственности дает определенные поручения.

Педагог-психолог проводит углубленную диагностику (изучение психоэмоционального состояния, внутрисемейных отношений, изучение личностных особенностей, с использованием блока проективных методик). Составляет заключение по результатам, при необходимости отправляет к узким специалистам (клинический психолог, психотерапевт).

Социальный педагог, органы опеки и попечения, классный руководитель, педагог-психолог

собирают информацию, посещают семью, изучают условия проживания, оценивают психологический климат.

Советник по воспитанию вовлекает во внеурочную общешкольную деятельность.

Заместитель директора по ВР осуществляет контроль за процессом работы.

Подключается служба медиации и специалисты РЦСК.

Определяем наставника из числа значимых (авторитетных) людей.

### ***Кейс 3.***

Данил, ученик 9 класса. Мальчик имеет зависимость от гаджетов. Со слов бабушки, опекуна, у мальчика отмечаются перепады в настроении, он ушел в себя и практически не разговаривает дома. Из беседы с бабушкой известно, что родители в разводе уже несколько лет. Мать, ссылаясь на заработки, уже долгое время живет в другом регионе и очень редко приезжает к сыну. Жизнь Данила мать практически не интересуется. Проблемами ребенка занимается только бабушка, ходит на родительские собрания и водит по врачам. Иногда, когда мама звонит по телефону, мальчик отказывается с ней говорить. Во всем происшедшем он винит мать. Из представленной классным руководителем

характеристики, мальчик тихий, с учителями и сверстниками в конфликт не вступает, но к предметам относится безразлично.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

1. Синдром отчужденности.

2. Обида на мать.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

1. Наблюдение классного руководителя (сбор информации)

2. Беседа с бабушкой.

3. Анализ (характеристика) личности.

4. Ребенка воспитывают без родителей (зависимость от гаджетов), отсутствие интереса к обучению у ребенка.

5. Психологическая диагностика.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Вовлечение в учебный процесс.

2. Беседа с классным руководителем, (с учителями предметниками).

3. Работа с психологом.

4. Разработка индивидуального образовательного маршрута.

5. Помочь наладить отношение с матерью.

6. Профориентационная работа.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Период подросткового кризиса; переживание психотравмирующей ситуации в связи с разводом родителей, соответственно обида на мать, как последствие – зависимость от гаджетов и снижение мотивации к обучению и восприятию окружающего мира, чувство одиночества, возможно депрессивное состояние.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

1. Развод родителей и как следствие психотравма ребенка

2. Проживание в опекунской семье, социальная запущенность, отсутствие внимания со стороны родителей, отсутствие эмоциональной связи с родителями

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Классный руководитель – педагог-психолог (проводит диагностику, по результатам выносит заключение о психоэмоциональном состоянии ребенка), (Цветовой тест Люшера, проективные методики; исследование личностных особенностей ребенка по личностному опроснику Кеттела или Леонгарда-Шмишека). Работа с психотравмой ребенка (например, с помощью КПТ или метафорических карт)

2. Вовлечение ребенка в социально-значимые (волонтерская, спортивная, профориентационная деятельность, «Движение первых», «Юнармия») проекты, чтобы он ощутил свою значимость, поручить ему задание, где он будет ощущать себя ответственным, лидером

3. Психологическое сопровождение ребенка и опекунской семьи

4. Совместно организовать работу с органами опеки и попечительства, помощь в профориентации, выборе дальнейшего образовательного маршрута.

#### ***Кейс 4.***

После урока физкультуры, в мужской раздевалке произошел конфликт между учащимися пятого класса. Один мальчик стянул брюки другого мальчика. Дети стали смеяться над ним, и мальчик в слезах убежал и рассказал классному руководителю. В свою очередь, классный руководитель стал выяснять причину конфликта. Индивидуально поговорила с каждым ребенком. И после этого вызвала родителей в школу. Отдельно провела беседу с каждым родителем. По словам классного руководителя, мама «обидчика» не поверила ей и детям, которые присутствовали во время инцидента. Выяснилось, что «обидчик» является единственным ребенком в семье и его ставят всегда на первое место, восхваляют, опекают и поддерживают в любой ситуации.

### **Варианты решения кейсов от участников выездной школы**

#### ***Вариант 1.***

*1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблема семейного воспитания.

*2. Определение возможных причин ситуации*

Ребенок единственный в семье, всегда на первом месте.

Гиперопека.

1. Провести социометрию для выявления межличностных отношений в детском коллективе.

2. Беседа с мальчиком, которого обидели.

3. Индивидуальная беседа с учащимися и родителями.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель подключает психолога, социального педагога, по необходимости – службу медиации, беседа с мамой.

Вовлечение детей в общие школьные мероприятия.

Составление плана индивидуальной работы.

Диагностика по навигатору профилактики.

### ***Вариант 2.***

1. Оценка ситуации, формулировка проблемы

Адаптационный период при переходе в среднее звено, в 5 класс, привлечение обидчиком внимания одноклассников к своей личности, стремление установить лидерство в классе, тем самым показать свое превосходство над сверстниками.

Унижение достоинства мальчика, с которого стянули брюки при всем классе.

*2. Определение возможных причин ситуации*

Гиперопека со стороны родителей, инфантилизм мальчика-обидчика

Вседозволенность

Уверенность ученика в своей правоте и безнаказанности

Завышенная самооценка обидчика и возможная заниженная самооценка пострадавшего мальчика

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель совместно с педагогом-психологом проводят тематические классные часы, тренинговые занятия, ролевые игры на сплоченность класса

Психологическое сопровождение пострадавшего ребенка, психологическая диагностика актуального эмоционального состояния ребенка в целях профилактики дезадаптации.

### ***Кейс 5.***

Дима, 9 лет. Обращение классного руководителя по поводу

неуспеваемости.

В возрасте четырех лет попал в интернат. Отец страдал алкоголизмом, мать не справлялась, и в итоге ребенок оказался в интернате. Спустя три года опеку взяла родная дядя, и ребенка определили во второй класс в обычную сельскую школу. По словам классного руководителя, мальчик очень замкнутый, письменную часть заданий делает хорошо, но устную часть отвечать отказывается. Со сверстниками не конфликтует, но и близких друзей в классе не имеет. Семья в течение нескольких лет находилась под контролем службы опеки.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок замкнутый, необщительный, отвечать устно отказывается, близких друзей в классе не имеет

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отец страдал алкоголизмом, мать не справлялась с воспитанием ребенка (неблагополучная семья), ребенок оказался в интернате

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель проводит социометрию – выявляет его взаимоотношения с классом, коллективом

Классный руководитель обращается к педагогу-психологу, социальному педагогу

Педагог-психолог проводит диагностику, индивидуальную беседу, тестирование

Направить на ПМПК, выстроить индивидуальный маршрут

Педагог-психолог сообщает заместителю директору по ВР о проблеме, он привлекает всех специалистов

Работа с органами опеки

На основе выявленных проблем ведется коррекционная работа: классный руководитель и педагог-психолог, социальный педагог проводят классные часы, тренинги, вовлечение в общественную жизнь класса, школы, участие в дополнительных кружках

Советник по воспитанию вовлекает в мероприятия, привлекает различные службы психолог поддержки на межведомственном уровне



## ***Вариант 2.***

### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблема неуспеваемости ребенка у классного руководителя

Проблема дезадаптации у ребенка, влекущая за собой замкнутость ребенка.

### *2. Определение возможных причин ситуации*

В ходе наблюдения классным руководителем выявлено отсутствие должного внимания со стороны взрослых, отсутствие базовых ценностей.

Семейное неблагополучие Социальный педагог – мониторинг

Педагог-психолог диагностика семейных взаимоотношений, с классом, познавательная сфера.

### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Создание благоприятной атмосферы в классе, ситуация успеха

Социальный педагог – обследование семьи

Психолог – диагностирование черт характера, коррекционная работа с классом, уровень самооценки,

ППК с выходом (в случае необходимости) в ПМПК

Органы опеки

Советник по воспитанию – досуг

Наладить взаимоотношение со взрослыми, а затем с классом.

Попытаться наладить отношения с матерью.

## ***Вариант 3.***

### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Сложности с адаптацией в школе и в новой семье

### *2. Определение возможных причин ситуации*

Потеря эмоциональной связи с матерью

Риск повторного сиротства

1. Диагностика психоэмоционального состояния

2. Тестирование

3. Медицинские обследования

4. Обращение к центру консультативной помощи

### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Подобрать индивидуальный образовательный маршрут для ребенка

Работа с новой семьей

Назначить социального куратора  
Социализация

### **Кейс 6.**

К педагогу-психологу обратилась родительница подростка 14 лет, который проявляет явные признаки интернет-зависимости. Родители обеспокоены его поведением и отмечают, что подросток тратит большую часть свободного времени в интернете, играет в онлайн-игры до поздней ночи, игнорирует социальные контакты. Стал агрессивным.

Учиться стал хуже. Появились пропуски уроков. Подросток импульсивный, эмоционально неустойчивый.

### **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

#### **Вариант 1.**

##### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Интернет-зависимость (оценка вовлечения в приступную деятельность)

Игнорирует социальные контакты

Неуспеваемость

Пропуски уроков

##### *2. Определение возможных причин ситуации*

1. Отсутствие внимания со стороны родителей

2. Отсутствие занятости после уроков (не посещает кружки и секции)

3. Отсутствие социальных контактов

4. Время изменения поведения

3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе

1. Классный руководитель проводит социометрию

2. Педагог-психолог проводит беседу, проводит диагностику с ребенком, родителем, дает рекомендации по совместному досугу со своим ребенком

3. Социальный педагог проводит беседу, делает анализ ситуации ЖБУ

4. Обращение к нейропсихологу

5. Классный руководитель и педагоги привлекают ребенка в кружковую работу, внеурочную деятельность «Точка роста», «Движение первых» и др. (досуг, занятия по увлечению, занятия в медицентре)

6. Поощрение рода занятий вне интернета (родители, педагоги)

### ***Вариант 2.***

#### **1. Оценка ситуации, формулировка проблемы**

Проблема: Интернет-зависимость от онлайн-игр у подростка

Методы выявления проблемы: Углубленная диагностика психолога с классом

Анкетирование родителей на взаимоотношение в семье

#### **2. Определение возможных причин ситуации**

Неблагополучие в семье

Подростковый возраст

Нет контроля со стороны родителей

Повышенная тревожность

Возможно психологический кризис

Взаимоотношение со сверстниками

**3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе**

Классный руководитель – вовлечение в различные мероприятия со сверстниками

Социальный педагог – внешний контроль, диагностика интересов

Педагог-психолог – углубленная диагностика с классом (эмоционально-волевая сфера, личностная сфера), дать рекомендации всем участникам образовательного процесса и родителям (контроль за временем проведения в интернете), коррекционная работа по выявленным проблемам. Вовлекать в групповое взаимодействие только после снижения уровня агрессии.

Советник по воспитанию – вовлечение в деятельность общественных объединений.

Рекомендовать консультацию клинического психолога.

Межведомственное взаимодействие по вопросам профилактики (приглашение ПДН, КДН и ЗП) при нехватке ресурсов.

### ***Вариант 3.***

#### ***1. Оценка ситуации, формулировка проблемы***

*Кризис подросткового возраста по словам матери*

#### ***2. Определение возможных причин ситуации***

*Низкая осведомленность родителей подросткового возраста*

***3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе***

#### **1. Проведение психологической диагностики**

2. Психо-коррекционная работа
3. Клинический психолог по необходимости
4. Вовлечение ребенка во внеурочную деятельность
5. Проведение просветительской работы с родителями

### ***Кейс 7.***

К педагогу-психологу с запросом обратилась заместитель директора по воспитательной работе. Проблема заключалась в том, что в третьем классе одна из родителей пришла в школу жаловаться, что её дочь игнорируют, обижают, угрожают. Конфликт назревал давно, чуть ли не с первого класса, но периодически дети мирились, потом опять ссорились, и поэтому особо никому не придавал значения. Был момент, когда даже одна из родителей поехала ругаться к другой, из-за того, что дети поругались. Руководитель проводила беседы в классе, что нельзя себя так вести, что класс – это одна большая семья, они должны уважать и друг друга не оскорблять. Часто выезжала с классом в театр, в парк, чтобы они сдружились, но это не дало никаких результатов.

### **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

#### ***Вариант 1.***

##### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблема взаимоотношений классного коллектива

##### *2. Определение возможных причин ситуации*

Широкий спектр всевозможных недостатков морального воспитания

Не выстроены здоровые взаимоотношения в семье

Дефекты самооценки

##### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Тесная работа школьной службы примирения между родителями

Работа с родителями (получение согласия на работу с психологом)

Психологическая диагностика детей

Совместные семейные выезды

Участие детей и родителей класса в акциях: патриотические, спортивные, общественные.

#### ***Вариант 2.***

##### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Буллинг ребёнка:

Убедиться в достоверности переданной информации от заместителя директора по воспитательной работе

Подключение педагога-психолога образовательного учреждения

Проведение социометрии со всем классом (цель: определение статуса каждого ребёнка)

Осуществить работу с классным руководителем: ознакомить с результатами и дать рекомендации

Запланировать проведение занятий по сплочению классного коллектива.

*2. Определение возможных причин ситуации*

Неблагополучие семьи

Провоцирующее девиантное поведение самого ребёнка

Заниженная самооценка ребёнка

Неосведомлённость и впоследствии невовлечённость родителей (законных представителей) всех учеников

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

По результатам проведения методики организовать тематическое родительское собрание с выполнением и решением поставленных задач

Подключить систему службы примирения с привлечением родителей и ребёнка в роли медиатора

### **Вариант 3.**

*1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Жалобы мамы

Межличностный конфликт между родителями детей

*2. Определение возможных причин ситуации*

Гиперопека со стороны матери.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классному руководителю продолжить работу над сплочением классного коллектива

Комплексная работа общими усилиями классного руководителя и психолога по определению уровня психологического климата

Привлечение службы медиации

**Кейс 8.**

Ребенок 14 лет, ученица 8 класса пришла в школу с волосами, выкрашенными в зеленый цвет и пирсингом в носу. В последнее время ведет себя замкнуто, прекратила дружить с одноклассницами, с которыми раньше была практически неразлучна, зато у нее появилась компания за пределами школы, которая увлекается молодежной субкультурой. Успеваемость снизилась, периодически пропускает уроки. Мама находится в разводе с отцом девочки и не приветствует их общение. Кроме того, у девочки на странице в социальных сетях появились публикации с картинками, символизирующими смерть.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Признаки суицидального риска

Тенденции к депрессивному состоянию

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Психологическая травма, вызванная разводом родителей.

Поиск своего места в обществе

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Направление ребенка в центр семейного консультирования к клиническому психологу

Выявление интересов и вовлечение ребенка в общественную жизнь школы: посещение кружков, занятие внеурочной деятельностью, вовлечение в детские общественные объединения.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Оценка ситуации:

Демонстративное поведение ребёнка

Желание привлечь недостающее внимание

Проблема:

Психологическая травма в результате развода родителей

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Недостаток внимания от одного из родителей

Потеря доверительных отношений в семье

Переходный возраст

Чувство вины ребёнка, желание обратить внимание на себя

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель: использует метод наблюдения и оценки ситуации

Педагог-психолог: подбирает методики на определение психоэмоционального состояния (по результатам планирование коррекционно-развивающих занятий с ребёнком и классом); консультация с мамой по вопросам взаимоотношений дочери с отцом; направление на консультацию в центр семейного консультирования (клинический психолог)

Социальный педагог: посещает семью и осуществляет сбор информации о семье

Самостоятельное изучение интересующей ребёнка субкультуры для возможного обсуждения с ним

Точечная работа с родителями (родительский совет)

### ***Вариант 3.***

*1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Изменение поведенческого характера и круга общения

*2. Определение возможных причин ситуации*

Ребенок привлекает к себе внимание нестандартным образом из-за развода родителей и препятствие общения с отцом

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель вовлекает ребенка в классные и общешкольные мероприятия совместно с советником по воспитательной работе

Классный руководитель совместно с педагогом-психологом проводят работу для поднятия самооценки ребенка

Рекомендация для матери обратиться в центр семейного консультирования

### ***Кейс 9.***

Ребенок 16 лет, ученик 11 класса. Отличник с 1-го класса. Очень мотивирован на поступление в престижный вуз, для чего несколько раз в неделю посещает репетиторов по четырем предметам. В последнее время стал раздражительным, плохо спит, из-за чего на уроках бывает невнимательным и делает больше ошибок. Это еще больше вызывает раздражение и недовольство собой. Часто в разговорах с одноклассниками и друзьями выражает страх не сдать ЕГЭ на необходимые баллы. Дома родители постоянно ведут разговоры о

значимости его поступления в выбранный вуз.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Повышенная тревожность на фоне сдачи экзамена, страх не оправдать надежды родителей.

Вероятность аутоагрессии (суицидальные наклонности, вероятность самоповреждения), панических атак

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Подвижный тип нервной системы

Синдром отличника

Гиперконтроль со стороны родителей

Завышенные ожидания окружающих – родителей и учителей

Низкая самовалидация, нет опоры на себя

Отсутствие должной поддержки

Стигматизация низких баллов

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

#### *1. От кого получаем запрос:*

одноклассники, друзья,  
классные руководители,  
педагог-предметник,  
родители

#### *2. Подключение социально-психологической дружбы:*

социальный педагог,  
педагог-психолог,  
классный руководитель

#### *1. Комплексная диагностика:*

Анкета интересов, опросник тревожности Басса Де-Арки  
Комплекс анкет на выявление суицидальных наклонностей

#### *2. Анализ полученных диагностических данных.*

#### *3. Разработка программы, основанной на междисциплинарном подходе*

#### *4. Психолого-педагогическое сопровождение*

*5. Комплексное консультирование (индивидуальное и групповое с родителями)*



6. Применение методик по коррекции поведения
7. Возможная консультация с узким специалистом – психотерапевтом, психиатром

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок – отличник, много занимается с репетитором, в последнее время стал раздражительным, плохо спит, из-за чего на уроках бывает невнимательным и делает больше ошибок.

Проблема: Отличник столкнулся с трудностями обучения впервые.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

- у ребенка есть страх не сдать ЕГЭ на высокий балл, боится не оправдать надежды родителей

- у ребенка присутствует переутомление, так как он очень много занимается и является перфекционистом, что выражается его физическим состоянием, плохо спит, стал раздражительным, делает много ошибок.

- ребенок чувствует, что попал в замкнутый круг, так как, скорее всего, не может высказать свои опасения родителям.

- выбранный ВУЗ, не нравится и не соответствует интересам ребенка

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

- Классный руководитель заметит состояние ребенка, поговорит и выскажет опасения родителям

- Педагог-психолог проводит диагностику готовности к ГИА, так же, скорее всего, отмечает высокий уровень тревожности

- Педагог-психолог проводит мероприятия, тренинги по саморегуляции, просвещает детей о присутствии стресса в их жизни, рассказывает о способах преодоления и успешной подготовки к ГИА

- Классный рук совместно с педагогом-психологом и администрацией проводит родительское собрание на тему «ЕГЭ без страха»

- Педагог-психолог проводит углубленную диагностику тревожности учащегося, проводит тренинг с классом и ведет индивидуальную беседу с тревожным учеником, проводит коррекцию

- Педагог-психолог, классный руководитель проводит профориентационную работу с классом (диагностику, выездные экскурсии)

- Педагог-психолог, классный руководитель беседуют с родителями ребенка.

