



Допсихологическая помощь ребёнку в кризисной ситуации

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Для педагогов и других подготовленных взрослых,
оказавшихся рядом с ребёнком в первые минуты
после тяжёлого события

АВТОР-СОСТАВИТЕЛЬ

Кудинов Владислав Николаевич
медицинский психолог, педагог-психолог

НАУЧНЫЙ КОНСУЛЬТАНТ

Абакирова Татьяна Петровна, кандидат психологических наук
заместитель директора по научно-методической работе ГБУ НСО «ОЦДК»

Что такое допсихологическая помощь

Это поддержка, которую оказывает **подготовленный взрослый, оказавшийся рядом**, в первые минуты после тяжёлого события — до прибытия психолога или врача.

ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ

	допсихологическая	психологическая
Кто оказывает	Любой подготовленный взрослый рядом	Специалист с профильным образованием
Когда	Сразу, в первые минуты и часы	Позже, по записи и маршруту
Где	На месте события	В кабинете
Что делает	Безопасность, поддержка, стабилизация состояния	Диагностика, консультирование, терапия
Сколько длится	Минуты, реже — часы	Недели и месяцы
Чем заканчивается	Ребёнок стабилен и передан специалисту	Изменениями в состоянии ребёнка

ГЛАВНОЕ

Допсихологическая помощь не заменяет работу специалиста. Её задача — предотвратить ухудшение состояния и обеспечить передачу ребёнка специалисту.

Кто может её оказывать

Помощь оказывает **тот, кто оказался рядом первым**, независимо от должности. Оставлять ребёнка одного на время поиска специалиста недопустимо.

КТО ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ

Педагог • воспитатель • классный руководитель • социальный педагог • вожатый • тренер • охранник • любой подготовленный взрослый, который рядом.

ТРИ УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ОДНОВРЕМЕННО

- 1 Вы находитесь рядом** — раньше остальных и наблюдаете происходящее.
- 2 Вы подготовлены** — знаете алгоритм и пределы своей компетенции.
- 3 Вы способны действовать** — ваше собственное состояние это позволяет.

Если ваше собственное состояние не позволяет действовать, сообщите об этом и передайте ребёнка другому взрослому. Такой порядок предусмотрен алгоритмом и отказом от помощи не является (блок 8 «Забота о себе»).

ГЛАВНОЕ

Возможность оказать первую поддержку определяется не должностью, а подготовкой и присутствием рядом с ребёнком.

Границы компетенции: что я не делаю

Значительная часть ошибок связана не с бездействием, а с выходом за пределы компетенции, в том числе из добрых побуждений.

Я НЕ ДЕЛАЮ

- ✗ не устанавливаю диагноз и не оцениваю состояние ребёнка в диагностических терминах
- ✗ не консультирую и не даю рекомендаций по воспитанию и семейным отношениям
- ✗ не выясняю причины и обстоятельства произошедшего, не расспрашиваю о подробностях
- ✗ не провожу работу с травматическим опытом и не прошу подробно рассказать о случившемся
- ✗ не назначаю лекарственные средства, в том числе успокоительные
- ✗ не даю обещаний, выполнение которых от меня не зависит, включая обещание полной тайны
- ✗ не оцениваю и не осуждаю ни ребёнка, ни его семью

ЧТО ВХОДИТ В МОЮ КОМПЕТЕНЦИЮ

- ✓ обеспечить безопасность ребёнка и собственную безопасность
- ✓ находиться рядом и использовать короткие, простые формулировки
- ✓ помочь снять телесное напряжение
- ✓ восстановить ориентировку ребёнка в месте, времени и происходящем
- ✓ передать ребёнка специалисту и проинформировать ответственных лиц в установленном порядке

ГЛАВНОЕ

Расспрашивание о подробностях, даже из сочувствия, является выходом за пределы компетенции: оно ухудшает состояние ребёнка и затрудняет последующую работу специалиста.