### **Вариант 3.**

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблема экзаменационного стресса на фоне острого подросткового кризиса, осложненная страхом не оправдать ожидания родителей

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Синдром отличника

Раздражительность, плохой сон, рассеянность на фоне переутомления

Эмоциональное давление родителей

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Диагностика профориентационной направленности (карта интересов Голомштока, методика Голланда, ДДО Климова)

Диагностика уровня тревожности по Спилбергу-Ханину

Диагностика самооценки

Работа с внутренним родителем ребенка

Психокоррекционные занятия по снижению стрессогенных факторов как у подростка (тревожность и возможность сдать ЕГЭ не на максимальный балл), так и у родителей (тревожность и повышенные требования)

Межведомственное взаимодействие с профориентационными центрами

Работа над установлением личных границ

Социальный педагог совместно с классным руководителем организует посещение предприятий на днях открытых дверей и реализация программы Билет в будущее.

### **Кейс 10.**

Ребенок 17 лет, студент 3 курса колледжа. В последнее время ходит на занятия неряшливо одетым, с невымытыми волосами, во время занятий невнимателен, иногда засыпает, проявляет апатию и равнодушие по поводу замечаний куратора. Круг общения в основном с приятелями извне, некоторые из которых имели приводы в полицию. Отца нет, мать лишена родительских прав, находится под опекой у бабушки.

### **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

#### **Вариант 1.**

##### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Социально-педагогическая запущенность подростка

*2. Определение возможных причин ситуации*

Неполная и неблагополучная семья

Травмированность подростка в виду лишения родительских прав матери

Деструктивное социальное окружение

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Комплексная диагностика:

Комплекс анкет на выявление суицидальных наклонностей, применение методики Красновой

Мониторинг социальных сетей студента, на факт приверженности к различным субкультурам

2. Анализ полученных диагностических данных

3. Разработка программы, основанной на междисциплинарном подходе.

Назначение наставника, «значимого взрослого».

4. Психолого-педагогическое сопровождение (психологическое консультирование, коррекционные занятия)

5. Вовлечение студента в систему дополнительного образования

6. Создать ситуации успеха в тех сферах, в которых он заинтересован

7. Взаимодействие с семьей студента

8. Обследование жилищно-бытовых условий (взаимодействие школы с администрацией муниципалитета)

***Вариант 2.***

*1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок в последнее время невнимателен на занятиях, проявляет апатию, не обращает внимания на замечания куратора, сонливый. Круг общения ребенка складывается не в ОУ, некоторые друзья «не благополучные». Отца нет, мать лишена родительских прав. Ребенок лишен модели семьи, нет значимого мужчины в жизни мальчика

*2. Определение возможных причин ситуации*

- он выбрал не подходящую специальность и осознал это

- у ребенка безответная любовь

- испытывает материальное стеснение и вынужден подрабатывать по ночам

- компании друзей или ему самому грозит наказание за правонарушение

- неблагополучная семья

- болезнь бабушки
- травля, буллинг в ОУ ввиду его социального положения
- предпосылки к суицидальным рискам

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

- выяснить причину изменения поведения
- куратору наладить доверительные отношения с ребенком
- куратору уведомить психолога и социального педагога ОУ о состоянии ребенка
- куратору обратиться в социальные службы поддержки, оформить социальную стипендию
- привлечь КДН по разоблачению с друзьями-правонарушителями
- куратору, социальному педагогу помочь/направить на подработку в каникулярное время
- педагог-психолог проводит консультации, морально помогает ребенку преодолеть трудности
- найти значимого сверстника для выяснения и преодоления проблемы
- узнать сферу интересов ребенка и вовлечь в активную деятельность.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Переоценка ценностей, связанная с выбором профессии, на фоне острого подросткового кризиса

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Сложная жизненная ситуация

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Профориентационный блок, работа с психологом и профориентатором

Социальный педагог – акт ЖБУ

Индивидуальная диагностика психических состояний и возможных расстройств личности

При необходимости рекомендация консультации психиатра

Контроль инспектора ПДН, профилактические беседы

Внутреннее взаимодействие с заместителем директора по ВР, советником директора по воспитанию и взаимодействию с ДОО, через вовлечение в различные виды активностей.

Привлечение подростка к культурно-творческой деятельности

### ***Кейс 11.***

Ребенок 15 лет, ученик 9 класса. В последнее время отмечаются изменения во внешнем виде, облике и стиле одежды. Подросток стал носить очень короткую стрижку, тяжелые высокие ботинки черного цвета на белой шнуровке, джинсы, нашивки, значки. Мальчик физически сильный, учится средне, особого интереса к учебе не проявляет. В семье двое детей, есть старший брат, полная семья со средним достатком.

Друзья ученика рассказали классному руководителю, что он недавно участвовал в массовой драке с избиением людей азиатской национальности. К счастью, все обошлось без задержания правоохранительными органами. При этом, класс, в котором учится подросток, многонациональный, и ребенок со всеми общается вполне дружелюбно. Однако за пределами школы подросток вошел в группу более старших парней, которые совершают провокационные акции по отношению к мигрантам.

### **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

#### ***Вариант 1.***

##### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Мальчик вступил в группировку с проявлением националистической агрессии.

Социально-психологическая дезадаптация.

Демонстративное поведение (нашивки, значки, короткая стрижка).

##### *2. Определение возможных причин ситуации*

- Не нашел себя среди сверстников
- Возможно, отец не является авторитетом для ребенка
- Подружился со старшими парнями за пределами школы
- Пропал интерес к учебе, изменился внешний вид, массовая драка с избиением людей.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Работа классного руководителя: приглашает сотрудников ПДН для беседы с учеником, демонстрация различных субкультур, последствия их пропаганд.

Привлечение узкого специалиста ПДН для беседы безнаказанности после массовой драки с избиением.

Привлечение психолога, работа с родителями (на этой стадии работы предполагаем благоприятный исход)

Если мальчик остался в группировке:

социальный педагог приглашает сотрудников ПДН для просвещения о колонии для несовершеннолетних.

В случае дальнейших действий в группе идет межведомственное взаимодействие с ПДН

## ***Вариант 2.***

### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

У несовершеннолетнего мальчика 15 лет отмечаются изменения во внешнем облике и стиле одежды.

Проблема: присоединился к группе более старших парней, которые совершают провокационные акции по отношению к мигрантам.

### *2. Определение возможных причин ситуации*

Кризис 15-ти лет (возрастные особенности);

Конфликт с родителями, недостаточный контроль/авторитарный контроль;

Проявление подавленной внутренней агрессии;

Стремление самоутвердиться.

3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе

#### 1. Классный руководитель:

- Проводит индивидуальную беседу с мальчиком, родителями,

проводит групповую беседу с классом;

проводит социометрию;

обращается к педагогу-психологу и социальному педагогу.

#### 2. Социальный педагог:

- осуществляет сбор информации о семье;

- осуществляет выезд в семью ребенка (при необходимости), после чего делает выводы, находится ли ребенок в социально-опасном положении.

#### 3. Педагог-психолог:

проводит индивидуальную беседу с мальчиком, родителями;

проводит диагностику

4. Привлечение сотрудников ПДН для оказания помощи по выходу из указанной группировки.

Подросток 15 лет, ученик 8 класса. Всегда был не слишком общительным, но в последнее время значительно изолировался от класса, может пропустить без причины уроки, много времени проводит в социальных сетях. Федеральная система мониторинга социальных сетей прислала информацию внештатному психологу об этом подростке с подозрением на увлечение им движением «Колумбайн».

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Не социализированный подросток хочет привлечь к себе внимание

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Ребенок, скорее всего, подвергается буллингу в школе, возможен конфликт с педагогами;

Не уделяется достаточного внимания со стороны родителей ввиду занятости;

Возможно, изменен статус семьи – развод родителей, расставание с одним из родителей;

Отверженность чувств оскорбительной форме, насмешка;

Возможность пережитого насилия.

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель связывается с семьей ребенка, сбор информации о ситуации в семье;

Работа педагога по навигатору профилактики;

Работа классного руководителя по сплочению классного коллектива;

Междисциплинарное взаимодействие (классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог и др.); выявление интересов ребенка, включение в систему дополнительного образования;

Администрация школы осуществляет контроль реализации программы;

Если нет согласия от родителя для осуществления диагностики-привлечение к работе Органов опеки и попечительства, возможно подключение клинического психолога.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Подросток 15 лет без причины пропускает уроки, есть подозрение на увлечение им движением «Колумбайн».

*2. Определение возможных причин ситуации*

Проблемы, конфликты в семье;

Проблемы со сверстниками;

Высокий суицидальный риск;

Слабый контроль со стороны родителей, повлекший зависимость от интернета, социальных сетей;

Низкая степень социализации ребенка.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Классный руководитель обращается к заместителю по ВР по вопросу пропусков уроков ребенком без уважительной причины;

2. Заместитель директора по ВР

привлекает к работе педагога-психолога, социального педагога;

запрашивает у классного руководителя социометрию.

3. Социальный педагог:

приглашает родителей для проведения индивидуальных бесед с целью выявить причину неуважительных пропусков и изменения в поведении;

4. Педагог-психолог:

приступает к работе по повышению уровня мотивации к обучению.

5. Классный руководитель с социальным педагогом вовлекают ребенка во внеурочную деятельность;

6. Социальный педагог с классным руководителем организует проведение профилактических мероприятий, классного часа по теме ответственности несовершеннолетних за совершение противоправных действий.

7. Психолог рекомендует обратиться родителям к внештатному специалисту.

### **III. Разбор ситуаций по поддержке и сопровождению детей, участников СВО**

*Инструкция по организации работы для решения кейсов данного раздела.*

Участники анализируют самостоятельно содержание кейса. В результате анализа у каждого должно сложиться целостное впечатление о содержании кейса для эффективного поиска варианта решения. Работа с кейсом завершается



обсуждением и презентацией готового продукта, на которую отводится до 10 минут.

*Этапы (алгоритм) решения кейса:*

1. Оценка ситуации, формулировка проблемы (*методы выявления проблемы (диагностика), критерии оценки ситуации и т.д.*)
2. Определение возможных причин ситуации (*на основании каких знаний, а также достоверных методов диагностики проблемы*)
3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе (*алгоритм действий каждого специалиста службы, а также, в рамках межведомственного и междисциплинарного взаимодействия*).

### ***Кейс 1.***

Даша, ученица 8 класса. Воспитывается в полной семье, мать по профессии учитель, отец – военный. Мама Даши находится в декретном отпуске по уходу за детьми. Кроме Даши в семье есть еще близнецы (по 2 года). Отец Даши около года является участником СВО. Приезжать домой получается редко. В военном городке у семьи нет родственников, все дела по дому приходится выполнять матери самостоятельно. Даша хорошо помогает матери с близнецами. Почти все свободное от школы время она проводит с ними. Недавно мама сильно простыла, лечилась дома самостоятельно, но получила осложнения, поставлен диагноз «пневмония». Маме Даши пришлось срочно лечь в больницу. Даша осталась дома одна с близнецами. Приехать на помощь может бабушка из другого города, только через 5 дней. Даша шокирована такой навалившейся ответственностью за себя и малышей, кроме того, очень сильно переживает за маму и отца, который уже неделю не выходит на связь.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Отец отсутствует в жизни ребенка, не выходит на связь

Мама заболела

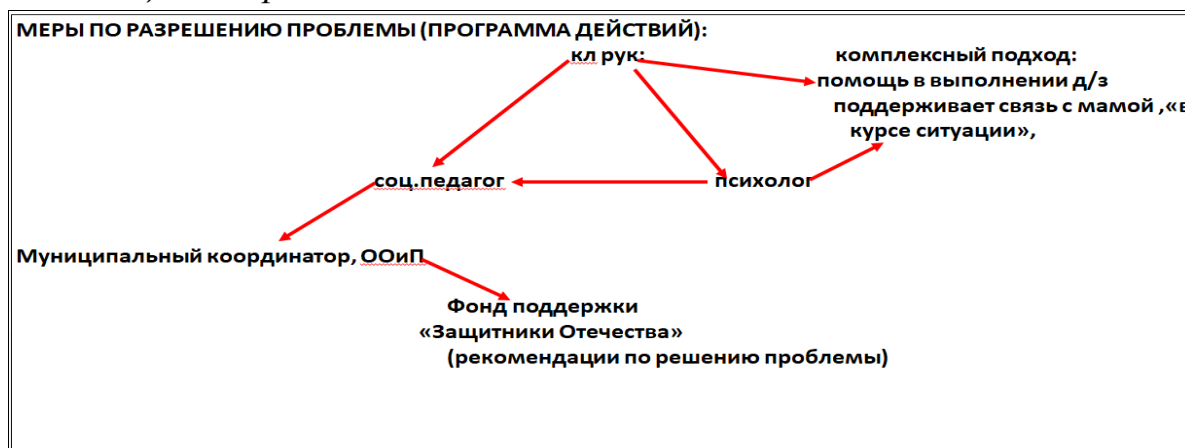
Нет помощников

Девочка чувствует свою ответственность за младших братьев

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Тревога за отца, неожиданная болезнь матери, большая ответственность за братьев

3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе



### **Вариант 2.**

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Несовершеннолетняя (14 лет) осталась одна в опасных условиях с двумя братьями – близнецами (2 года).

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог, заместитель директора по воспитательной работе, закрепленный куратор, советник директора по воспитанию

3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе

Классный руководитель узнает о ситуации в семье, незамедлительно передает сведения заместителю директора по ВР и директору образовательной организации.

Директор и заместитель директора по ВР подключают социального педагога и педагога-психолога, ставят ситуацию на контроль.

Соответствующая рабочая группа осуществляет выезд по месту жительства ребенка, в ходе которого педагог-психолог проводит индивидуальную беседу с девочкой.

По мере необходимости проводится диагностика девочки.

По выявленному подтвержденному факту (дети остались одни) социальный педагог передает информацию в отдел опеки и попечительства. Работники органов опеки и попечительства совместно с психологом проводят

работу по мотивации нахождения девочки с братьями в реабилитационном/семейном Центре временного содержания.

Возложить ответственность на куратора, закрепленного за данной семьей.

Администрация (по месту жительства), органы опеки и попечительства, КДН, органы социальной защиты

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Подросток оказался в роли родителя.

Стрессовая ситуация, с неизвестностью о состоянии отца, который находится в зоне боевых действий.

Повышенный уровень тревожности.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отец участник СВО,

Частая смена места жительства, отсутствие родных и близких поблизости.

Изменение социальной роли в связи с заболеванием матери.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Классный руководитель была осведомлена о ситуации в семье.

2. Школа обращается в органы опеки и попечительства и в органы социальной защиты .

3. Так же обращаются в фонд «Защитники Отечества» и комитет семей воинов Отечества.

4. Психолог-педагог оказывает подростку психолого-педагогическую помощь, так же проводит просветительскую работу с учителями, которые работают в классе, где обучается ребенок.

### ***Кейс 2.***

Миша, ученик 3 класса сельской школы. Воспитывается в полной семье, у Миши есть брат, учится в 1 классе. Мама работает почтальоном. Отец ушел добровольцем на СВО. Месяц назад отец вернулся из центрального военного клинического госпиталя, где провел месяц. А до этого еще два месяца лечился в госпиталях. Туда попал с серьезными ранениями – ему вырвало колено, нижняя часть ноги, в буквальном смысле, осталась висеть на мягких тканях. А еще ему продырявило легкое, кишечник и желудок. Отец Миши попал под минометный обстрел. Сейчас он в инвалидном кресле.

Мама Миши, брат, дедушки и бабушки, очень переживают за состояние отца. Миша никак не может привыкнуть и смириться с изменениями, произошедшими с отцом. Плохо идет на контакт с ним, замкнулся. Даже занятия в спортивной секции, которые он так любил, не приносят радости, у Миши пропало желание посещать их. Мать не знает, за что братья. Супруг нуждается в помощи, первоклашка трудно адаптируется к учебе, а Миша совсем изменился. Стал хуже учиться.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Деадаптация семьи к сложившейся ситуации

Мальчик замкнулся, нарушен контакт с отцом

Успеваемость в школе падает, пропало желание заниматься любимым видом спорта

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Ранение отца, его посттравматическое состояние

Растерянность матери и других членов семьи

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

- классный руководитель связывается с психологом и социальным педагогом, с тренером спортивные секции

- сотрудниками ОУ разрабатывается индивидуальный маршрут (психолого-педагогическое сопровождение, помощь учителей)

- классным руководителем осуществляется активное вовлечение в КТД класса, школы. Классный руководитель различными беседами и мероприятиями показывает, что отец Миши – герой, что им нужно гордиться

- педагог-психолог совместно с классным руководителем и со специалистами кризисного центра направляют /рекомендуют отцу обратиться за психологической поддержкой, с помощью специалистов осознать, что инвалидность – не приговор

- социальный педагог обращается в фонд поддержки участников СВО/рекомендует семье обратиться в данный фонд

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Несовершеннолетний мальчик в возрасте 8-9 лет (3 класс) не может принять ситуацию, которая произошла с его отцом (отец Миши в ходе участия в СВО получил увечья, став инвалидом-колясочником).

## *2. Определение возможных причин ситуации*

Группа сопровождения ребенка:

Классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог, заместитель директора по воспитательной работе, закрепленный куратор, советник директора по воспитанию

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Ввиду снижения успеваемости мальчика классный руководитель приглашает маму в школу для проведения индивидуальной беседы.

Классный руководитель выясняет сложившуюся ситуацию в семье, незамедлительно передает сведения заместителю директора по ВР и директору образовательной организации.

Директор и заместитель директора по ВР подключают социального педагога и педагога-психолога, ставят ситуацию на контроль.

Педагог-психолог проводит:

- индивидуальную беседу с мальчиком (привести к мнению, что отец – герой, инвалидность – не конец жизни);
- диагностику, после которой приступает к работе по поднятию мотивации мальчика и его брата к обучению;
- семейное консультирование;
- рекомендовать отцу обратиться за психологической помощью в рамках программы «Защитники Отечества»

Возложить ответственность на куратора, закрепленного за данной семьей.

## ***Вариант 3.***

### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Отец семейства вернулся с зоны СВО инвалидом.

Поменялась социально-психологическая обстановка семьи.

Мать находится в стрессе, впоследствии не может выполнять свою социальную роль.

Семья находится на стадии адаптации к сложившейся ситуации.

### *2. Определение возможных причин ситуации*

Смена социально-психологической обстановки семьи

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классные руководители проводят внеурочные занятия, направленные на толерантность, патриотизм.

Педагог-психолог оказывает психолого-педагогическую помощь детям и семье. Осуществление коррекционной работы с детьми индивидуально.

Подключение значимого наставника для детей.

Проведения школьных мероприятий с участиями участников СВО.

Размещения информации в школьном музее об отце семейства, как о герое РФ.

Так же психолог направляет семью в центр семейного консультирования.