Какая цель у такой помощи

Цель состоит не в том, чтобы утешить ребёнка или устранить причину его состояния. Цель — **передать ребёнка специалисту в состоянии, допускающем дальнейшую работу.**

ЧЕТЫРЕ ШАГА — СТРОГО ПО ПОРЯДКУ

- 1 Безопасность**
Устранить угрозу, вывести ребёнка с места события, исключить присутствие посторонних.
- 2 Снижение остроты состояния**
Телесная стабилизация: дыхание, вода, тепло, простое действие руками.
- 3 Возвращение контакта с реальностью**
Назвать ребёнка по имени, обозначить место, произошедшее и дальнейшие действия.
- 4 Передача специалисту**
По маршруту организации; информирование — в установленном порядке.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО ЦЕЛЬ ДОСТИГНУТА

- реагирует на имя и на обращение;
- ориентируется в месте и в происходящем;
- не остаётся один — рядом находится взрослый;
- передан по маршруту организации, ответственные лица проинформированы.

ГЛАВНОЕ

Последовательность шагов не изменяется. До обеспечения безопасности разговор с ребёнком результата не даёт.

Когда моей помощи уже недостаточно

Пять признаков, при которых психолог или врач требуется **немедленно**. Не откладывайте до окончания урока, смены или мероприятия и не оставляйте ребёнка одного.

- 1 Есть угроза жизни**
Высказывает нежелание жить или намерение причинить себе вред; обнаружены свежие следы самоповреждения; совершает действия, опасные для себя или окружающих (карточки 22, 26).
- 2 Есть медицинские признаки**
Потеря сознания, судороги, травма, рвота, боль в груди, нехватка воздуха, признаки отравления или опьянения. В первую очередь привлекается медицинский работник.
- 3 Контакт не восстанавливается**
Не реагирует на имя и обращение дольше 15–20 минут, не узнаёт место и окружающих, речь бессвязна, сохраняется обездвиженность.
- 4 Состояние не снижается или нарастает**
Приступ не ослабевает в течение 15–20 минут, агрессия усиливается, эпизоды следуют один за другим.
- 5 Сообщение ребёнка выходит за рамки допсихологической помощи**
Насилие, угроза, гибель близкого (карточки 23, 24). В этих случаях наряду с поддержкой незамедлительно применяется порядок информирования.

ГЛАВНОЕ

При любых сомнениях привлекайте специалиста. Обращение, не подтвердившееся тяжестью состояния, ошибкой не является.

Признаки острого состояния

Острое состояние проявляется одновременно в нескольких сферах. Отдельно взятый признак значения не имеет; оценивается **сочетание признаков и отличие от обычного состояния ребёнка**.

ТЕЛЕСНЫЕ

- дрожь, озноб, потливость
- учащённое дыхание, ощущение нехватки воздуха
- частое сердцебиение, бледность или резкое покраснение
- тошнота, боль в животе или голове, слабость в ногах

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ

- повторяющиеся бесцельные движения, невозможность оставаться на месте
- застывание, отказ двигаться и говорить
- стремление спрятаться, уйти, убежать
- цепляние за взрослого или недопущение к себе

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ

- плач, который трудно остановить, крик
- страх, ощущение угрозы, ожидание худшего
- раздражение, злость, вспышки гнева
- отсутствие видимых эмоций, отстранённость

КОГНИТИВНЫЕ

- не воспринимает обращённую речь с первого раза
- путает последовательность событий, не удерживает только что сказанное
- внимание сужено до одной детали, возвращается к одной мысли
- нарушена ориентировка во времени и месте

ГЛАВНОЕ

Значение имеет не отдельный симптом, а изменение поведения по сравнению с обычным для этого ребёнка и наличие признаков сразу в нескольких сферах.

Нормальная реакция или состояние, требующее специалиста

Острая реакция на тяжёлое событие — **нормальный ответ психики на ненормальные обстоятельства**. Сам факт такой реакции нарушением не является. Различие определяется по её развитию.

НОРМАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ

ТРЕБУЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ

Возникла в связи с конкретным событием

Возникла без видимой связи с событием или значительно позже

Постепенно ослабевает в течение минут и часов

Не ослабевает или нарастает

Ребёнок реагирует на присутствие и обращение взрослого

Контакт не восстанавливается

Ориентировка сохранена: узнаёт место и окружающих

Не узнаёт место и окружающих, речь бессвязна

После стабилизации возвращается к обычной деятельности

К обычной деятельности не возвращается: не ест, не спит, не выходит к другим детям

Угрозы для себя и окружающих нет

Есть высказывания или действия, опасные для себя или окружающих

Признаки в таблице относятся к острой реакции в первые минуты и часы после события. Переживание утраты разворачивается иначе — оно длится дольше и по этой таблице не оценивается (карточка 24).

ГЛАВНОЕ

Оценивается не сила реакции, а её направление во времени: нормальная реакция постепенно ослабевает, состояние, требующее специалиста, — нет.

Если ребёнок молчит и не идёт на контакт

Молчание — форма реакции на событие, а не отказ от помощи. Задача состоит не в том, чтобы ребёнок заговорил, а в том, **чтобы он не оставался один.**

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 **Останьтесь рядом.** Присутствие взрослого важнее разговора.
- 2 **Обозначьте себя.** Назовите своё имя и цель своего присутствия — коротко, один раз, спокойным голосом.
- 3 **Займите безопасную позицию.** На уровне глаз ребёнка, сбоку, а не напротив; ближе не подходите без разрешения.
- 4 **Снимите обязанность отвечать.** Сообщите, что отвечать не обязательно и что вы останетесь рядом. Дальше задавайте вопросы, на которые можно ответить кивком.
- 5 **Предложите действие вместо слов.** Вода, тёплая одежда, простое действие руками, смена места.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не требовать говорить и не повторять вопросы подряд
- ✗ не расценивать молчание как упрямство или грубость
- ✗ не тормозить, не трясти, не поворачивать ребёнка к себе
- ✗ не обсуждать состояние ребёнка в его присутствии с другими взрослыми

Отличать от ступора (карточка 18): при молчании ребёнок остаётся в контакте — следит взглядом, реагирует на присутствие, отвечает кивком. При ступоре контакта нет и есть обездвиженность.

ГЛАВНОЕ

Отсутствие речи не означает отсутствия восприятия. Ребёнок слышит и запоминает то, что при нём говорят и делают.

Если ребёнок отказывается от помощи

Ребёнок вправе отказаться от разговора, от прикосновения и от того, чтобы его куда-либо уводили. Отказ принимается без уговоров и без выражения обиды.

ПРАВО НА ОТКАЗ

- ✓ отказ подтверждается словами: «Хорошо, я не буду. Я останусь рядом»
- ✓ отказ может быть частичным: не соглашается говорить, но принимает воду или смену места
- ✓ отказ может измениться: предложение повторяется через несколько минут, без давления
- ✓ отказ не обсуждается с ребёнком и не ставится ему в вину

НА ЧТО ОТКАЗ НЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

- ✗ безопасность: ребёнок не остаётся в опасном месте и не остаётся один
- ✗ наблюдение: вы продолжаете видеть ребёнка и оценивать его состояние
- ✗ информирование законных представителей и администрации в установленном порядке
- ✗ передача информации специалисту с указанием факта отказа
- ✗ при угрозе жизни и здоровью помощь оказывается независимо от согласия ребёнка

ГЛАВНОЕ

Отказ ребёнка распространяется на контакт и разговор, но не на обеспечение его безопасности. Прекращение наблюдения отказом ребёнка не оправдывается.

Первые пять минут: пошагово

Это те же четыре шага, что и в карточке 04, развёрнутые по минутам. Первые минуты посвящены безопасности и телу, а не выяснению того, что случилось.

- 1 Оцените безопасность**
Места, ребёнка и свою. При наличии угрозы сначала устраните её.
- 2 Подойдите и обозначьте себя**
Имя, спокойный голос, уровень глаз ребёнка.
- 3 Уберите зрителей и лишний шум**
По возможности перейдите в более тихое место.
- 4 Дайте телу опору**
Вода, тепло, дыхание, простое действие руками (карточка 15).
- 5 Верните ориентировку**
Имя ребёнка, где вы находитесь, что уже произошло, что будет дальше.
- 6 Оцените, достаточно ли вашей помощи**
При признаках из карточки 05 привлечите специалиста.