Школа направляет семью в Фонд Поддержки семьи участника СВО.

Советник директора по воспитанию включает детей в различные мероприятия в соответствии с их интересами и склонностями.

Психолог рекомендует матери обратиться в комитет семей воинов Отечества.

Направление отца семейства на реабилитацию ГВМУ.

### ***Кейс 3.***

Игорь, ученик 5 класса. Кроме Игоря в семье еще двое младших детей. Мама Игоря работает медицинской сестрой в составе выездной бригады «скорой помощи». В рабочие часы матери дети часто остаются у бабушки, из-за сложившейся ситуации дети часто пропускают школьные занятия. Отец Игоря, военный по профессии, является участником СВО. Около 2 месяцев отец Игоря не выходит на связь. Мать не может получить точную информацию о нем, о его местонахождении. Игорь видит слезы мамы, переживания бабушки. Игорь стал замкнутым, учителя отмечают, что успеваемость мальчика понизилась, он не проявляет инициативы в общении со сверстниками.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок испытывает стресс, трудности в общении со сверстниками, снизилась успеваемость.

Методы: Мониторинг оценки состояния и поддержки обучающихся, наблюдение, тестирование

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Тяжелые жизненные ситуации, не зависящие от него, которые обостряются в связи с отсутствием вестей от отца, что перекладывает на ребенка эмоциональное состояние близких.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Классный руководитель создает комфортную обстановку в классе;
2. Педагог-психолог проводит углубленную диагностику эмоционального состояния Игоря (с разрешения родителя), оказать психологическую помощь семье.
3. Сбор информации социальным педагогом;
4. Советник по воспитанию вовлекает класс во внеклассную деятельность.
5. Заместитель директора по ВР контролирует процесс работы по данной проблеме
6. При необходимости привлечь социальных кураторов, представителей ЦСК.
7. Оказать психологическую помощь семье.
8. Посоветовать обратиться за помощью в фонд поддержки «Защитники Отечества» или помочь обратиться за помощью.

### ***Вариант 2.***

*1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Повышенная тревожность ребенка 10 лет, вызванная ситуацией потери связи с отцом.

2. Определение возможных причин ситуации

1 Потеря связи

2 Уважение потребности в уединении

3. Нет эмоциональной связи с мамой

4. Ситуация неопределённости (ожидание хороших или плохих новостей)

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Оценка психологического состояния классным руководителем

2. Диагностика психологического состояния ребенка с согласия законного представителя педагогом-психологом (опросник уровня тревожности, проективная методика, карта эмоционального состояния Панченко).

3. ППК разрабатывает индивидуальный план работы. Классный руководитель, педагог-психолог, социальный педагог наблюдают по программам поддержки ребенка.

4. Беседа с мамой и с ребенком (наладить эмоциональную связь с ребенком)
5. Обращение в Фонд «Защитники Отечества»
6. Привлечь сотрудников здравоохранения
7. В случае, если состояние не стабилизируется, то школа направляет ребенка в центр семейного консультирования к клиническому психологу.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Изменение эмоционального фона

Снижение успеваемости, не проявляет инициативу в общении со сверстниками

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отец в СВО, не выходит на связь

Мама не в ресурсе, высокая занятость на работе

Дети с бабушкой

У всей семьи страх потери близкого человека

Нарушение обычного уклада жизни семьи

Психо-возрастные особенности ребенка 11-ти лет (ребенок старший из детей, чувствует ответственность, старший мужчина в семье, страх смерти отца)

Нарушение обычного уклада семьи

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Наблюдение классного руководителя

Беседа с учителями-предметниками

Обращение к педагогу-психологу, проведение социометрии, индивидуальная работа психолога с ребенком

Беседа с мамой ребенка, посещение семьи

Рекомендовать помощь клинического психолога

Обращение в Фонд «Защитники Отечества», с целью оказания помощи в поисках отца, либо с какой-либо информацией о нем.

Создание экологического пространства в классном коллективе, направленного на поддержку ребенка

### ***Кейс 4.***

Азамат, 12 лет. Живет с мамой и папой и младшим братом. Семья дружная, папа – опора для мамы и всей семьи.



В школе Азамат хорошист, у него бывают проблемы с математикой, изредка участвует в общешкольных мероприятиях, если попросят учителя, классный руководитель. У него есть лучший друг Заур, они дружат с детского сада и сейчас учатся в одном классе, вместе ходят на футбол. Отношения с братом хорошие.

Во время частичной мобилизации в октябре месяце папу мобилизовали. Папа раз в 2 недели выходил с семьей на связь, но в январе перестал выходить на связь, вскоре семье сообщили, что он погиб.

При получении новости и на похоронах Азамат не плакал, поддерживал семью ("он теперь старший"). По словам мамы, замкнулся в себе, перестал общаться с младшим братом.

В школе появились проблемы с успеваемостью: стал больше отвлекаться, пропускать вопросы учителей. Стал агрессивнее вести себя в конфликтных ситуациях. Также общается с Зауром, но меньше, нашел себе друга из параллельного класса, у которого папа служит на СВО, все их игры связаны с военными действиями, борьбой.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Острая психотравмирующая ситуация, которая проявляется в деструктивном поведении.

Методы выявления: Мониторинг оценки состояния и поддержки обучающихся, наблюдение, тестирование

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Потеря отца.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Классный руководитель создает комфортную обстановку в классе;
2. Педагог-психолог проводит углубленную диагностику эмоционального состояния Азамата (с разрешения родителя); определить зону ресурсов. Помочь выговориться и завершить процесс горевания.
3. Сбор информации социальный педагогом;
4. Советник по воспитанию вовлекает класс во внеклассную деятельность.

5. Заместитель директора по ВР контролирует процесс работы по данной проблеме

6. При необходимости привлечь социальных кураторов, представителей ЦСК.

(Помочь принять горе, через героизацию участников СВО и их поступков).

7. Посоветовать обратиться за помощью в фонд поддержки «Защитники Отечества» или помочь обратиться за помощью

8. Привлечь тренера по футболу в качестве наставника или другого значимого взрослого.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Стрессовое состояние ребенка в связи потерей близкого человека.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

1 потеря близкого

2 груз ответственности не по годам

3 уход в себя

4 агрессия

5 тревожность

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Оценка психологического состояния классным руководителем

Диагностика психологического состояния ребенка с согласия законного представителя педагогом-психологом. Вернуть возрастные особенности ребенка

ППК разрабатывает индивидуальный план работы. Классный руководитель, педагог-психолог, социальный педагог наблюдают по программам поддержки ребенка.

В случае если состояние не стабилизируется, то школа направляет ребенка в центр семейного консультирования к клиническому психологу.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблемы в школе: успеваемость, поведение

Ребенок замкнулся

Появилась агрессия

Приоритеты и предпочтения изменились

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Потеря отца

Незавершенное горе (ребенок не плакал на похоронах)

Проецирование роли отца на себя (агрессия, интерес к войне, спорт, основанный на борьбе)

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классный руководитель (методы наблюдения, беседы с учителями-предметниками, с мамой)

Посещение семьи, беседа с семьей,

Психологическое сопровождение всех детей, семьи в целом, индивидуальная работа с ребенком

Советник директора: вовлечь детей в военно-патриотическую деятельность, волонтерство

Разговор с тренерами, организация наставничества

Предложить обратиться к клиническому психологу

Формировать вокруг ребенка экологическое пространство в классном коллективе

Организация мероприятий патриотической направленности, которое поможет ему «выплакать свое горе».

Классный руководитель, психолог, мама организуют совместную работу, направленную на то, чтобы ребенок осознавал, что он ребенок, а не взрослый.

### ***Кейс 5.***

Беслан, 13 лет. Живет с мамой, папой и младшими сестрами. Семья дружная, папа – опора для мамы и всей семьи.

В школе Беслан хорошист, иногда у него бывают проблемы с математикой и русским языком. В общешкольных мероприятиях участвовать особо не любит, только в массовке, если попросят учителя, классный руководитель. Отношения с младшими сестрами хорошие, как у всех.

Папа принимал участие в СВО больше года. Но 1 месяц назад папу ранили, и остался инвалидом. После госпиталя папа вернулся домой, но находится еще на лечении.

При получении новости о ранении папы Беслан сначала расстроился, а потом обрадовался, что остался живой. По словам мамы и учителей, мальчик стал хуже учиться, стал замкнутым, перестал общаться со сверстниками.

Дома больше внимания стал уделять компьютерным играм.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Психологическая травма на фоне ранения отца. Отстранение от реальности, невозможность справиться с самовозложенной на себя ответственностью. Возможно чувство мести, которое реализуется в том числе с помощью компьютерных игр

Социальное курирование семьи, с целью выявления психологической атмосферы в семье

Анализ состояния ребенка с помощью мониторинга «Дети героев»

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Ребенок самостоятельно взял на себя ответственность за семью, девочек (на основании методических рекомендаций к мониторингу «Дети героев»)

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Индивидуальные беседы с ребенком

Во взаимодействии работают классный руководитель, психолог, социальный педагог и социальный куратор

Классные часы и беседы с участниками СВО, с целью формирования патриотизма и чувства гордости за защитников Родины

Работа с семьей комитетом «Семей Воинов Отечества»

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Стрессовое состояние подростка, приводящее к замкнутости (уход в себя). Возможно у отца ребёнка ПТСР. Формирование компьютерной зависимости.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Осознание возможности потери отца.

Отец, являющийся ресурсом для семьи, после ранения перестаёт таковым быть.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Сбор информации осуществляет социальный педагог и классный руководитель в рамках посещения ребёнка на дому с целью изучения условий проживания и психологического климата в семье.

Изучение интересов и способностей ребёнка-подростка, с целью вовлечения во внеурочную деятельность с учётом его интересов.

Углубленная диагностика педагога-психолога, направленная на изучение психоэмоционального состояния ребёнка и его личностные особенности, а также определяем зону его ресурсов через диагностику.

Разрабатываем индивидуальный план сопровождения ребёнка на 1 год.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

1. По словам учителей и классного руководителя были выявлены следующие проблемы:

- ухудшение успеваемости
- замкнутость
- увлечение компьютерными играми

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Нарушение социализации.

3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе

1. Оценка эмоционально-волевой сферы:

2. Психолого-диагностические беседы: ребенок, мама, ребенок мама.

3. Выстраивание комплексных мер междисциплинарной поддержки.

4. Оказание помощи по формированию нового механизма взаимоотношений в семье.

5. Стимулирование ребенка на коммуникацию: вовлечение в мероприятие внеурочной деятельности; деликатное и мягкое влияние психологической службы; привлечение ближайшего круга друзей.

6. Обращение в Центр психологической поддержки и учреждения здравоохранения (с согласия законных представителей)

### ***Кейс 6.***

К педагогу-психологу ОО обратилась мама Лены, ученицы 2 класса (8 лет). Отец девочки около полугода находится в зоне проведения СВО, в семье скоро должен родиться второй ребенок, и на семейном совете было решено, что мама и Лена на неопределенное время переедут к бабушке с дедушкой на другой конец города, чтобы после рождения малыша у мамы была необходимая помощь и поддержка. Переезд повлечет за собой смену Леной школы, т.к. дорога в школу будет занимать много времени и Лену некому сопровождать. Лена не хочет

менять школу, оставлять друзей и любимую учительницу, злится на близких, часто плачет, стала хуже учиться. Мама просит психолога уговорить Лену на переезд.

## **Варианты решения кейсов от участников выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Психологическая травма связанная с изменением условий жизни ребёнка, имеющая накопительный эффект (отсутствие отца около полугода, смена привычного окружения и места проживания).

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Ребенок возможно переживает свою будущую ненужность, связанную с рождением малыша. Ощущение одиночества (на основании методических рекомендаций к мониторингу «Дети героев»)

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Подключение школьной службы примирения

Обсуждение с матерью ситуации игнорирования мнения ребенка при принятии решения

Знакомство ребенка с новой школой, коллективом, предложить совместно оформить новую комнату

Индивидуальные беседы с ребенком и матерью психолога, классного руководителя, социального педагога

Взаимодействие со службой помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (беседы и, при необходимости, психологическую и физическую помощь маме)

Взаимодействие с Комитетом Семей Воинов Отечества (психофизическая помощь матери)

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Межличностный конфликт между мамой и дочерью.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отказ ребёнка переходить в другую школу.

Низкие адаптивные возможности самого ребёнка, он не хочет выходить из зоны комфорта.

Мама ориентирована на решение своих проблем, не учитывая желания и интересы своего ребёнка.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Педагог-психолог изучает особенности ребёнка и взаимоотношения мамы и ребёнка.

На основе полученных результатов диагностики вырабатываются рекомендации для мамы.

Разработать индивидуальный план сопровождения с чётким распределением обязанностей каждого.

Также необходимо подключение социального куратора по сопровождению семей СВО.

### ***Вариант 3.***

*1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Слова мамы

*2. Определение возможных причин ситуации*

Утрата привычного образа жизни и окружения

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Психодиагностическая беседа: с Леной, с мамой

Экскурсия в новую школу с психологом и новым классным руководителем

### ***Кейс 7.***

Кирилл, 5 лет, три месяца назад начал посещать детский сад. До этого мальчик был на домашнем воспитании и дошкольную образовательную организацию (далее – ДОО) не посещал. Папа мальчика полгода находится в зоне проведения специальной военной операции (далее – СВО), есть младший брат, 2 года. Мама не справлялась с двумя детьми в отсутствие папы, решила перед школой оформить старшего в ДОУ. Воспитательница обратилась к психологу с жалобами на агрессивное поведение мальчика: дерется, отнимает игрушки, взаимодействует с детьми с позиции силы, на требования взрослых реагирует отказом либо истерикой. С момента поступления ребенка в детский сад, его поведение не изменилось. Мама расстроена тем, что давно нет информации от мужа, жалуется, что без папиного влияния сын выходит из-под контроля и становится неуправляемым.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Агрессивное поведение

Взаимодействие с детьми с позиции силы

В общении со взрослыми

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отсутствие внимания отца

Адаптация к новому режиму

Временный отрыв от семьи; возможная затаенная обида; младший ребенок остался дома с мамой; появление страха смерти за себя и отца.

Эмоциональное воздействие стрессового состояния матери.

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Наблюдение воспитателя

Обращение к психологу ДООУ

Постепенное включение ребенка в новые условия

Работа с матерью (повышение психолого-педагогических знаний матери)

Консультации невролога (в случае надобности)

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Мама детей не справляется с возникшей ситуацией

У 5-летнего ребенка проявляются признаки агрессии

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отсутствие социализации

Неправильная адаптация

Отсутствие поддержки со стороны отца детей, мама не справляется морально и физически с воспитанием своих детей, испытывает трудности

Подавленное состояние матери психологически сказывается на внутреннем состоянии ребенка

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Правильная адаптация, т.е. две недели минимум мама забирает ребенка из детского сада до обеда.



Наблюдение психолога. И если с социализацией и дальше проблемы, то использование проективных методик со стороны психолога, выявить, с чем это еще связано, диагностика, коррекция и работа в комплексе родитель – воспитатель – психолог. И, если есть необходимость, направляем на ПМПК.

Индивидуально-психологическая работа с мамой ребенка

Совместно с социальными службами составляют индивидуальный маршрут по коррективке деструктивного поведения минимум на год.

Привлечение наставника со стороны родственников

### **Вариант 3.**

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Сложная степень адаптации к детскому саду

Неверный механизм адаптации к детскому саду

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Недостаток внимания со стороны матери

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Психологическая поддержка матери и ребенка

Игровая терапия

Адаптация к новой среде

Патриотическое воспитание (уроки мужества «Разговоры о важном»)

-ППК

-Система здравоохранения (педиатр, невролог)

-Органы опеки (по необходимости)

### **Кейс 8.**

Весной к школьному психологу обратилась классный руководитель 1 класса. В ее класс, где есть ученики, чьи родители работают и служат в зоне проведения СВО, неделю назад пришел новый ученик Саша, 8 лет, из числа вынужденных переселенцев с территории Украины, до этого он нигде не обучался. Открытой враждебности между ребятами классный руководитель не видит, но стала свидетелем разговора Саши с одноклассниками, где Саша рассказывал про родственников, оставшихся в родном городе, и говорил, что он скучает и хочет вернуться домой. Учительница опасается возможных конфликтных ситуаций, обращается за помощью. Помимо этого, новый ученик очень сильно отстает по школьной программе, не сформированы навыки счета, чтения и письма. Это требует большого внимания педагога, что может также

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Отсутствие учебных навыков

У ребенка тяжелая система адаптации

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Тревожность и подавленное состояние

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Помощь в создании условий для адаптации в образовательном учреждении

Привлечение службы медиации

Провести в классе мероприятия по сплочению коллектива (коллективно-творческая деятельность)

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Социальная адаптация

Психологическое состояние из-за разлуки с родными

Учебные трудности и отставания по программе.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Недостаточная подготовка педагогов к работе с детьми переселенцев

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Индивидуальная адаптация для ребенка, включая знакомства с правилами класса

Психологическая поддержка

Индивидуальные и групповые занятия

Вовлечение во внеурочную деятельность (различные секции)

Взаимодействие:

-Социальная защита

-Отдел опеки

-Управление молодежной политики

-Школьный ППК

- Уполномоченный по правам ребенка

-Здравоохранение

### ***Кейс 9.***

Заур, 13 лет. Отец находится на СВО. Классный руководитель заметил, что мальчик стал замкнутым. Когда взрослые пытаются заговорить с ним, он общается неохотно. Классный руководитель пообщался с мамой о мальчике, по поводу изменений в характере. Мама объяснила классному руководителю, что она в курсе эмоционально-личностного состояния сына. По словам мамы, его состояние связано с тем, что мальчик в постоянном напряжении из-за отца, переживая за него. Но, мальчик также обижен на то, что в школе и в районе никто не отмечает факт того, что он – сын участника СВО. Да, сын, семья, родственники - все гордятся отцом. Остальным представителям социума и школы нет дела до его отца.

### **Варианты решения кейсов от участников выездной школы**

#### ***Вариант 1.***

##### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблема эмоционального состояния ребенка: обида, замкнутость, признание собственной значимости перед сверстниками.

##### *2. Определение возможных причин ситуации*

Переживания и напряжение из-за отца, страх неопределенности

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1 этап.

Классный руководитель:

- берет письменное добровольное согласие на психологическое сопровождение.

- ставит администрацию школы в известность об изменении в характере мальчика, отец которого находится в зоне СВО.

- диагностика психоэмоционального состояния ребенка

- подведение итогов работы психолога. Заключение.

2 этап.

Классный руководитель:

- проводит тематические классные часы, посвященные героям СВО.

- работа с родителями (организации совместных мероприятий)

Советник директора по воспитательной работе:

- вовлечение ребенка на различные мероприятия и дальнейшее сопровождение данного ребенка (патриотические акции, вовлечение в различные общественные движения).

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Отсутствие социального признания деятельности отца мальчика

Недостаточная самооценка ученика и тревожность

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

##### *1. Недостаточность чувства общности (по Адлеру)*

Отсутствие освещения деятельности отца учащегося в школьном и дружеском кругу

##### *2. Недостаточное подкрепление значимости в пубертатном периоде.*

Методика выявления уровня тревожности по Басса Де-Арка

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

##### *1. Проведение классного мероприятия с приглашением мамы*

2. Муниципальное мероприятие с приглашением участников и ветеранов СВО, с заранее подготовленными талисманами и письмами для отца мальчика и других участников СВО, с привлечением советника директора по воспитанию

##### *3. Создание уголка в школьном музее, с разделом об отце Заура*

4. Привлечение мальчика в Юнармию и военно-патриотический отряд, чтобы мальчик чувствовал собственную значимость

5. Выявление кружковой и секционной занятости мальчика и дальнейшее привлечение.

Межведомственное взаимодействие: Росгвардия.

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Нестабильное психоэмоциональное состояние.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Тревожность.

Необъективная самооценка.

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1. Классный руководитель проводит ряд мероприятий, направленных на решение проблемы.

2. Педагог-психолог проводит ряд диагностик, в целях определения уровня тревожности, самооценки, учитывая индивидуальные психологические особенности ребенка.

3. Советник по воспитанию привлекает ребенка к школьным и общественным мероприятиям.

### ***Кейс 10.***

Ребенок 7 лет недавно пошел в первый класс. Ребенку трудно выдержать весь урок за партой, постоянно меняет позу, может во время урока залезть под стол, все время достает какие-либо предметы из портфеля и потом кладет их обратно в портфель, не может сосредоточиться на учебной ситуации. Папа находится в зоне СВО, мама много работает, ребенком занимается бабушка по линии отца. Настроение неровное, может от агрессии резко перейти к плачу и наоборот. В семье стараются потакать всем капризам ребенка, аргументируя это компенсацией отсутствия отца.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Проблема психоэмоционального состояния ребенка: тяжелый адаптационный период в школе, кризис 7 лет

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Ребенок не получает эмоциональную поддержку в семье.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

1 этап.

Классный руководитель:

- берет письменное добровольное согласие на психологическое сопровождение.

- ставит администрацию школы в известность об изменении в характере мальчика, отец которого находится в зоне СВО.

- диагностика психоэмоционального состояния ребенка

- подведение итогов работы психолога. Заключение.

2 этап.

Классный руководитель:

- работа с родителями (организации совместных мероприятий)

Советник директора по воспитательной работе:

- вовлечение ребенка на различные мероприятия и дальнейшее сопровождение данного ребенка.

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Сложный адаптационный период ребёнка после перехода в школу из ДООУ  
Психогенные патологические формирования развития личности

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Отсутствие должного внимания со стороны матери

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Комплексная плановая работа педагога-психолога и классного руководителя с учеником-первоклассником

Составление индивидуального плана, при выявлении отклонения от нормы в адаптации ребенка, по согласию матери

Консультирование семьи педагогом-психологом

Работа по рекомендациям педагога-психолога

Наблюдение и отслеживание динамики адаптации ребенка

Межведомственное взаимодействие (ЦСК)

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Адаптация к школе.

Трудности в обучении.

Нестабильное эмоциональное состояние.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Гиперопека со стороны бабушки.

Дефицит внимания со стороны матери.

Факт нахождения отца в зоне СВО.

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Создание группы сопровождения (классный руководитель, педагог-психолог, социальный педагог, советник директора по воспитанию, заместитель директора по ВР, медсестра).

Ранняя диагностика педагога-психолога.

Консультативно-разъяснительная работа с педагогами и родителями социального педагога.

Организация классным руководителем досуговой деятельности в игровой форме, направленная на заинтересованность ребенка к школе.

Использование программы наставничества для детей из семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

При необходимости привлечение специалистов узкого направления.

### ***Кейс 11.***

Ребенок 11 лет, в школе успевает хорошо по всем предметам, особенно любит литературу. Однако проявляет признаки интернет зависимости: все свободное время проводит с телефоном, любит смотреть ролики со сценами насилия и жестокости по отношению к животным и старикам. В классе ни с кем не общается, наблюдаются ситуации изоляции и негативного отношения со стороны одноклассников. В последнее время стал часто лгать, даже если нет угрозы наказания. Воспитывается бабушкой и дедушкой: мама несколько лет назад умерла, папа находится в зоне СВО.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок находится в ПТСР по поводу смерти матери, а также ухода отца на СВО

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Подвергается насилию со стороны бабушки и дедушки

На фоне стресса закрыт от окружающих (является изгоем)

Находит отдушину в просмотре роликов с насилием по отношению к старикам и животным

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Социальный педагог и классный руководитель проводят акт ЖБУ

Работа с утратой со всеми членами семьи (непрожитое горе)

Индивидуальная беседа с бабушкой и дедушкой о методике воспитания

Работа с классом по созданию благоприятного климата и сплочения коллектива

Организация работы внеурочной деятельности согласно с планом межведомственного взаимодействия

Вовлечение ребенка в культурно-творческую деятельность, создание ситуации успеха

Вовлечение в волонтерскую деятельность со стариками и животными

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Деадаптация в классе

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Нехватка внимания со стороны взрослых

Возможное чувство вины (мама умерла, папа находится в зоне СВО)

Накопление негативных эмоций, выплеск посредством просмотра роликов со сценами насилия

Сложности во взаимоотношениях с бабушкой и дедушкой

Возрастные особенности: формирование самосознания

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Создать ситуацию успеха (кружковая деятельность: театральная группа, конкурс чтецов, олимпиада по литературе)

Проведение педагогом-психологом методики «Социометрия» с целью определения статуса мальчика в классном коллективе

Ознакомить классного руководителя с результатами диагностики

Педагогу-психологу и классному руководителю составить совместный план работы с классом

Проведение методик на выявление актуализации состояния ребёнка (методика Айзенка)

Социальному педагогу осуществить сопровождение семьи и наблюдение за взаимоотношениями внутри семьи; при необходимости обратиться в органы опеки и попечительства

Педагогу-психологу и классному руководителю разработать план проведения мероприятия с целью сплочения классного коллектива и повышения статуса ребёнка в классе

Включить ребёнка в актив класса (дать поручение).

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Уход от реальности



Интернет зависимость

Начал лгать и не сообщать достоверную информацию

Нет ли признака психологического горя это на счет матери он уходит от реальности, но любит читать

Цель: вернуть интерес к его реальной жизни, создать безопасную эмоциональную психологическую среду.

Методы выявления:

Психологическая диагностика (беседа, наблюдение, анкетирование)

2. Критерии оценки:

2.1 взаимоотношение с одноклассниками

2.2 беседа с бабушкой и дедушкой

2. *Определение возможных причин ситуации*

Недостаток внимания и любви;

боль от утраты близкого человека;

разлука с отцом, страх за жизнь;

потеря связи с отцом, переживание после возвращения с СВО отец станет другим.

3. *Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Классные руководители:

Получение согласия от законного представителя.

Замы по ВР и советники по ВР:

Вовлечение в общешкольные и классные мероприятия,

Возможно вовлечение в добровольчества и патриотизм. Создать ситуацию успеха

Педагог-психолог:

Проработка горя от потери близкого человека.

Межведомственные взаимодействия и междисциплинарные взаимодействия: привлечение узкого специалиста (с согласия законных представителей), клинический психолог, невролог.

### ***Кейс 12.***

Ребенок 12 лет, ученик 6 класса. Недавно его отец вернулся из зоны СВО, и в поведении ребенка стали происходить странные изменения: ребенок стал нервным, пугается громких звуков, в то же время стал более агрессивным, и может ответить грубостью на замечание учителя, хотя раньше такого никогда себе не позволял. Из беседы с мамой подростка выяснилось, что поведение

ребенка изменилось после возвращения отца, который также стал более раздражительным и взрывным, неводержанным в выражениях. Кроме того, отец стал позволять себе грубо обращаться с сыном.

## **Варианты решения кейсов от участников Выездной школы**

### ***Вариант 1.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Ребенок находится в состоянии ПТСР в связи со службой отца в зоне СВО.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Психоэмоциональное состояние родителей, связанное с нахождением и возвращением на СВО передается ребенку

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Социальный педагог и классный руководитель проводят акт ЖБУ

Работа с семьей участника СВО (Тренинги, беседы)

Замотивировать отца обратиться к помощи психиатра и клинического психолога с целью постановки или не постановки диагноза и прохождения медикаментозного психотерапевтического лечения при необходимости.

Реабилитация военнослужащего через фонды поддержки участников СВО

Приглашение отца на классные часы, посвященные 23 февраля и 9 мая (уроки мужества) в качестве гостя, для проработки его психоэмоционального состояния.

Аутотренинг для ребенка

Борьба с тенью

Работа со страхами

### ***Вариант 2.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Напряжённые взаимоотношения отца с сыном

Проявление агрессии

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Страх потери близкого человека, страх остаться одному

Возвращение отца из зоны боевых действий и изменения эмоционально-психологического состояния отца

*3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

Пригласить отца на классный час по теме: «Герои нашей страны» для патриотической акции

Порекомендовать посещение спортивной секции (совместный выбор с отцом, учитывая интересы ребёнка)

Рекомендовать посещение педагога-психолога для семейного консультирования

Пригласить в образовательное учреждение ветерана СВО для беседы с отцом ребёнка и рекомендации обращения за реабилитационной помощью в фонд поддержки участников СВО

### ***Вариант 3.***

#### *1. Оценка ситуации, формулировка проблемы*

Тревожное агрессивное поведение ребенка после возвращения отца из зоны СВО.

Методы выявления:

Наблюдения, беседа, диагностика психологическая, анализ событий в семье.

#### *2. Определение возможных причин ситуации*

Изменение во взаимоотношении ребенка с отцом

Возможное насилие со стороны отца

Тревога за состояние отца

Страх за свое здоровье и жизни

#### *3. Меры по разрешению проблемы (программа действий), основанные на междисциплинарном подходе*

В рамках межведомственного и междисциплинарного взаимодействия:

Диагностика по навигатору профилактики педагогами (классный руководитель, педагог-психолог)

Разработка индивидуальной программы поддержки ребенка

Подключение социального куратора

Обращение в Фонд СВО для помощи семье

Обращение в РЦСК.

Привлечь других участников СВО для мотивации обращения психологической помощи.

В случае выявления факторов домашнего насилия обращение в органы опеки попечительства КДН.

## Часть вторая

### Построение алгоритмов психолого-педагогического сопровождения обучающихся на основе самостоятельного решения кейсов, не вошедших в программу Выездной школы

Во второй части пособия представлены кейсы, разработанные за рамками обучения команд в Выездной школе. Данные кейсы не имеют готовых решений, Вам необходимо самостоятельно отработать задания кейсов и предложить вариант максимально близкий к эталонному.

1. Проанализируйте содержание кейса, дайте оценку ситуации.
2. Самостоятельно сформулируйте проблему, представленную в кейсе. Предложите методики и инструменты для определения проблемы.
3. Пользуясь формами мониторинга оценки состояния и поддержки обучающихся (Приложение 3), попробуйте определить, к какой группе сопровождения (1, 2, 3) относится обучающийся из предложенной в кейсе ситуации.
4. Пользуясь Конструктором (приложение 1), Навигатором профилактики ([https://mgppu.ru/about/publications/deviant\\_behaviour](https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour)) и предложенными в третьей части пособия методиками диагностики, разработайте алгоритм решения представленной в кейсе ситуации, предусмотрев все возможные мероприятия в рамках межведомственного взаимодействия.

#### ***Кейс 1.***

Ребенок участника СВО, ему 15 лет. По результатам мониторинга относится к группе 3 - «Риска». Педагог-психолог и администрация школы направили мальчика в Центр семейного консультирования ГБУ ЦПМСС, заполнив форму направления. Отец ребенка в данный момент на фронте, а мать против направления ребенка на консультацию к муниципальному психологу-координатору.

#### ***Кейс 2.***

К педагогу-психологу обратилась мать несовершеннолетних детей, обучающихся в 3 и 5 классе, с запросом изучения психоэмоционального состояния ребенка, изучения детско-родительских отношений, выявление

психологических привязанностей ребенка к окружающим его взрослым. С письменного согласия матери с детьми была проведена психодиагностика.

С девочкой, которая обучается в 5 классе работа проводилась без присутствия взрослых. С мальчиком, который обучается в 3 классе работа проводилась в присутствии мамы.

После того как педагог-психолог провел диагностическую работу с мальчиком в присутствии мамы, в школу пришел папа, который сообщил, что между ним и женой идет бракоразводный процесс, и он подал заявление об определении места проживания детей с ним. Высказал свое недовольство тем, что педагог-психолог работал с мальчиком в присутствии матери, аргументировав это тем, что он боялся мать и отвечал недостоверно. Педагог-психолог, объяснил отцу, что диагностика проходила не только с помощью опросных методов, но и с помощью проективных методик. Отец попросил поработать с мальчиком отдельно от матери. Просьбу отца педагог-психолог удовлетворил, на следующий день поработал с ним без присутствия взрослых. Письменного согласия, ни отказа отец подписывать не стал.

По результатам психодиагностики было составлено заключение. Мама была ознакомлена с данным заключением, и забрала его.

Через месяц педагога-психолога вызывают в суд, для присутствия при опросе девочки. Так же на судебном заседании педагогу-психологу были заданы вопросы по составленному им заключению. На судебном заседании папа заявил, что педагог-психолог работал с детьми без его согласия, что ему сообщили в органах опеки, что без его согласия педагог-психолог не может работать с детьми. Отцу было дано пояснение, что педагог-психолог может работать с несовершеннолетним с согласия одного из родителей (законных представителей).

На следующий день отец присылает педагогу-психологу угрожающие сообщения, что добьется его увольнения по статье через прокуратуру, чтобы педагог-психолог не подходил к его детям. На предложение прийти в школу и написать отказ от психологического сопровождения детей, не откликнулся, в школу не пришел.

Дети нуждаются в психологической помощи, так как очень болезненно переживают развод родителей.

### ***Кейс 3.***

К психологу обратилась ученица 8 класса, с жалобами на плохое самочувствие, упадок сил, отсутствие желания что-либо делать, мрачные мысли.

Девочка взаимоотношения с мамой описывает как холодные, что мама только упрекает. После психологической диагностики девочке было рекомендовано обратиться к психиатру. Сама девочка осознает свою проблему и не против консультации у психиатра, но мама отказывается, и рекомендации педагога-психолога выполнять отказывается, со словами: «Моя дочь не больная. Я не против, чтобы с ней поработал педагог-психолог и все».

Со слов классного руководителя, ученица замкнутая, в классе общается только с одной из одноклассниц, с другими одноклассниками предпочитает не общаться, говорит, что они ее обижают.

Наблюдая за девочкой, педагог-психолог отметил частые смены настроения, оно может меняться у нее 2 – 3 раза в день, на запястьях были замечены царапины. На вопрос, откуда появились царапины, и мама и дочка отвечают, что котенок поцарапал.

#### ***Кейс 4.***

Милана – ученица 7 класса. Классный руководитель отмечает демонстративное поведение, непослушание, систематическое невыполнение домашних заданий, конфликты со сверстниками, перепады настроения.

Из беседы с мамой стало известно, что год назад из семьи ушел отец. Они практически не видятся с ним (отец не проявляет инициативы для встреч, периодически винит в произошедшем мать).

У девочки отношения с матерью стали портиться, она перестала прислушиваться к мнению мамы, стала общаться с неблагополучной компанией. Успеваемость резко снизилась, одевается вызывающе, все увлечения сводятся к бессмысленному шатанию на улице.

После последнего «разговора по душам», наглоталась таблеток.

#### ***Кейс 5.***

Отец – участник СВО, погиб. Учитель отмечает, что чуть больше полугода назад изменилось поведение ребенка, он стал приходить неопрятный, в грязной одежде и обуви, появилась некая рассеянность, везде спотыкался, падал, ударялся об углы парт, дверные косяки. Отмечалась растерянность, непонимание происходящего. Чуть позже учитель заметила быструю утомляемость и сонливость ребенка, мелкую дрожь в руках и ногах, обидчивость, какое-то депрессивное состояние. Учитывая, что отец Артема погиб меньше полугода назад, было принято решение посетить ребенка на дому.

Из разговора с матерью выяснилось, что отец Артема долгое время считался без вести пропавшим, его не могли найти. Она сама и трое детей жили надеждой, что их отец и супруг жив. Все это время семья пребывала в стрессовой ситуации, испытывая страх за жизнь и переживания за гибель близкого человека.

Мать из-за переживаний не могла должным образом осуществлять уход и присмотр за детьми, ее переживания проецировались на них. Кроме всего прочего, выяснилось, что семья проживает в ветхом доме, кровля протекала, в доме не было ванной комнаты, стиральной машины, у детей нет отдельной комнаты, нет рабочего места для выполнения домашних заданий.

Так как мама не работает, в доме отсутствуют элементарные средства ухода и продукты питания. Она не может себя организовать и оформить пособия по потере кормильца, заняться вопросами назначения выплат по гибели супруга, как участника СВО.

### ***Кейс 6.***

Тимур, 11 лет, статус ребенка с ОВЗ, родители лишены родительских прав, опекун – тетя по материнской линии.

Учитель отмечает, что мальчик равнодушен к себе и сверстникам, эмоционально холоден, за последний год стал безынициативным, потерял интерес ко всему, практически перестал общаться с одноклассниками, неопрятен.

Одноклассники отказываются садиться с ним за одну парту, мотивируя тем, что бояться Тимура («...он говорит странные вещи, смотрит в один угол, разговаривает сам с собой»).

### ***Кейс 7.***

Алиса 15 лет, ребенок-инвалид.

Ребенок обучается на дому по адаптированной программе. Испытывает значительные трудности в освоении программы. Ограниченный кругозор, низкий объем знаний. Не имеет представлений о себе и окружающем мире. Речь очень скудная, отвечает односложно, понимание ограничено.

При посещении ребенка дома учитель обратил внимание на то, что девочка в синяках и ссадинах. Мать факт избияения отрицает, говорит, что она сама везде ударяется и падает.

В школе обучаются и другие дети из этой семьи. Из их слов в доме появился какой-то мужчина, друг матери, который выпивает и раздражается по любому поводу, поднимает руку на мать и на детей.

### ***Кейс 8.***

К педагогу-психологу обратилась мама несовершеннолетнего учащегося 5 класса. Запрос от матери следующий: мальчик перешел в данную школу в 5 класс с сентября, до этого учился в НШДС, у ребенка энурез. Со слов матери известно, что мальчика водили к врачу, который заключил, что медицинских отклонений не наблюдает. Мама раньше обращалась к нескольким психологам, теперь решила попробовать обратиться к школьному психологу.

### ***Кейс 9.***

Ученица 7 класса (14 лет), регулярно пропускает уроки без уважительной причины.

Сложившееся положение было доведено классным руководителем до сведения заместителя директора по воспитательной работе.

Заместитель директора делегировал эту проблему социальному педагогу. В беседе с мамой Екатерины, было установлено, что она приезжает в образовательное учреждение на школьном автобусе, но далее возвращается домой самостоятельно, а не идет на занятия. Екатерина находится дома, пока мама присутствует на работе, и в это время пользуется телефоном, являясь зависимой от данного аппарата.