ГЛАВНОЕ

Разговор о случившемся откладывается. Сначала — безопасность и телесная стабилизация.

Как установить контакт

Контакт начинается с того, что ребёнок видит, кто вы, и понимает, что вправе вас не подпускать.

- 1** Представьтесь: имя и роль. «Меня зовут..., я педагог. Я побуду рядом».
- 2** Узнайте, как обратиться к ребёнку, и обращайтесь по имени.
- 3** Опуститесь на уровень глаз ребёнка, расположитесь сбоку, а не вплотную напротив.
- 4** Спросите разрешения приблизиться и остаться рядом.
- 5** Держите дистанцию, которую ребёнок допускает; не сокращайте её резко.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не нависать сверху и не подходить сзади
- ✗ не брать за руку или за плечо без разрешения
- ✗ не заглядывать в лицо вплотную

ГЛАВНОЕ

Контакт устанавливается с разрешения. Ребёнок должен понимать, что может держать дистанцию.

Как говорить

В остром состоянии воспринимаются короткие, конкретные фразы в настоящем времени. Сложные и отвлечённые — нет.

ПРАВИЛА

- ✓ короткие фразы, по одной мысли в каждой
- ✓ настоящее время: «сейчас ты в безопасности», «я рядом»
- ✓ конкретика: называйте, что происходит и что будет дальше
- ✓ простые вопросы, на которые можно ответить «да»/«нет» или кивком
- ✓ говорите медленно, делайте паузы, при необходимости спокойно повторяйте

ПРИМЕРЫ

- «Сейчас ты в безопасности, я рядом»
- «Я побуду с тобой. Хочешь воды?»
- «Сначала подышим, потом решим, что делать»

ГЛАВНОЕ

Простая, короткая, конкретная речь в настоящем времени — то, что ребёнок способен услышать в остром состоянии.

Антифразы и чем их заменить

Обесценивание и запрет чувств усиливают острое состояние. Заменяйте их присутствием, разрешением на чувства и опорой на настоящий момент.

НЕ ГОВОРИТЕ

СКАЖИТЕ ВМЕСТО ЭТОГО

«Успокойся»	«Я рядом. Давай подышим вместе»
«Не плачь»	«Плакать сейчас можно. Я побуду с тобой»
«Всё будет хорошо»	«Сейчас ты в безопасности. Я тебе помогу»
«Я тебя понимаю»	«Я рядом. Я тебя слушаю»
«Другим хуже»	«То, что с тобой, — важно»
«Ты же взрослый»	«Тебе сейчас трудно, и это нормально»

ГЛАВНОЕ

Нельзя запрещать чувства и сравнивать. Опирайтесь на «здесь и сейчас» и обозначайте своё присутствие.

Можно ли прикасаться

Прикосновение допустимо только с разрешения ребёнка. Отсутствие разрешения приравнивается к запрету.

ПРАВИЛО РАЗРЕШЕНИЯ

- 1 Спросите: «Можно я помогу?», «Можно взять тебя за руку?»
- 2 Дождитесь согласия — словом, кивком или жестом.
- 3 При отказе или отсутствии ответа прикосновений нет.

БЕЗОПАСНО — С СОГЛАСИЯ

- ✓ подать руку как опору, помочь встать или сесть
- ✓ накрыть пледом плечи, подать тёплое питьё

НЕБЕЗОПАСНО

- ✗ объятия и удержание без просьбы
- ✗ прикосновение к лицу и шее
- ✗ обхват сзади, попытки «обнять, чтобы успокоить» через силу

ГЛАВНОЕ

Прикосновение без разрешения может усилить страх — особенно если ребёнок пережил насилие. Разрешение спрашивается всегда.

Телесная стабилизация

Телесные приёмы снижают остроту состояния быстрее слов. Их можно применять молча, находясь рядом.

- ✓ **Дыхание.** Медленный вдох носом, выдох длиннее вдоха. Дышите вместе с ребёнком, задавая ритм.

- ✓ **Заземление 5-4-3-2-1.** Назвать 5 предметов, которые видно, 4 звука, 3 предмета, к которым можно прикоснуться, 2 запаха, 1 ощущение опоры (стул, пол под ногами).