### ***Кейс 10.***

Педагог-психолог назначила консультацию маме с дочерью. Во время сбора анамнеза педагогом-психологом было выявлено, что у матери трое детей от разных мужчин. Старшие: Максим (20 лет) и Мария (25 лет) проживают отдельно. Брат находится в зоне СВО по контракту, а сестра проживает в другом городе со своей семьей. Отец Екатерины умер, когда ей было 5 лет, от алкогольной зависимости. На данный момент мать с дочерью проживают вдвоем. Взаимоотношения между ними не строятся. Екатерина не помогает матери по дому, обижается на нее постоянно и хочет быть самостоятельной и свободной в принятии решений. Екатерина обучается в музыкальной школе, играет на трех музыкальных инструментах: аккордеоне, домре и фортепиано, а также посещает художественную школу и является творческой личностью. Во время консультации подросток испытывал ощущения грусти, подавленности,



был не в состоянии сосредоточиться, в связи с чем были предложены диагностические тесты. В процессе диагностики были применены несколько методик: наблюдение, проективный восьмицветовой тест Люшера, проективный тест несуществующее животное М.Дукаревич, тест на самооценку Розенберга. По результатам диагностики оказалось, что уровень самооценки высокий, подросток желает нравиться окружающим, в особенности противоположному полу, но не знает, как преподнести себя сверстникам, из-за чего уходит в нереальный мир социальных сетей.

### ***Кейс 11.***

Семья эмигрировала с Украины. Мать с тремя несовершеннолетними детьми: Евгений (6 лет) посещает детский сад, Александр (10 лет) ученик 3 класса, Дарья (12 лет) ученица 5 класса – контакта с отцом не имеют, женщина находится в официальном разводе (алименты не получает). Мать живет на детские пособия Российской Федерации, подрабатывает на сезонных работах.

Классный руководитель обратилась к заместителю директора по ВР и социальному педагогу со следующим вопросом: Дарья (12 лет) не обучалась длительный период в общеобразовательной школе в связи с действиями СВО и оставалась два раза на второй год. В настоящее время Дарья (12 лет) не справляется с обучением из-за языкового барьера.

Социальный педагог с заместителем директора по ВР осуществила выезд по месту жительства с целью обследования жилищно-бытовых условий. В ходе проверки условия проживания оказались приемлемыми и нареканий не вызвали.

### ***Кейс 12.***

Милана, 14 лет. Живет с мамой. Милана в семье является единственным ребенком. Папа находился в зоне СВО с самого начала. Две недели назад семье сообщили, что папа без вести пропал. Девочка с тех пор начала пропускать уроки. Выходит из дома, но не доходит до школы. Перестала общаться со сверстниками, одноклассниками. У Миланы есть подруга Марина, с которой она не перестала общаться. Марина сообщила классному руководителю, что она беспокоится за подругу, так как, ее настораживают высказывания Миланы. Например, она много размышляет о смерти, о том, как люди умирают, что они чувствуют. Она стала смотреть фильмы с ужасами, а потом рассказывать о сюжетах со смертью с пристрастием.

Девочка по месту обучения никогда не находилась в «группе риска», так как не было отмечено нарушений в поведении. Девочка училась удовлетворительно.

В образовательной организации отмечено, что за время обучения девочка всегда была дисциплинированной, со спокойным и уравновешенным характером, пропусков занятий по неуважительным причинам не было. С одноклассниками сложились доброжелательные отношения.

Мама Миланы подтверждает, что дочь изменилась, и ее беспокоит психоэмоциональное состояние дочери. Но мама Миланы также находится в растерянном состоянии и не способна самостоятельно помочь дочери.

### ***Кейс 13.***

Ребенок 3-х лет регулярно приходит в детский сад в грязной одежде с неряшливым видом. Раньше ребенок был опрятно одет. Речь плохо развита, выражается отдельными словами, не умеет строить простые предложения. Ребенок воспитывается одной мамой (отец в зоне СВО, дедушек и бабушек нет). Тем не менее, ребенок неконфликтный, любит занятия по музыке, хотя на других занятиях плохо удерживает внимание.

### ***Кейс 14.***

Девочка-подросток, 12 лет, 6 класс, пожаловалась подруге, что ребята-старшеклассники из их школы поджидают ее после уроков за территорией школы и, если она идет одна, пытаются к ней приставать с неприличными предложениями сексуального характера. Поэтому она пытается ходить домой с кем-нибудь из подруг. Маме или кому-либо из взрослых она сказать боится, потому что ей ребята угрожают, что выложат про нее в социальных сетях оскорбительную информацию. Подруга рассказала о ситуации классному руководителю.

### ***Кейс 15.***

Студент 1 курса колледжа, 16 лет, во втором семестре стал плохо посещать занятия, резко снизилась успеваемость, хотя ранее с учебой проблем не было. Из беседы с мамой стало известно, что молодой человек дома не отходит от компьютера, увлекается Интернет-играми. Семья полная, но отец находится в зоне СВО, и от него давно не было известий.

### ***Кейс 16.***

Студентка 2 курса, 17 лет, в первом семестре наглоталась таблеток, к счастью, девочку удалось спасти. Из проведенного расследования стало известно, что таблетки девочка приобрела по рецепту врача-психиатра, к которому она обратилась самостоятельно без уведомления родителей. У девочки ранее наблюдались признаки депрессивного состояния, апатия, хотя особых проблем с учебой не было. В колледже отсутствует педагог-психолог.

#### ***Кейс 17.***

Студентка 1 курса, 16 лет, прыгнула с третьего этажа учебного корпуса на глазах однокурсников. К счастью, девочка осталась жива, хоть и получила многочисленные травмы. Незадолго до этого события, по словам подружек, девочка рассталась со своим другом по причине того, что его родители запретили ему общаться с девушкой другой национальности.

#### ***Кейс 18.***

Студент 1 курса, 16 лет, пришел в колледж с признаками физического насилия (синяки, ссадины на шее и запястьях). Сам он объяснить происхождение синяков и ссадин отказался, сказал, что самостоятельно травмировался. Однако из общения с однокурсниками стало известно, что мальчика воспитывает отчим, в семье есть младший ребенок, родной для отчима. У студента с младшим братом отношения хорошие, но с отчимом отношения не сложились, с его стороны постоянные придирки и оскорбления.

#### ***Кейс 19.***

Студент 2 курса, 17 лет, в первом семестре стал пропускать занятия, хотя на первом курсе учился очень хорошо. В разговоре с куратором мальчик признался, что ребята со старших курсов вымогают у него деньги, пытаются отобрать телефон и угрожают, что начнут травлю его в социальных сетях, если он не будет им платить.

#### ***Кейс 20.***

Студентка 1 курса, 16 лет, во втором семестре пришла в колледж с многочисленным пирсингом в ушах, носу и губе. Также резко поменялся стиль одежды и внешний вид девочки: стала носить черное, сильно красить глаза, волосы выбрила с боков. В поведении также произошли резкие перемены: она стала дерзить преподавателям, отказывается отвечать на занятиях. Подружки рассказали куратору, что девочка в социальных сетях вступила в какую-то странную группу, где много публикаций на тему смерти.

## **Часть третья**

### **Методические рекомендации педагогам-психологам по применению методов исследования для организации психолого-педагогического сопровождения детей разного школьного возраста**

#### **1. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ**

##### **1.2. Основные группы методов психодиагностики школьников**

Изучение личности в возрастном плане определяется теми обстоятельствами, что ее структура складывается постепенно, входящие в нее составляющие, в большой мере определяют успехи и трудности ребенка в обучении, особенности его поведения.

Так, успехи ребенка младшего школьного возраста определяются в школе, в игре и других ситуациях. Эти ситуации помогают ему создавать адекватное представление о самом себе, что, в свою очередь, влияет на последующее выполнение им деятельности, реализацию своих потенциальных возможностей. В этом смысле представление о себе есть разновидность индивидуально осуществляющегося предсказания, которое прямо влияет на зону ближайшего развития ребенка. По отношению к младшему школьнику диагностические методики отличаются от методик для школьников старшего возраста. Хотя некоторые диагностические методики и подходы могут не различаться по возрастному аспекту.

Методика оценок по Шкалам показателей (Приложение 2) применяется как для детей младшего школьного возраста, так и подросткового возраста. Диагностика по данной форме является обязательной для психолого-педагогического сопровождения всех школьников в рамках проекта «Дети героев».

Для длительного наблюдения за ребенком школьного возраста необходимо использовать разработанные показатели диагностики психического состояния каждого школьника (Приложение 2). Данная шкала требует длительного наблюдения за ребенком учителями и социальным педагогом. По 7-бальной шкале все специалисты отдельно на каждого ребенка определяют степень выраженности показателя. По итогам всех оценок, психолог определяет степень выраженности маркера. Данная шкала соотносится с другими тестовыми методиками по выявлению показателей.

По результатам применения банка методов исследования школьника, определяется степень выраженности выявленных параметров (показателей). Если степень выраженности по показателю определяется на 3 балла по всем трем группам факторов риска (динамики обучения, проявления стресса, эмоционально-личностного состояния школьника), то необходимо обращаться к медицинской помощи.

Психологу необходимо собирать информацию у социального педагога, учителей, классного руководителя и ближайшего окружения обследуемого. И, только сравнительный анализ результатов всех применяемых методик диагностики позволит получить достоверную информацию.

Наряду с методикой диагностики по Шкале 1 (Приложение 2) необходимо также проводить психодиагностику школьников с помощью всего комплекса диагностических методов, направленных на выявление психоэмоциональных проблем школьников с целью своевременного оказания психологической или иной помощи.

К методическим рекомендациям представлены приложения, форма мониторинга для школьных психологов, состоящая из трех блоков показателей диагностики школьников, методический материал с тестами и списком рекомендуемой литературы для практической деятельности по трем блокам.

Представим некоторый обзор применяемых методов психодиагностического обследования школьников, которыми может пользоваться педагог-психолог образовательной организации.

**Тесты и опросники** - стандартизированные, обычно ограниченные по времени и краткие испытания, которые предназначены для определения качественных и количественных индивидуально-психологических различий между людьми. Тесты состоят из заданий, на которые обследуемый должен дать правильные ответы. Они делятся на разные категории по содержанию. В рамках обследования школьников могут применяться тесты интеллекта, способностей, достижений личности и др.

**Опросники** как инструменты психодиагностики используются для получения данных со слов испытуемого. Задания представлены в виде вопросов и утверждений. В отличие от тестов в них нет правильных и неправильных ответов. Они лишь отражают меру согласия или несогласия личности с теми или иными утверждениями. Опросники могут быть открытыми (предусматривают свободные ответы) или закрытыми (испытуемому предлагаются варианты ответов на каждый вопрос).

При диагностике стресса у школьников тесты с прямыми вопросами, а также для самооценки психического состояния не могут дать полную картину состояния личности. Психическое состояние школьников в силу возрастных особенностей, невозможно оценивать в полном объеме с помощью тестов-опросников. Скорее, тесты-опросники являются дополнительными методами обследования психического состояния школьников.

Можно применить анкету, в которой ставятся вопросы, касающиеся проявлений силы нервной системы (Я. Стреляу). Нужно обратить внимание на такой момент: не следует для диагностики проявлений свойств нервной системы пользоваться только анкетами. Если при использовании строго формализованных методик или при длительном наблюдении нельзя исключить ошибок в выводах, то при применении только одних анкет такая вероятность возрастает еще больше. Анкеты следует использовать только в сочетании с другими методами как дополнительный способ познания индивидуальных психофизиологических особенностей школьника.

Более достоверными методами исследования стресса у школьников является метод наблюдения.

**Метод наблюдения.** Применяется для получения обширной информации об обследуемом, незаменим во всех случаях, наравне со стандартизированными диагностическими процедурами. Для наблюдения не требуется согласие испытуемых. Данный метод предполагает:

- постановку проблемы;
- выбор ситуаций для наблюдения;
- определение особенностей поведения и психологических качеств, которые будут объектом наблюдения;
- наличие разработанной системы записи результатов.

Метод наблюдения за поведением школьника в различных жизненных ситуациях (взаимоотношения со сверстниками, учебной деятельности и др.), в которых достаточно отчетливо могут проявляться его индивидуальные особенности, обусловленные свойствами нервной системы (СНС), является весьма информативным. Метод наблюдения требует от диагноста сопоставительного анализа, длительного и кропотливого собирания материала и умения научно обработать этот материал".

При использовании метода наблюдения важно строго соблюдать следующие требования.

Наблюдение должно быть длительным, систематическим, а не случайным и эпизодическим. Психолог должен наблюдать за школьником в разнообразных

ситуациях, уметь подмечать характерные, постоянно встречающиеся черточки в его поведении. Именно постоянство индивидуального поведения в определенных ситуациях — признак того, что в основе его лежат не случайные факторы, а природные особенности — свойства нервной системы. Например, психологу учителя-предметники сообщают, что ученик стал невнимателен, плохо слушает объяснения учителя, неудачно отвечает на вопросы, мотивация к учению снизилась значительно, снизилась также концентрация внимания в процессе учебной работы и др. Можно ли оценить этого ученика как слабого по своим психофизиологическим особенностям, или сделать вывод о том, что ярко выражен стресс? Если данные параметры изменений в динамике отмечают практически все учителя, которые обучают конкретного ребенка, то психологу необходимо выяснить, снижение работоспособности объясняется плохим самочувствием, а может быть, невнимательность не связана с усталостью и возникла из-за каких-то посторонних забот, из-за того, что его мысли далеко, вне школы (то есть, ситуативными факторами). Если выяснится, что причина изменений в психическом состоянии ребенка не ситуативная, только тогда можно делать определенные выводы.

Чтобы повысить вероятность того, что подмеченные особенности (по показателям) не случайны, необходимо наблюдения дополнить другими методами — тестами, анкетным опросом, предназначенной для оценки проявлений свойств нервной системы в жизненных ситуациях, как самим респондентом, так и теми, кто его хорошо знает (родителями, друзьями, учителями и т.п.).

**Беседа.** Метод применяется для сбора первичных данных об испытуемом на основе вербальной коммуникации с ним. При соблюдении определенных правил, беседа позволяет получить достоверную информацию о прошедших и актуальных событиях, мотивах, устойчивых склонностях, субъективных состояниях обследуемого. В рамках психодиагностики часто проводится интервью. По форме оно может быть стандартизированным (с разработанным планом беседы, списком вопросов и т. д.), свободным (без строгой детализации) или частично стандартизированным.

## 1.2. Методы диагностики самосознания

В области психодиагностики самосознания используются основные традиционные и вновь разрабатываемые классы методик: стандартизированные самоотчеты в форме описаний и самоописаний, идеографические методики типа

репертуарных решеток, проективные техники и др. В соответствующем руководстве А. Анастаси (*в методическом материале*) аннотируются как наиболее употребительные четыре диагностические методики для диагностики самосознания:

- контрольный список прилагательных Г. Гоха;
- Q-классификация В.Стефенсона;
- семантический дифференциал Ч. Осгуда;
- тест ролевых конструкторов Г. Келли.

## СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЕ САМООТЧЕТЫ

К этому типу методик психодиагностического исследования самосознания относятся, прежде всего, тесты опросники, состоящие из более или менее развернутых утверждений, касающихся отношения испытуемого к самому себе в различных жизненных сферах; чувств, мыслей относительно тех или иных событий или обстоятельств в жизни субъекта; поведенческих проявлений; взаимоотношений с другими людьми. Способ ответа широко варьируется в различных опросниках: используются двух-, трех-, четырех-, пяти- и семи альтернативный выбор, вербальное или невербальное согласие.

Приведем примеры.

**«Шкала Я-концепция Теннесси»** — опросник, предназначенный для подростков (с 12 лет) и взрослых (*в методическом материале*).

Содержит 90 пунктов на анализ Я-концепции и 10 пунктов шкалы лжи. Используется пятишаговая шкала ответов от "полностью согласен" до "абсолютно не согласен". Пункты опросника отбирались с помощью экспертов в отношении каждого утверждения к определенным строке и столбцу. По строкам были представлены: 1) самокритичность; 2) самоудовлетворенность; 3) личностное Я; 4) семейное Я; 5) социальное Я.

Как показывает описание опросника, с его помощью можно выявить глобальное самоотношение (самоудовлетворенность): специфические формы самоотношения к своему телу, к себе как моральному субъекту, к себе как к члену семьи и т.д. Опросник также позволяет дать дифференцированное заключение о самоотношении, в отличие от содержательного аспекта Я-концепции.

Шкала детской Я-концепции Пирса-Харриса (1964) — опросник, составленный из 80 простых утверждений относительно своего Я или тех или иных ситуаций и обстоятельств, связанных с самоотношением. Предназначен



для детей в возрасте от 8 до 16 лет. Пункты опросника основаны на коллекции детских утверждений относительно того, что детям в себе нравится, а что не нравится. В вопросник вошли пункты, различающие испытуемых с высоким и низким суммарным баллом, на которые, по крайней мере, 50% испытуемых с высоким суммарным баллом отвечали в ожидаемом направлении и соотношение ответов "да" — "нет" по которым не превышало 90 к 10.

Опросник содержит равное число позитивных и негативных формулировок. Первые 15 утверждений опросника приведены ниже.

1. Мои друзья смеются надо мной.
2. Я счастливый человек.
3. Мне трудно заниматься.
4. Я всегда грустный.
5. Я умный.
6. Я стеснительный.
7. Я нервничаю, когда меня вызывают к доске.
8. Моя внешность раздражает меня.
9. Когда я вырасту, я буду значительным человеком.
10. Я волнуюсь, когда у меня контрольная в школе.
11. Я непопулярен.
12. В школе я хорошо себя веду.
13. Когда что-нибудь не так, то это моя вина.
14. Я приношу неприятности моей семье.
15. Я сильный.

Шкала обладает удовлетворительной одномоментной (от 0,78 до 0,93) и ретестовой (0,77) надежностью.

### **Тест-опросник самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев)**

Цель: исследование особенностей самооотношения.

Тест опросник самооотношения (ОСО) построен в соответствии с разработанной В.В. Столиным иерархической моделью структуры самооотношения и позволяет выявить три уровня самооотношения, отличающихся по степени обобщенности:

1. Глобальное самооотношение;
2. Самоотношение, дифференцированное по самоуважению, аутосимпатии, самоинтересу и ожиданиям отношения к себе;

3. Уровень конкретных действий (готовностей к ним) в отношении к своему "Я".

В качестве исходного принимается различие содержания "Я-образа" (знания или представления о себе, в том числе и в форме оценки выраженности тех или иных черт) и самоотношения. Опросник включает следующие шкалы:

*Глобальное самоотношение* – внутренне недифференцированное чувство "за" и "против" самого себя.

*Самоуважение* – шкала из 15 пунктов, объединивших утверждения, касающиеся "внутренней последовательности", "самопонимания", "самоуверенности". Речь идет о том аспекте самоотношения, который эмоционально и содержательно объединяет веру в свои силы, способности, энергию, самостоятельность, оценку своих возможностей, контролировать собственную жизнь и быть самопоследовательным, понимание самого себя.

*Аутосимпатия* – шкала из 16 пунктов, объединяющая пункты, в которых отражается дружелюбность-враждебность к собственному "Я". В шкалу вошли пункты, касающиеся "самопринятия", "самообвинения". В содержательном плане шкала на позитивном полюсе объединяет одобрение себя в целом и в существенных частностях, доверие к себе и позитивную самооценку, на негативном полюсе, – видение в себе по преимуществу недостатков, низкую самооценку, готовность к самообвинению. Пункты свидетельствуют о таких эмоциональных реакциях на себя, как раздражение, презрение, издевка, вынесение самоприговоров ("и поделом тебе").

*Самоинтерес* – шкала из 8 пунктов, отражает меру близости к самому себе, в частности интерес к собственным мыслям и чувствам, готовность общаться с собой "на равных", уверенность в своей интересности для других.

Ожидаемое отношение от других – шкала из 13 пунктов, отражающих ожидание позитивного или негативного отношения к себе окружающих.

### **Тест самоактуализации (САТ)**

Цель: диагностика особенностей самоактуализации.

Методика представляет собой перечень суждений и может быть использована как для индивидуального, так и для группового обследования. Пункты теста, оставленные без ответа, или те, в которых отмечены оба варианта, при обработке не учитываются. В случае, если количество таких пунктов превысит 10% от их общего числа (13 и более), результаты исследования считаются недействительными.

Инструкция к методике не ограничивает времени ответов, хотя практика показывает, что в норме оно обычно не превышает 30–35 минут.

При обработке результатов тестирования подсчет "сырых" баллов осуществляется с помощью ключей. Каждый ответ, совпадающий с вариантом, указанным в ключах, оценивается в 1 балл. Затем подсчитывается сумма баллов, набранных испытуемым по каждой шкале.

Интерпретация результатов.

Шкала Компетентности во времени (Тс) включает 17 пунктов. Высокий балл по этой шкале свидетельствует, во-первых, о способности субъекта жить настоящим, то есть переживать настоящий момент своей жизни во всей его полноте, а не просто как фатальное следствие прошлого или подготовку к будущей «настоящей жизни»; во-вторых, ощущать неразрывность прошлого, настоящего и будущего, то есть видеть свою жизнь целостной. Именно такое мироощущение, психологическое восприятие времени субъектом свидетельствует о высоком уровне самоактуализации личности.

Низкий балл по шкале означает ориентацию человека лишь на один из отрезков временной шкалы (прошлое, настоящее или будущее) и (или) дискретное восприятие своего жизненного пути.

Шкала поддержки (I) – самая большая шкала теста (91 пункт) – измеряет степень независимости ценностей и поведения субъекта от воздействия извне («внутренняя-внешняя поддержка»). Человек, имеющий высокий балл по этой шкале, относительно независим в своих поступках, стремится руководствоваться в жизни собственными целями, убеждениями, установками и принципами, что, однако, не означает враждебности к окружающим и конфронтации с групповыми нормами. Он свободен в выборе, не подвержен внешнему влиянию («изнутри направляемая» личность).

Низкий балл свидетельствует о высокой степени зависимости, конформности, несамостоятельности субъекта («извне направляемая» личность), внешнем локусе контроля. Содержание данной шкалы, на наш взгляд, наиболее близко именно к этому последнему понятию. Как теоретические работы, так и психологическая практика свидетельствуют о правомерности включения указанной шкалы в методику как базовой.

Дополнительные шкалы

1. *Шкала Ценностных ориентации (SAV)* (20 пунктов) измеряет, в какой степени человек разделяет ценности, присущие самоактуализирующейся личности (Здесь и далее высокий балл по шкале характеризует высокую степень самоактуализации).

2. *Шкала Гибкости поведения* (Ex) (24 пункта) диагностирует степень, гибкости субъекта в реализации своих ценностей в поведении, взаимодействии с окружающими людьми, способность быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию.

3. *Шкала Сензитивности к себе* (Fr) (13 пунктов) определяет, в какой степени человек отдает себе отчет в своих потребностях и чувствах, насколько хорошо ощущает и рефлексивует их.

4. *Шкала Спонтанности* (S) (14 пунктов) измеряет способность индивида спонтанно и непосредственно выражать свои чувства. Высокий балл по этой шкале не означает отсутствия способности к продуманным, целенаправленным действиям, он лишь свидетельствует о возможности и другого, не рассчитанного заранее способа поведения, о том, что субъект не боится вести себя естественно и раскованно, демонстрировать окружающим свои эмоции.

5. *Шкала Самоуважения* (Sr) (15 пунктов) диагностирует способность субъекта ценить свои достоинства, положительные свойства характера, уважать себя за них.

6. *Шкала Самопринятия* (Sa) (21 пункт) регистрирует степень принятия человеком себя таким, как есть, вне зависимости от оценки своих достоинств и недостатков, возможно, вопреки последним.

7. *Шкала Представлений о природе человека* (Nc) состоит из 10 пунктов. Высокий балл по шкале свидетельствует о склонности субъекта воспринимать природу человека в целом как положительную («люди в массе своей скорее добры») и не считать дихотомии мужественности – женственности, рациональности – эмоциональности и т.д. антагонистическими и непреодолимыми.

8. *Шкала Синергии* (Sy) (7 пунктов) определяет способность человека к целостному восприятию мира и людей, к пониманию связанности противоположностей, таких как игра и работа, телесное и духовное и др.

9. *Шкала Принятия агрессии* (A) состоит из 16 пунктов. Высокий балл по шкале свидетельствует о способности индивида принимать свое раздражение, гнев и агрессивность как естественное проявление человеческой природы. Конечно же, речь не идет об оправдании своего антисоциального поведения.

10. *Шкала Контактности* (C) (20 пунктов) характеризует способность человека к быстрому установлению глубоких и тесных эмоционально-насыщенных контактов с людьми или, используя ставшую привычной в отечественной социальной психологии терминологию, к субъект-субъектному общению.

11. *Шкала Познавательных потребностей* (Cog) (11 пунктов) определяет степень выраженности у субъекта стремления к приобретению знания об окружающем мире.

12. *Шкала Креативности* (Cr) (14 пунктов) характеризует выраженность творческой направленности личности.

### **Шкала самоуважения М. Розенберга**

Методика относится к классу стандартизованных самоотчетов. Шкала может быть использована для выявления глобального самоотношения. Шкала состоит из 10 утверждений и предполагает 4 градации ответов: полностью согласен, согласен, не согласен, абсолютно не согласен.

Шкала обеспечивает сопоставимость результатов, независимость от квалификации диагноста и количественное измерение. Тем не менее, она апеллирует к более осознанным аспектам самоотношения и потенциально подвержена влиянию стратегий самопрезентации, а также ограничивает сферу выбора испытуемого уже заданными рамками подобранных утверждений. Регистрируемые показатели: самоуважение, самоунижение.

### **Шкала Т. В. Дембо–С. Я. Рубинштейн**

Основное назначение методики заключается в изучении самооенок личности по заданным характеристикам. Предлагается несколько горизонтальных линий в 10 см, каждая линия представляет собой шкалу оценивания здоровья, ума, счастья, самой личности. Слева находятся самые волевые, самые умные, самые здоровые, добрые, самые счастливые, самые общительные, самые хорошие, самые способные, самые смелые люди. Справа – наоборот, безвольные, глупые и т.д. Испытуемый должен отметить знаком "х" на линии место, где он находится. Интерпретация дается на основании оценки местоположения на линии по каждому из параметров (подсчитывается расстояние от отметки, сделанной испытуемым до правого конца шкалы). Полученные данные по методике позволяют судить не только об общем самопринятии (принятии себя) и частных самооенках, но и позволяет выявить глобальное эмоционально-ценностное отношение индивида к своему "Я" – уровень самопринятия. Такая методика дает возможность не только выявить самооенку индивида, но и сравнить с групповым показателем.

Диагностические особенности методики заключаются в простоте проведения и организации исследования, возможно делать повторные замеры, а также в вариативности характеристик для самооценки.

Регистрируемые показатели: самооценка воли, самооценка ума, самооценка доброты, самооценка здоровья, самооценка счастья, самооценка общительности, оценка себя как хорошего человека, самооценка способностей.

### **Тест 20 утверждений на самоотношение М. Куна, Т. Макпартленда**

Тест представляет собой технику, основанную на использовании нестандартизированного самоописания с последующим контент-анализом. По замыслу авторов, испытуемый должен в течение 12 минут дать 20 различных ответов на вопрос, обращенный к самому себе: "Кто Я такой?" Спонтанные ответы записываются в любой последовательности независимо от логики и грамотности.

Модификация теста предполагает 10 различных ответов на вопрос, обращенный к самому себе: "Кто Я такой?". Полученные ответы подвергаются контент-анализу и кластерному анализу. Регистрируемые показатели: ответы испытуемых, их количество и количество всех слов в ответах.

Направления интерпретации: определение количества категорий у каждого испытуемого, как критерия разнообразия жизнедеятельности испытуемого; анализ содержания категорий самоописания и частота их проявления в группе подростков; половая дифференциация в категориях; анализ проблемных сфер; оценка общего эмоционального фона; присутствие прошлого, настоящего, будущего или определений "вне времени"; оценка сложности самоописания. При проведении психологической консультации может проводиться дополнительная работа со списком ответов: выбор наиболее важных черт и их описание, разделение на категории (зависит от меня, зависит от других, ни от чего не зависит, от судьбы, от рока) – каких ответов больше?

Достоинством данной методики состоит в потенциальном богатстве оттенков самоописания и в возможности анализировать самоотношение, выраженное языком самого субъекта, а не навязанным ему языком исследования.

Регистрируемыми показателями, измеряющими рефлексивную активность по данной методике, выступают: количество ответов и количество всех слов в ответе на вопрос "Кто я такой?".

## Методики «Не-Я» (автор Визгина А.В.)

Методика относится к классу проективных методов, и состоит в том, что испытуемый побуждается генерировать образ абстрактного персонажа, непохожего на него по личностным качествам. Испытуемому предлагается инструкция: «Вообразите непохожего на Вас человека (пол и возраст соответствует полу и возрасту испытуемого), отличающегося от Вас по своим личностным особенностям. Пусть это будет не реальный человек из Вашего окружения, а некий вымышленный персонаж. Не ограничивайтесь простым перечислением черт характера, постарайтесь создать целостный образ».

Методика «Не-Я» имеет диагностическую ценность, только будучи включенной в батарею тестов (включая МСС и другие личностные методики, в т.ч., и опросниковые).

Основные аспекты самосознания, выявляемые методикой.

1. Преобладающая стратегия самовосприятия при сравнении себя с другими: с точки зрения своих достоинств и преимуществ (реальных или кажущихся), или с точки зрения отсутствия у себя определенных качеств и признания проблем («Сильное» или «Слабое Не-Я»). Опора на «Не-Я», как на анти-идеал при формировании и поддержании позитивного «Образа Я» или ориентация на «Не-Я» как носителя альтернативной позиции, возможного и желаемого «Я». Наличие или отсутствие стремления к самоизменению, степень проработанности его путей.

2. Выраженность и специфика защитных тенденций в самосознании. От их почти полного отсутствия (как у испытуемых подгруппы «Не-Я»-идеал») через появление попыток поддержать самоотношение и оспорить преимущества «Не-Я» с помощью его дискредитации до искажения представления о себе и возникновения враждебности в его адрес.

3. Наличие и характер внутренней противоречивости самосознания; присутствие внутреннего диалога, степень его развернутости и осознанности. Это, прежде всего, диалог между тенденциями к самоизменению, с одной стороны, и к сохранению своего «Я» неизменным, с другой. При нарастании защитных тенденций, приводящих к отчужденности части «Я», представление о себе становится всё более ригидным, сомнения в собственной правоте исчезают, а диалог переходит на неосознанный уровень.

Целостность, очерченность представления о себе, четкость границ «Я» и «Не-Я». Трудности в представлении своего антипода, проявляющиеся в

неопределенности, несвязности его характеристик, наличии смысловых скачков в тексте, свидетельствуют о размытости границ между «Я» и «Не-Я», несформированности «Образа Я», диффузности идентичности.

**Систематика методик психодиагностической оценки межличностных отношений возможна на различных основаниях:**

а) на основании объекта (диагностика отношений между группами, внутригрупповых процессов, диадных отношений и т.д.);

б) на основании задач, решаемых обследованием (выявление групповой сплоченности, совместимости и т.д.);

в) на основании особенностей используемых методик (опросники, проективные методики, социометрия и т.д.);

г) на основании исходной точки отсчета диагностики межличностных отношений (методики субъективных предпочтений, методики выявления субъективного отражения межличностных отношений и т.д.).

Перспективным направлением в психологической диагностике межличностных отношений школьников является наблюдение за игровым имитированием определенной жизненной ситуации. Наблюдение за поведением школьника в ситуационном тесте позволяет хорошо диагностировать его в межличностных отношениях, предвидеть их развитие в реальной жизненной ситуации.

## ИЗУЧЕНИЕ МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА

О морально-психологическом статусе индивида как объекта психодиагностического изучения личности адекватно можно ставить вопрос лишь в контексте межличностных отношений. Именно в структуре этих отношений индивид реализует себя как личность, здесь он получает свой статус (индивидуальный, социометрический или морально-психологический). Понятием "статус" (от лат. status — положение, состояние) обозначается положение индивида в системе межличностных отношений, определяющее его права, обязанности, привилегии. В различных социальных группах один и тот же человек может иметь разный статус. Существенные расхождения в статусе, который приобретает индивид в группах, различающихся по уровню группового развития, содержанию деятельности, общения, нередко становятся причинами фрустраций, конфликтов и т.д. Понятию "статус" синонимично понятие "социальная позиция", которое также обозначает место или положение индивида



или группы в системе отношений в обществе, определяемое по ряду специфических признаков и регламентирующее стиль поведения индивида.

Как уже отмечалось выше, подходы и методики исследования межличностных отношений в группе школьников чрезвычайно многочисленны. Столь же многочисленны и методики, направленные на исследование статуса ученика в системе межличностных отношений, тех личностных качеств школьника, которые определяют положение и состояние школьника в системе этих отношений в классе и сами влияют на эти отношения. Необходимо выяснить в каком стабильно статусе был ребенок, или, есть негативные изменения, если анализировать ситуацию в динамическом процессе. Когда ребенок находится в ситуации стресса, могут появляться межличностные конфликты и т.д.

Рассмотрим некоторые из методик, применяемых для психодиагностического изучения морально-психологического статуса.

**Диагностика межличностных отношений на основе субъективных предпочтений.**

Традиционная методика этой группы — социометрический тест, предложенный Дж. Морено (1934). Основная суть этой методики - субъективные личностные предпочтения (выборы) членов группы по определенным сферам (например, работа, отдых и т.д.). На основе полученного членом группы числа субъективных выборов определяется индивидуальный статус индивида (лидер, изолированный, отверженный), структура межличностных отношений, сплоченность группы и т.д. Эта методика широко представлена в отечественной литературе (В.Б. Ольшанский, 1981; И.П. Волков, 1970; Я.Л. Коломинский, 1976; В.И. Паниотто, 1975 и др.).

Существует ряд модификаций социометрического теста. Отличающимися по своей структуре являются аутосоциометрические методики, под которыми понимаются такие средства изучения взаимоотношений в группах и их осознания индивидом, в которых обследуемые сами "измеряют" взаимные отношения людей друг к другу и к себе (К.Е. Данилин, 1981). Для решения прикладных задач, в частности корреляционных, при создании.

### **1.3. Методики оценки психического состояния и уровня стресса**

Хорошо известно, что стрессовая симптоматика достаточно разнообразна и изменение психического состояния может проявляться во всех сферах

психики. В эмоциональной сфере - это чувство эмоционального подъёма или, наоборот, обострение тревоги, апатии, депрессии, эмоционального дискомфорта. В когнитивной - восприятие угрозы, опасности, оценка ситуации как неопределённой. В мотивационной - мобилизация сил или, напротив, капитуляция (избегание, уход от стресс-факторов), потеря мотивации и интересов. В поведенческой сфере - изменение активности, привычных темпов деятельности, часто появление «зажатости» в исполнительных движениях. Общим для этих изменений является сдвиг интенсивности процессов в соответствующей сфере в сторону увеличения или уменьшения.

Е.П. Ильин считает, что при разных психических состояниях формируются разные системы из различных подсистем. Это в значительной мере обуславливает специфику реагирования (состояния), поэтому, прежде чем приступить к диагностике состояний, необходимо определить их структурную модель, которая будет отражать все необходимые уровни и подсистемы целостной функциональной системы: мотивацию, эмоции, особенность деятельности вегетативной нервной системы и моторику. При диагностике стрессовых состояний трудным является вопрос соотношения объективных и субъективных параметров.

К *объективным критериям* можно отнести следующие показатели **стресса**:

1. Физические симптомы (они практически одинаковы при любом стрессоре и могут отличаться индивидуальной интенсивностью): биохимические реакции, сердечно-сосудистые симптомы, «болезни стресса» (такие, как язва, астма, гипертония, боли в спине).

2. Поведенческие проявления (изменения в уровне работоспособности школьника, конфликты и споры, изменение пищевых привычек, употребление алкоголя, наркотиков, медикаментов).

3. Признаки психического неблагополучия (тревога и депрессия, гнев - враждебность, усталость - апатия - скука, бессонница и др.).

Для педагогов-психологов, предметом исследования школьника является признаки его психического неблагополучия (п.3). При определении высокой степени выраженности (прилож.1) ребенок отправляется на обследование в медицинское учреждение.

К *субъективным критериям* можно отнести следующие показатели стресса:

- ощущение потери контроля над собой;
- повышенная утомляемость;

- раздражительность, снижение настроения;
- переживание психического дискомфорта;
- нарушение продуктивности познавательных функций (снижение внимания, памяти, мыслительных процессов и др.).

Интерес к субъективным параметрам психологического стресса связан с тем, что они являются тонким индикатором психической устойчивости (адаптированности к стрессовой ситуации) и опосредованно характеризуют отношение (когнитивную оценку) к стресс-факторам.

Интенсивность (величина, продолжительность) стрессреакций имеет индивидуальный характер и зависит от личностных и нейротипологических особенностей.

1. Для диагностики школьников путем фиксации наличия конкретных показателей разработана «**Шкала оценки социальной адаптации**» (Табл.1). Шкала представлена 13 событиями из жизни школьника. Каждое событие «пробаллировано». При работе со Шкалой педагог-психолог вместе с классным руководителем и социальным педагогом должен пометить галочкой те события из представленного списка, которые пришлось конкретному ребенку пережить за последний год. Для того, чтобы получить общий балл, свидетельствующий об уровне социальной адаптации испытуемого, необходимо суммировать количество отмеченных баллов. Общий балл, превышающий 150 единиц, определяется как жизненный кризис. При этом, от 151 до 199 баллов рассматривается как легкий кризис, от 200 до 299 баллов – умеренный кризис, а свыше 300 баллов – серьезный кризис. Понятно, что результаты требуют комплексного подхода. Данную методику необходимо провести в первую очередь по отношению к каждому ребенку в рамках Проекта.