- ✓ **Вода.** Несколько небольших глотков воды.

- ✓ **Тепло.** Плед, тёплая одежда, тёплое питьё.

- ✓ **Действие руками.** Сжать и разжать кисти, размять пальцы, что-то подержать в руках.

ГЛАВНОЕ

Начинайте с дыхания и опоры на тело. Когда тело успокаивается, возвращается способность слышать и говорить.

Плач

КАК ВЫГЛЯДИТ

Слёзы, всхлипывания, дрожь голоса. Плач — естественная реакция на потрясение и сам по себе не опасен.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Останьтесь рядом, дайте плакать.
- 2 Скажите, что плакать сейчас можно.
- 3 Предложите воду, салфетку, плед.
- 4 Дышите рядом спокойно, не торопите.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не останавливать плач, не говорить «не плачь», «успокойся»
- ✗ не отвлекать шуткой и не переключать насильно
- ✗ не оставлять ребёнка одного

КОГДА ЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТА

- ! плач не ослабевает дольше 15–20 минут
- ! переходит в удушье или рвоту
- ! сменяется застыванием или агрессией

Истерика

КАК ВЫГЛЯДИТ

Громкий крик, рыдания, размашистые движения, ребёнок может падать на пол, требовать, не слышит слов. При скоплении людей реакция усиливается.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Уберите зрителей: чем меньше людей вокруг, тем быстрее спадает возбуждение.
- 2 Обеспечьте безопасность пространства: уберите опасные предметы, отведите от острых углов.
- 3 Оставайтесь рядом, говорите мало, коротко и ровно.
- 4 Дождитесь спада, затем предложите воду и опору.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не кричать в ответ и не уговаривать длительно
- ✗ не хватать и не трясти
- ✗ не выполнять требования, высказанные на пике

КОГДА ЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТА

- ! истерика не спадает за 15–20 минут
- ! есть удары головой, самоповреждение
- ! после приступа — ступор или спутанность

Ступор

КАК ВЫГЛЯДИТ

Ребёнок застыл, почти не двигается, молчит, не реагирует или отвечает с большой задержкой, напряжён, взгляд в одну точку. Отличать от молчания (карточка 08): там ребёнок остаётся в контакте. Отличать от апатии (карточка 21): при ступоре есть напряжение и застывание, при апатии — упадок сил.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Останьтесь рядом, не оставляйте одного.
- 2 Говорите спокойно, называйте по имени, коротко описывайте, что вокруг.
- 3 С разрешения вложите в ладонь тёплый предмет или стакан воды.
- 4 Мягко предложите подвигать пальцами и кистями.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не трясти, не кричать, не бить по щекам
- ✗ не тащить силой с места
- ✗ не требовать немедленного ответа

КОГДА ЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТА

- ! ступор длится дольше 15–20 минут
- ! не реагирует на имя и обращение
- ! не узнаёт место и окружающих

Паническая атака

КАК ВЫГЛЯДИТ

Резкий приступ сильного страха: сердцебиение, нехватка воздуха, дрожь, головокружение, страх смерти или потери контроля. Ребёнок может думать, что умирает.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Скажите спокойно: это приступ, он пройдёт, для жизни это не опасно.
- 2 Замедлите дыхание: выдох длиннее вдоха, дышите вместе.
- 3 Верните внимание к телу и месту — заземление 5-4-3-2-1 (карточка 15).
- 4 Останьтесь рядом до окончания приступа.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не паниковать самому
- ✗ не заставлять «дышать глубже» и часто
- ✗ не пугать и не оставлять одного

КОГДА ЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТА

- ! приступ не проходит за 20 минут
- ! есть боль в груди, обморок
- ! приступы идут один за другим — привлекается медицинский работник