Таблица 1

Оценка жизненной ситуации школьника

Ранг	Жизненные события	Показатель (баллы)
1	Смерть близкого родственника	100
2	Развод родителей	75
3	Разрыв отношений с одним из родителей вследствие развода	65
4	Собственная болезнь или травма	65
5	Изменение в состоянии здоровья члена семьи	65

6	Снижение качества в учебной деятельности	35
7	Конфликты со сверстниками	35
8	Изменения в религиозной активности	25
9	Смена места учебы	25
10	Начало или завершение учебы	15
11	Проблемы с учителями	15
12	Изменения в социальной активности	10
13	Мелкие нарушения закона	10
	<b>Итого баллов</b>	<b>540</b>

Шкалу оценки жизненной ситуации школьника необходимо дополнить тестовыми диагностическими материалами.

2. Отечественным ученым Ю.В. Татурой предлагается **Тест на интенсивность стресса**. В рамках данного теста выделяется четыре группы симптомов стресса.

***Физиологические симптомы***

- стойкие головные боли;
- неопределенные болевые ощущения;
- нарушение пищеварения;
- спазматические, резкие боли в области живота;
- нарушение функционирования кишечника;
- сердцебиения (ощущение, что сердце бьется сильно, нерегулярно, часто);
- чувство нехватки воздуха на вдохе;
- тошнота;
- судороги;
- повышенная утомляемость;
- подверженность аллергиям;
- повышенная потливость;
- неосознаваемое сжатие кулаков или челюстей;
- обмороки;
- частые простудные заболевания;
- различные инфекционные заболевания;
- беспричинное возобновление болезненных состояний, имевших место ранее;
- быстрое увеличение или потеря массы тела;
- ощущение покалывания в конечностях;

- мышечное напряжение, частые боли в области шеи и спины;
- кожные сыпи;
- чувство комка в горле;
- двоение в глазах, затруднение при рассматривании предметов.

### ***Интеллектуальные симптомы***

- нерешительность;
- ослабление памяти;
- ухудшение концентрации внимания;
- повышенная отвлекаемость;
- «туннельное» зрение (нарушения периферического зрения);
- плохие сны, кошмары;
- ошибочные действия;
- потеря инициативы;
- постоянные негативные мысли;
- нарушение суждений, спутанное мышление;
- импульсивность мышления, принятие поспешных решений.

### ***Эмоциональные симптомы***

- беспричинная повышенная раздражительность;
- необоснованное беспокойство;
- подозрительность;
- мрачные настроения, депрессии;
- суетливость в движениях, действиях;
- ощущения напряжения;
- нервная истощенность;
- подверженность приступам гнева;
- циничный, неуместный юмор;
- ощущение нервозности, боязливости, тревоги;
- потеря уверенности в себе;
- уменьшение удовлетворенности собственной жизнью;
- чувство отчужденности;
- отсутствие заинтересованности;
- сниженная самооценка;
- неудовлетворенность работой.

### ***Поведенческие симптомы***

- потеря аппетита или переедание;
- нарушение речи;

- дрожание голоса;
- увеличение проблем в семье;
- неспособность рационально распределять время;
- избегание дружеских отношений с окружающими;
- неряшливость, неухоженность;
- антисоциальное, девиантное поведение, лживость;
- неспособность к развитию;
- низкая продуктивность деятельности;
- «склонность» к авариям, травмам;
- нарушение сна;
- более интенсивное курение и употребление алкоголя;
- систематическое доделывание работы дома;
- отсутствие времени для отдыха.

Каждый из выше названных симптомов оценивается в 1 балл. Уровень стресса до 10 баллов считается нормой. Более 10 баллов – требующим принятия определенных мер. При этом количество баллов от 20 до 30 указывает на высокий уровень стресса, а более 30 – на очень высокий.

### **3. Опросник акцентуации личности (по К.Леонгарду)**

Литература (Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности).

Опросник разработан А.А. Барановым, основываясь на типологии акцентуаций личности по Карлу Леонгарду. Состоит из 72 утверждений, которые опрашиваемый должен принять («Да») или отвергнуть («Нет») как соответствующие или не соответствующие его поведению.

Позволяет определить доминирующие акцентуации темперамента, характера и стиля мышления. Наиболее эффективен для экспертной оценки указанных параметров личности.

### **4. Оценка стресса и стрессоустойчивости анкетным методом по опросникам П.М. Немчина и Д. Тейлора «Шкала психического стресса PSM-25» и «Опросника определения нервно-психической устойчивости, риска дезадаптации в стрессе «Прогноз». Проявления стресса оценивается по уровню тревожности, негативных эмоциональных переживаний с помощью опросника Ч.Д. Спилбергера (1972 г.) в модификации Л.Д. Андреевой (1988 г.); уровень агрессии**

анкетным методом А. Басса и А. Дарки (1957 г.) в модификации А.К. Осницкого (1998).

**Методика «Шкала психологического стресса PSM-25».** Испытуемому предлагается дать оценку своему общему состоянию за последние 4–5 дней. Для каждого высказывания нужно выбрать число от 1 до 8. В опроснике нет ошибочных ответов. Для интерпретации результатов подсчитывают сумму баллов. Если обследуемый набрал 99 или меньше, у него низкий уровень стресса, 100–125 –средний, больше 125 – высокий.

**Методика «Оценка нервно-психического напряжения» (Т. А. Немчин).** Опросник определяет склонность к развитию стресса. Опросник включает список признаков нервно-психического напряжения, содержит 30 характеристик данного состояния. Они разделены на 3 группы по степени выраженности. Диагностику проводят индивидуально, важное условие – хорошее освещение и звукоизоляция в помещении. После того как испытуемый заполнит бланк опроса, специалист подсчитывает сумму набранных баллов. Слабому нервно-психическому напряжению соответствует результат от 30 до 50, умеренному – 51–70, чрезмерному – 71–90.

**5. Методика определения доминирующего состояния (Л. В. Куликов).** Опросник предназначен для диагностики относительно устойчивых состояний обследуемого. С помощью его субъективных оценок определяется настроение и некоторые другие характеристики личностного уровня психических состояний. В опроснике приводятся признаки, которые описывают отношение человека к разным явлениям, его поведение. Испытуемому нужно оценить, насколько эти признаки свойственны ему лично. При интерпретации результатов полученные числовые значения переводятся в стандартные Т-баллы. Затем они оцениваются по нескольким шкалам: «спокойствие – тревога», «удовлетворенность-неудовлетворенность жизнью» и др.

**6. Тест «Оценка социальной адаптированности и вегетативной устойчивости подростков»**

Оценка проводится с использованием адаптированного к нашим условиям личностного двухфакторного опросника М. Гавлиновой (СВ - «социум-вегетатика») для оценки характера адаптации на основе использования двух шкал - социальной адаптированности и вегетативной устойчивости.

Опросник дает возможность оценить уровень социальной адаптированности (коммуникабельность, самооценка, лидерство и др.) и вегетативную устойчивость (лабильность системы терморегуляции, вестибулярного аппарата, переносимость неприятных ощущений при стрессах и трудностях, наличие непроизвольных движений, тревожность и т.п.) подростков 12-18 лет, что позволило разработать оценочные шкалы. Используя опросник, можно оценить индивидуальный уровень социальной адаптированности и вегетативную лабильности подростка в баллах и соотнести с нормативными величинами.

**7. Наиболее валидной и достоверной методикой, предназначенной для оценки влияния длительного стресса на структуру личности, по мнению ученых, можно считать Миннесотский многофакторный личностный тест (ММРІ/СМИЛ). Данный тест состоит из 10 основных клинических шкал:**

- Ипохондрия.
- Депрессия.
- Конверсионная истерия.
- Психопатическая девианта.
- Мужественность–женственность.
- Паранойя.
- Психостения (тревожность как черта личности).
- Шизофрения.
- Гипомания (проявление энергии).

Социальная интроверсия (стремление к одиночеству). Клиенту (пациенту) предлагается 550 утверждений-высказываний, которые впоследствии, будут оцениваться по матрице в соответствии с обозначенными шкалами.

#### **1.4. Педагогические и клинико-психологические основы диагностики и профилактики суицидального поведения у детей и подростков**

Проблема суицида в детско-подростковом возрасте очень серьезная и требует особого внимания со стороны, как профильных специалистов, так и всего общества. Перед каждой школой, и в целом перед всей системой образования стоит острая проблема решения задачи профилактики суицида или суицидального поведения.



Социальная ситуация за последние годы изменилась кардинально. Посмотрите, каковы социальные вызовы современности:

- рост игровой и интернет зависимости (аддикция)
- увеличение противоправных действий среди школьников
- суицидальное поведение детей и подростков
- снижение толерантности при общении школьников разных культур и др.

Немного статистики. Частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних двух десятилетий удвоилась:

- у 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли,
- 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия
- из общего количества суицидов 90% совершается людьми с психотическими состояниями
- и лишь 10% - без психотических расстройств

- некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин.

Анализ материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенный Генеральной Прокуратурой России, показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих.

Данная статистика заставляет серьезно призадуматься.

Если говорить о суицидальном поведении, то нас интересует вопрос: *«Нельзя ли заранее распознать суицидента и помешать его намерению?»*

Суицид - умышленное самоповреждение со смертельным исходом. Суицидальное поведение - это проявление суицидальной активности. Оно включает в себя суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, суицидальные покушения и попытки. И в этих вопросах нам необходимо разобраться.

*Как же определить или увидеть признаки суицидального риска?* Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются:

- *Признаки замысливаемого суицида.*

К ним относятся: разговоры на темы самоубийств, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера, символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей); увеличение потребления (или начало потребления) табака, алкоголя или наркотиков; сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве; резкое снижение успеваемости; ухудшение поведения в школе, нарушение дисциплины, пропуски занятий, прогулы;

- тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
- затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинками катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
- напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;
- депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;
- выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;
- тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями;
- употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.
- Адиддикция.

*Суицидальное поведение* – это последовательная совокупность следующих этапов:

– под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, у потенциального суицидента возникают *антивитальные переживания* (Размышления о бессмысленности (ненужности) жизни без четких представлений о собственной смерти.) Затем формируются *пассивные суицидальные мысли*.

– Следом возникают *суицидальные замыслы* или *активные суицидальные мысли* (разработка плана реализации суицидального поступка).

– На следующем этапе возникают *суицидальные намерения* (принятие решения о суицидальном поступке).

– Затем следует непосредственная *суицидальная попытка*, иногда при ее незавершенности предпринимается новая. Временной отрезок этих этапов может составлять от нескольких месяцев до нескольких минут.

Самоубийству предшествует период (называемый специалистами «пресуицид»), включающий две фазы:

– *Первая фаза* характеризуется исключительно высокой активностью человека (период поиска «точки опоры»), но эта активность не сопровождается суицидальными действиями. По мере того как исчерпываются варианты улучшения ситуации, крепнет мысль о ее неразрешимости. Человек остро ощущает невыносимость существования и предположительно констатирует отсутствие желания жить. В этот период еще сохраняется возможность оказания помощи человеку, вывести его из тупика.

– *Вторая фаза* начинается, если человек не нашел выхода из кризиса, не получил поддержки, и длится вплоть до покушения на свою жизнь. На этом этапе у человека возникают суицидальные мысли.

**Основные факторы риска развития суицидального поведения.** Безусловно, невозможно выявить одну или две причины подростковых самоубийств. То, из-за чего взрослеющий ребенок решается на последний шаг, всегда индивидуально. Специалисты выделяют ряд основных мотивов суицидального поведения подростков, причем ведущим фактором обычно является преобладание чувства безнадежности и беспомощности.

Суицидальное поведение чаще всего складывается из двух групп факторов: *потенциальных* (создающих почву) и *актуальных* (провоцирующих). Наиболее высокий риск суицидального поведения наблюдается при сочетании наличия факторов риска из обеих групп.

1. Потенциальные факторы суицидального поведения:

а) *Предыдущие попытки суицида* – один из основных факторов в предсказании новых суицидальных попыток.

б) *Семейные факторы*:

– психические заболевания в семейной истории, история самоубийства или суицидальные попытки в семье; Характерологические особенности родителей: лишь 18 % родителей подростков-суицидентов не имеет ярко выраженных акцентуаций характера или психической патологии. 82 % - с психической патологией.

– пренебрежение и жестокое обращение, насилие в семье;

– низкий социально-экономический статус и образовательный уровень, безработица в семье и, как следствие, недостаточная интеграция ребенка в социум;

– конфликты в семье, частые ссоры между родителями (опекунами), недостаток внимания и заботы о детях в семье, недостаточное внимание к состоянию ребенка (например, из-за нехватки времени);

– алкоголизация, наркомания или другие виды антисоциального поведения родителей;

– частые переезды со сменой места жительства;

– проживание (по разным причинам) без родителей.

*в) Психиатрические нарушения у ребенка: тревожно-депрессивные расстройства, расстройства личности, нарушения пищевого поведения, психотические расстройства и др. У подростков суицид чаще встречается при таких акцентуациях характера: истероидный, сенситивный, эмоционально-лабильный, астенический. Фоном является высокий уровень агрессивности подростка. Суицидальная готовность возникает на фоне довольно длительных ударов, психотравмирующих переживаний. У подростка снижается толерантность эмоциональной сферы, нарастает агрессивность, обнаруживается неумение противостоять житейским трудностям.*

## 2. Актуальные факторы суицидального поведения

– все ситуации, субъективно переживаемые как обидные, оскорбительные, несправедливые, глубоко ранящие. Объективная оценка взрослого в данном случае может сильно отличаться;

– депрессивные состояния с переживаниями безнадежности, безысходности, брошенности, ненужности, одиночества;

– крушение романтических отношений, разлука или ссора с друзьями;

– неприятности в семье;

– проблемы с законом;

– запугивание, издевательства (буллинг) со стороны сверстников;

– неспособность справиться с учебной программой, разочарование успехами в школе;

– переломные моменты жизни;

– внезапное заболевание, ведущее к нарушению привычной жизнедеятельности;

– распад семьи, развод или уход одного из родителей из семьи, смерть одного из членов семьи;

– употребление алкоголя, ПАВ.

Существует также проблемы диагностики и профилактики суицидального поведения.

Можно измерить наличие стресса, особенности психологических свойств и качеств личности. Показатель стресса говорит о серьезных предпосылках возникновения кризисных состояний. Но, к сожалению, суицидальное поведение можно диагностировать только по косвенным показателям: определить акцентуации характера, личностные свойства и особенности, психическое состояние и др. Существует множество методик для диагностики.

1. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова)
2. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)
3. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)
4. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)
5. Шкала безнадёжности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974)
6. Диагностика враждебности (по шкале Кука – Медлей)
7. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона
8. «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной
9. Диагностика суицидального поведения подростков (Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста)
10. Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)

Длительное наблюдение, изучение социального окружения и др. в комплексе могут стать показателями определенных склонностей и интересов детей и подростков.

Говоря о профилактике, Всемирная организация здравоохранения выделяет *первичный, вторичный, третичный уровни профилактики*, позволяющие снизить количество суицидов среди подростков и молодежи.

Применительно к системе образования *первичная профилактика или превенция* направлена на укрепление психического здоровья в целом и проводится со всеми субъектами образовательной среды (дети, родители, педагоги). Объектом первичной профилактики являются люди, не имеющие суицидальных мыслей и намерений; ее цель – минимизация возможного риска

возникновения суицидальных намерений в будущем у психологически благополучных субъектов.

Общей предпосылкой суицидального поведения является *социально-психологическая дезадаптация*, включающая как дезадаптирующие факторы среды, так и личные психологические особенности индивида.

Таким образом, одним из основных направлений первичной профилактики можно считать снижение уровня социально-психологической дезадаптации обучающихся.

В первую очередь, в образовательной организации необходимо формировать компетенции педагогических работников по распознаванию признаков суицидального риска обучающихся.

*Вторичная профилактика или интервенция* – это поддержка лиц, находящихся в кризисной ситуации. Основная цель вторичной профилактики – помочь человеку с выявленными суицидальными намерениями найти выход из сложившейся ситуации и стабилизировать его психологическое состояние. Главная роль при интервенции отводится специалистам узкого профиля, имеющим соответствующую квалификацию (психологам, психиатрам, социальным педагогам).

*Третичная профилактика или поственция* – это помощь, которая оказывается людям, уцелевшим после попыток самоубийства, и их окружению; она также направлена на социально-психологическое сопровождение близких суицидента и предотвращение подражательных суицидов. Подросток склонен к подражанию.

**Возможные ресурсы для организации мероприятий по профилактике суицидального поведения обучающихся.** Для реализации плана профилактических мероприятий по снижению уровня социально-психологической дезадаптации обучающихся должны быть привлечены следующие специалисты:

*Педагог-психолог образовательной организации* – информационная работа с учителями и родителями, проведение групповых занятий с обучающимися, диагностические мероприятия, направление обучающихся и их родителей в профильные медико-психологические организации. Деятельность педагога-психолога (Службы) необходимо осуществлять во взаимодействии с другими организациями и ведомствами (правоохранительной системы, медицинской службы) для решения вопросов профилактики и коррекции отклоняющегося поведения учащихся.

*Социальный педагог образовательной организации* – первичное выявление детей группы риска на основе имеющейся информации о семейной ситуации обучающихся, помощь педагогу-психологу в проведении диагностических мероприятий по выявлению детей с выраженной социально-психологической дезадаптацией, взаимодействие с родителями детей группы риска, профильными службами.

*Классные руководители* - проведение классных часов и/или групповых занятий для улучшения психологического климата в классе (при методической поддержке психолога), первичное выявление детей группы риска и направление их к психологу-педагогу и/или в профильные психолого-психиатрические организации (совместно с педагогом психологом).

*Функции учителя в профилактике суицидального поведения обучающихся:*

– Создание благоприятного климата в классе (укрепление самоуважения и положительной самооценки обучающихся, поощрение выражения чувств и эмоций, предотвращение буллинга, информирование о способах получения помощи в трудных ситуациях);

– Первичное выявление детей с признаками неблагополучия в эмоциональной, поведенческой, социальной сферах;

– Первичное прояснение ситуации в случае подозрения на наличие риска суицидального поведения (сбор информации; беседа с обучающимся)

– Направление обучающегося (в составе семьи) к профильным специалистам (педагог-психолог, иные специалисты).

Таким образом, физическое, психологическое, педагогическое развитие каждого ученика должно отслеживаться с момента его поступления в школу. Зачастую суицидальные попытки имеют наследственную природу, поэтому классный руководитель, медработник, психолог, социальный педагог должны изучить личное дело ученика, постараться найти ответы на все вопросы по представленной схеме; регулярно вести картотеку группы подростков суицидального риска. *Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что, часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.* Специалист может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка.

В образовательных организациях должны появиться программы по профилактике аддиктивного и суицидального поведения школьников. Необходимо также усилить работу по созданию медиативных служб в ОО. У каждого специалиста свои функции в данной программе.

## Выводы

Таким образом, предлагаемые психодиагностические материалы носят рекомендательный характер. В каждом индивидуальном случае, педагог-психолог самостоятельно осуществляет выбор психодиагностического инструментария, которым он будет пользоваться. Нами представлены базовые подходы к диагностике психического состояния школьников.

Главное, получить своевременно достоверную информацию о проявлении проблем в психическом состоянии личности и оказание своевременной помощи ребенку.



### Конструктор построения алгоритма решения ситуации

<b>Субъект сопровождения</b>	<b>Направления деятельности</b>
Классный руководитель	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдение, заполнение анкеты мониторинга по результатам наблюдения</li> <li>- обращение к школьному педагогу-психологу и/или социальному педагогу по выявленной проблеме</li> <li>- вовлечение обучающегося в классные и общешкольные дела и мероприятия</li> <li>- работа с классом по профилактике выявляемых проблем</li> <li>- проведение тематических родительских собраний по выявляемым проблемам</li> </ul>
Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение комплексной психодиагностики обучающегося, по которому пришло обращение классного руководителя по выявленной проблеме в результате мониторинга</li> <li>- коррекционно-развивающая работа с обучающимся по выявленной проблеме в результате мониторинга</li> <li>- психологическое консультирование участников образовательных отношений</li> <li>- психологическое просвещение родителей (законных представителей) обучающихся и других участников образовательных отношений и педагогического состава по выявленным проблемам</li> <li>- психопрофилактика</li> <li>- психологическая экспертиза (оценка) комфортности и безопасности образовательной среды</li> <li>- психологическая экспертиза программы развития образовательной организации с целью определения комфортности и безопасности образовательной среды</li> <li>- психолого-педагогическое сопровождение процесса освоения основных и дополнительных образовательных программ обучающимися, по которым выявлена проблема в результате мониторинга</li> <li>- разработка совместно с классными руководителями и педагогами индивидуальных учебных планов обучающихся с учетом их психологических особенностей</li> <li>- участие в профилактической работе с классом, в котором</li> </ul>

	<p>выявлена проблема у обучающегося в результате мониторинга</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- участие в тематических классных и общешкольных родительских собраниях по выявляемым проблемам</li> <li>- выполнение рекомендаций от Республиканского центра семейного консультирования по выстраиванию психолого-педагогического сопровождения обучающегося</li> </ul>
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение обследования социально-бытовых условий проживания ребенка, по которому выявлена проблема в результате мониторинга</li> <li>- проведение социально-педагогического исследования с целью выявления социальных и личностных проблем несовершеннолетних</li> <li>- обеспечение социально-педагогической поддержки семьи обучающегося</li> <li>- социально-педагогическое консультирование</li> <li>- социально-педагогическая профилактика, коррекция и реабилитация</li> <li>- содействие созданию педагогически ориентированной среды для оптимального развития личности несовершеннолетнего;</li> <li>- поддержка социальной деятельности несовершеннолетних (в виде волонтерства, проектной деятельности)</li> <li>- профилактика дезадаптивного поведения и правонарушений среди обучающихся</li> <li>- реабилитация и социальная адаптация несовершеннолетних с девиантным поведением</li> <li>- работа с несовершеннолетними, в отношении которых установлены опека или попечительство</li> <li>- работа с малообеспеченными и многодетными семьями</li> <li>- социально-педагогическое сопровождение родителей (законных представителей)</li> <li>- социально-педагогическое сопровождение педагогов</li> <li>- обращение к администрации с рекомендациями по обращению в органы опеки и попечительства</li> </ul>
Советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вовлечение ребенка в мероприятия, в том числе в рамках проектной и конкурсной деятельности, стимулирующие достижения обучающихся в различных сферах деятельности, интерес к научной деятельности и волонтерскому движению</li> <li>- вовлечение ребенка в социально значимые детско-юношеские/детско-взрослые проекты</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- консультирование участников образовательных отношений по вопросам воспитания с использованием современных информационных технологий</li> </ul>
Администрация ОО	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оперативное реагирование на обращение педагога-психолога и/или социального педагога</li> <li>- анализ комфортности и безопасности образовательной среды</li> <li>- организация проведения психолого-педагогического консилиума</li> <li>- организация работы школьной службы примирения (медиации)</li> <li>- обращение в органы опеки и попечительства по рекомендации социального педагога</li> <li>- направление обучающегося на консультацию к муниципальному психологу-координатору</li> <li>- направление обучающегося с согласия родителей (законных представителей) в Республиканский центр семейного консультирования, в том числе по рекомендации муниципального психолога-координатора</li> <li>- постановка обучающегося на внутришкольный учет</li> <li>- обращение в муниципальную ПДН</li> </ul>
Муниципальный психолог- координатор	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение комплексной психодиагностики обучающегося, по которому пришло обращение администрации образовательной организации</li> <li>- коррекционно-развивающая работа с обучающимся по выявленной проблеме в результате мониторинга</li> <li>- психологическое консультирование участников образовательных отношений</li> <li>- психологическое просвещение родителей (законных представителей) обучающихся и других участников образовательных отношений и педагогического состава образовательной организации по выявленным проблемам</li> <li>- рекомендации по обращению к узким специалистам, имеющимся в муниципалитете, в рамках межведомственного взаимодействия</li> <li>- рекомендации по направлению обучающегося в Республиканский центр семейного консультирования</li> </ul>



	Новые страхи и агрессии Появление апатии, особенно по отношению к увлечениям, к привычным видам деятельности	1234567	48	1-3
	Избегание толпы (групп сверстников), уединение (ребенок становится замкнутым или много времени проводит в одиночестве, избегает контактов как со сверстниками, так и со своими близкими, в том числе родителями)	1234567 1234567 1234567	49 50 51	1-3 1-3 1-3
	Приступы паники	1234567	52	1-3
	Усиленная реакция испуга	1234567	53	1-3
	Физический дискомфорт, в том числе боли в животе и головные боли	1234567	54	1-3
	Появление запугивания окружающих, вызова окружающим, в том числе и представителям власти	1234567	55	1-3
	Обращение с обычными вопросами и просьбами вызывает неадекватную, часто агрессивную реакцию			
	Дети младшего возраста: приобретение новых привычек (грызть ногти или некоторые предметы, сосать пальцы, наматывать волосы на палец или нос, ковырять в носу, кусать губы)			
3.3	<b>Эмоционально-личностные особенности состояния</b>			
	Степень выраженности личностной тревожности	1234567 1234567	56 57	1-3 1-3
	Степень выраженности ситуативной тревожности	1234567 1234567	58 59	1-3 1-3
	Снижение самооценки (уверенности в себе)			
	Проявление суицидального риска			

**Форма мониторинга оценки состояния и поддержки обучающихся в образовательных организациях  
Кабардино-Балкарской Республики**

*(Разработана в рамках реализации проекта создания комплексной системы сопровождения, оценки состояния и поддержки детей участников специальной военной операции «Дети Героев»)*

**Форма для воспитателей  
(Заполняется на начало учебного года, далее один раз в полгода)  
Определение факторов группы риска для детей 3-7 лет**

Порядковый №	Группы факторов риска	Маркеры факторов риска	Код маркера	Степень выраженности маркера (баллы)
1	2	3	4	5
1	<b>Биологические</b>			
1.2	Внешний вид, физическое состояние	Неопрятный внешний вид ребенка, грязная одежда, одежда не по сезону	1	1-2
		Наличие шрамов, рубцов, кровоподтеков на кожных покровах (последствия травм)	2	1-3
		Трудности удержания позы, равновесия	3	1-2
		Повышенная активность (ребенок все время шевелится, перебирает предметы в поле зрения)	4	1-2
		Неспособность удержаться на месте (ребенок во время урока встает, ходит по группе, может не вернуться на место)	5	1-2
1.3	Расстройство социального функционирования	Сбивчивость речи, запинания, заикание	1	1-2
		Тики, навязчивые действия	2	1-2
		Отсутствие речи у детей старше 2-х лет	3	2
		Агрессивность	4	2-3
2	<b>Психосоциальные факторы</b>			
2.1	Социально-средовые факторы	Появившиеся в течение последних 6 месяцев затруднения в познавательной деятельности	1	1-2

		Сверхценные увлечения, интересы	2	2
		Сонливость	3	1-2
		Конфликты с детьми в период посещения ДОУ	4	1-2
		Переезд из другого региона в течение последних 2-х лет	5	1
		Наличие статуса «ребенок-инвалид» или «ребенок с ОВЗ»	6	2
2.2	Специальный статус	Участие родителей (одного из родителей) в СВО ранее	1	2
		Участие родителей (одного из родителей) в СВО в настоящее время	2	2
2.3	Особенности внутрисемейной ситуации	Потеря близких родственников (мать, отец, брат, сестра)	1	2-3
		Конфликтность в семье	2	1-2
		Отсутствие внимания со стороны родителей	3	1-2
		Чрезмерная опека	4	1-2
		Чрезмерно жесткое воспитание	5	1-2
		Воспитание опекунами	6	2
		Подозрение на жестокое обращение в семье	7	3
2.4	Морально-этические характеристики	Склонность ко лжи	1	1-2
		Ленность	2	1-2
		Сниженное чувство сострадания	3	1-2
		Неадекватность самооценки (заниженная, завышенная)	4	1-2
2.5	Аутоагрессивные формы поведения	Битье головой	1	3
		Кусание	2	3
		Вырывание волос	3	3

**Форма для дошкольных психологов**  
**(заполняется на начало года, далее один раз в полгода)**  
**Определение факторов группы риска для детей 3 - 7 лет**

Порядковый №	Группы факторов риска	Маркеры факторов риска	Код маркера	Степень выраженности маркера (баллы)
1	2	3	4	5
<b>3</b>	<b>Факторы, выявляемые параклиническими методами обследования</b>			

3.1	Уровень интеллектуального развития	Примитивность, ограниченность кругозора, низкий объем знаний по возрасту, отсутствие интересов	1	2
		Бедность экспрессивной речи/ее отсутствие (у детей ДДО)	2	2
3.2	Уровень психической адаптации	Наличие инфантильности	1	1-2
		Проявления повышенной эмоциональной, вегетативной лабильности (неустойчивости)	2	1-2

**Форма для классных руководителей**  
(определение факторов группы риска для детей 7-18 лет)

Порядковый №	Группы факторов риска	Маркеры факторов риска	Код маркера	Степень выраженности маркера (баллы)
1	2	3	4	5
<b>1</b>		<b>Биологические</b>		
1.2	Внешний вид, физическое состояние	Неопрятный внешний вид ребенка, грязная одежда, одежда не по сезону	1	1-2
		Наличие шрамов, рубцов, кровоподтеков на кожных покровах (последствия травм)	2	1-3
		Трудности удержания позы, равновесия	3	1-2
		Повышенная активность (ребенок все время шевелится, перебирает предметы в поле зрения)	4	1-2
		Неспособность удержаться на месте (ребенок во время урока встает, ходит по классу, может не вернуться на место)	5	1-2
1.3	Расстройство социального функционирования	Сбивчивость речи, запинания, заикание	1	1-2
		Тики, навязчивые действия	2	1-2
		Отсутствие речи	3	1-2
		Агрессивность	4	2-3
<b>2</b>		<b>Психосоциальные факторы</b>		
2.1	Социально-средовые факторы	Появившиеся в течение последних <u>6 месяцев</u> затруднения в учебе, снижение успеваемости (для школьников)	1	1-2
		Сверхценные увлечения, интересы	2	2
		Сонливость на занятиях	3	1-2



		Конфликты в период посещения образовательного учреждения	4	1-2
		Частые смены мест учебы	5	1-3
		Постановка на внутришкольный учет	6	1-2
		Постановка на учет ПДН	7	2
		Переезд из другого региона в течение последних 2-х лет	8	2
		Ребенок с ОВЗ или с инвалидностью	9	2
		Отнесение в КДН к категории «несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении»	10	2
		Систематические нарушения дисциплины на учебных занятиях	11	1-2
		Регулярное неисполнение правил внутреннего распорядка	12	1-2
		Систематические пропуски учебных занятий без уважительной причины	13	1-2
		Нарушение несовершеннолетним правовых норм	14	2-3
2.2	<u>Специальный статус</u>	Участие родителей (одного из родителей) в СВО ранее	1	2
		Участие родителей (одного из родителей) в СВО в настоящее время	2	2
2.3	Особенности внутрисемейной ситуации	Потеря близких родственников (отец, мать, брат, сестра) в последние 12 месяцев	2	2-3
		Конфликтность в семье	3	1-2
		Отсутствие внимания со стороны родителей	4	1-2
		Чрезмерная опека	5	1-2
		Чрезмерно жесткое воспитание	6	1-2
		Воспитание опекунами	7	2
		Подозрение на жестокое обращение в семье	8	2-3
		Отнесение семьи в КДН к категории «семья, находящаяся в социально опасном положении»	9	2
		Подозрение о покушении на половую неприкосновенность несовершеннолетнего	10	2-3
		Случаи самовольного ухода несовершеннолетнего из дома	11	1-2
2.4	Морально-этические характеристики	Склонность ко лжи	1	1-2
		Леность	2	1
		Безответственность по отношению к обязанностям	3	1-2
		Сниженное чувство сострадания	4	1-2
		Неадекватность самооценки (завышенная, заниженная)	5	1-2
		Увлеченность субкультурами	6	1-2
		Участие в буллинге (травле)	7	1-2
		Призывы (склонение) к насилию и агрессивным проявлениям (включая	8	2-3

		социальные сети) Выявление признаков склонности к совершению агрессивных действий, направленных на учителей и учащихся (подозрение на шутинг)	9	2-3
2.5.	Аутоагрессивные формы поведения	Суицидальные попытки ранее (в том числе демонстративные) Наличие рубцов на кожных покровах предплечий по ходу магистральных сосудов Наличие рубцов по всему телу (принадлежность к суицидальным субкультурам) Суицидальные намерения (мысли)	1 2 3 4	3 3 3 3

### Форма для кураторов СПО

(определение факторов группы риска для детей до 18 лет)

Порядковый №	Группы факторов риска	Маркеры факторов риска	Код маркера	Степень выраженности маркера (баллы)
1	2	3	4	5
<b>1</b>		<b>Биологические</b>		
1.2	Внешний вид, физическое состояние	Неопрятный внешний вид ребенка, грязная одежда, одежда не по сезону Наличие шрамов, рубцов, кровоподтеков на кожных покровах (последствия травм) Трудности удержания позы, равновесия Повышенная активность (ребенок все время шевелится, перебирает предметы в поле зрения) Неспособность удержаться на месте (ребенок во время урока встает, ходит по классу, может не вернуться на место)	1 2 3 4 5	1-2 1-3 1-2 1-2 1-2
1.3	Расстройство социального функционирования	Сбивчивость речи, запинания, заикание Тики, навязчивые действия Агрессивность	1 2 3	1-2 1-2 2-3
<b>2</b>		<b>Психосоциальные факторы</b>		
2.1	Социально-средовые факторы	Появившиеся в течение последних <i>6 месяцев</i> затруднения в учебе, снижение успеваемости (для школьников) Сверхценные увлечения, интересы Сонливость на занятиях	1 2 3	1-2 2 1-2

		Конфликты в период посещения образовательного учреждения	4	1-2
		Частые смены мест учебы	5	1-3
		Постановка на учет ПДН	6	2
		Переезд из другого региона в течение последних 2-х лет	7	2
		Ребенок с ОВЗ или с инвалидностью	8	2
		Отнесение в КДН к категории «несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении»	9	2
		Систематические нарушения дисциплины на учебных занятиях	10	1-2
		Регулярное неисполнение правил внутреннего распорядка	11	1-2
		Систематические пропуски учебных занятий без уважительной причины	12	1-2
		Нарушение несовершеннолетним правовых норм	13	2-3
2.2	<u>Специальный статус</u>	Участие родителей (одного из родителей) в СВО ранее	1	2
		Участие родителей (одного из родителей) в СВО в настоящее время	2	2
2.3	Особенности внутрисемейной ситуации	Потеря близких родственников (отец, мать, брат, сестра) в последние 12 месяцев	2	2-3
		Конфликтность в семье	3	1-2
		Отсутствие внимания со стороны родителей	4	1-2
		Чрезмерная опека	5	1-2
		Чрезмерно жесткое воспитание	6	1-2
		Воспитание опекунами	7	2
		Подозрение на жестокое обращение в семье	8	2-3
		Отнесение семьи в КДН к категории «семья, находящаяся в социально опасном положении»	9	2
		Подозрение о покушении на половую неприкосновенность несовершеннолетнего	10	2-3
		Случаи самовольного ухода несовершеннолетнего из дома	11	1-2
2.4	Морально-этические характеристики	Склонность ко лжи	1	1-2
		Леность	2	1
		Безответственность по отношению к обязанностям	3	1-2
		Сниженное чувство сострадания	4	1-2
		Неадекватность самооценки (завышенная, заниженная)	5	1-2
		Увлеченность субкультурами	6	1-2
		Участие в буллинге (травле)	7	1-2
		Призывы (склонение) к насилию и агрессивным проявлениям (включая социальные сети)	8	2-3

		Выявление признаков склонности к совершению агрессивных действий, направленных на учителей и учащихся (подозрение на шутинг)	9	2-3
2.5.	Аутоагрессивные формы поведения	Суицидальные попытки ранее (в том числе демонстративные)	1	3
		Наличие рубцов на кожных покровах предплечий по ходу магистральных сосудов	2	3
		Наличие рубцов по всему телу (принадлежность к суицидальным субкультурам)	3	3
		Суицидальные намерения (мысли)	4	3

**Для школьных психологов**  
(определение факторов группы риска для детей 7-18 лет)

Порядковый №	Группы факторов риска	Маркеры факторов риска	Код маркера	Степень выраженности маркера (баллы)
1	2	3	4	5
<b>3</b>		<b>Показатели диагностики</b>		
3.1	Уровень интеллектуального развития	Примитивность, ограниченность кругозора, низкий объем знаний по возрасту, отсутствие адекватных возрасту интересов (беседа, наблюдение)	1	2
		Бедность экспрессивной речи / ее отсутствие (беседа, наблюдение)	2	2
3.2.	Уровень психической адаптации	Наличие инфантильности (беседа, наблюдение)	1	1-2
		Проявление повышенной эмоциональной, вегетативной лабильности (неустойчивости) (беседа, наблюдение)	2	1-2
3.3.	Личностные характеристики, особенности состояния по результатам тестов	<b>Шкала самооценки «Лесенка»</b> + неадекватно завышенная/заниженная	1	2
		<b>Карта эмоциональных состояний С.Панченко</b>	2	2
		позитивные<негативные		
		<b>Тест цветовых выборов (т. Люшера)</b> (эмоциональное состояние ) +		
		- эмоциональный стресс (количество «!» больше 5)	3	1-2
		- эмоциональная изменчивость (наличие в первых парах сочетания основных цветов с ахроматическими тонами)	4	1-2
		- сниженный уровень работоспособности (разбитая или смещенная на последние позиции цветового ряда «рабочая группа» цветов)	5	1
		<b>Опросник уровня тревожности Спилберга</b> +	6	2-3

	Показатели выше 40 баллов <b>Самоопросник самооценки (С.В. Ковалёв) +</b> Показатели выше 87 баллов	7	2-3
	<b>Методика первичной диагностики суицидального риска</b> (на основе опросника Краснова) + показатель выше 10 баллов	8	2-3
	<b>Методика Айзенка «Самооценка психических состояний»</b> (тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность) +		
	I выше 15 баллов	9	2
	II выше 8 баллов	10	2-3
	III выше 15 баллов	11	2-3
	IV выше 15 баллов	12	2

ISBN 978-5-6052964-0-9



9 785605 296409 >