Агрессия и вспышка гнева

КАК ВЫГЛЯДИТ

Крик, угрозы, замах, попытки бить, ломать, толкать. Мышцы напряжены, кулаки сжаты, лицо краснеет.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Обеспечьте безопасность — свою, ребёнка и окружающих; при необходимости отойдите на дистанцию.
- 2 Уберите зрителей и других детей.
- 3 Говорите коротко и спокойно, не приказывая; увеличьте дистанцию и дайте время.
- 4 Не спорьте на пике, дождитесь спада.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не отвечать агрессией и угрозами
- ✗ не пристыжать и не загонять в угол
- ✗ не предлагать «выплеснуть» злость ударами по предметам — это усиливает агрессию, а не снижает её
- ✗ не применять физическое удержание; при непосредственной угрозе жизни — звать помощь

КОГДА ЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТА

- ! есть угроза жизни и здоровью — своей или чужой
- ! агрессия нарастает и не поддаётся
- ! агрессия направлена на себя

Апатия

КАК ВЫГЛЯДИТ

Вялость, безразличие, замедленность, тихая речь или молчание, «нет сил», ребёнок не реагирует на происходящее, как будто отключился. Отличать от ступора (карточка 18): при ступоре есть напряжение и застывание сразу после события, при апатии — снижение сил, состояние развивается позже и держится дольше.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Оставайтесь рядом, не оставляйте одного.
- 2 Говорите спокойно, простыми фразами, не требуя активности.
- 3 Предложите простое совместное действие — пройти, попить воды.
- 4 Дайте тепло, воду и время, держите ровный темп.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не торопить и не стыдить за «безразличие»
- ✗ не встряхивать
- ✗ не требовать «взять себя в руки»

КОГДА ЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТА

- ! апатия глубокая и длительная
- ! не реагирует на обращение
- ! есть высказывания о нежелании жить (карточка 22)

Ребёнок говорит о нежелании жить

Прямой разговор о нежелании жить не подталкивает к действиям, а снижает напряжение и позволяет вовремя привлечь помощь. Уклоняться от темы нельзя.

ЧТО СДЕЛАТЬ

- 1 Отнеситесь серьёзно к любым словам о нежелании жить — даже сказанным вскользь или с улыбкой.
- 2 Спросите прямо и спокойно, думает ли ребёнок о том, чтобы причинить себе вред. Прямой вопрос безопасен.
- 3 Оставайтесь рядом. Ребёнок не остаётся один.
- 4 Обеспечьте, чтобы рядом не было опасных предметов.
- 5 Незамедлительно проинформируйте ответственных лиц и передайте ребёнка специалисту.

ЧЕГО НЕЛЬЗЯ

- ✗ не обещать сохранить сказанное в тайне
- ✗ не оставлять ребёнка одного
- ✗ не спорить и не убеждать, что «всё не так плохо»
- ✗ не выражать шок, испуг или осуждение
- ✗ не откладывать информирование

Кого информировать и в какой срок — по порядку, действующему в вашей организации (карточка 32). Ребёнку можно дать телефон доверия: **8-800-2000-122** (круглосуточно, бесплатно, анонимно).

ГЛАВНОЕ

О любых высказываниях о нежелании жить сообщается незамедлительно. Обещание тайны в этом случае не даётся никогда.

Ребёнок сообщает о насилии

Первый разговор может стать доказательством, и его нельзя испортить лишними вопросами. Задача — выслушать, не расспрашивая, и передать информацию.

ЧТО СДЕЛАТЬ

- 1 Выслушайте, не перебивая. Покажите, что верите и что ребёнок правильно сделал, рассказав.
- 2 Говорите короткими поддерживающими фразами: «Я тебя слышу», «Ты не виноват».
- 3 Запишите слова ребёнка дословно, как можно ближе к тому, как он сказал.
- 4 Незамедлительно проинформируйте по установленному порядку.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не задавать уточняющих и наводящих вопросов, не выяснять подробности
- ✗ не переспрашивать «точно ли», не сомневаться вслух
- ✗ не обещать сохранить это в тайне
- ✗ не сообщать предполагаемому обидчику, не устраивать очную ставку

Фиксируйте дословно, с датой и временем; сохраните запись для передачи. Адресаты и сроки — по порядку информирования, действующему в вашей организации (карточка 32).

ГЛАВНОЕ

Уточняющие вопросы задаёт специалист или уполномоченный орган, а не первый взрослый. Ваша задача — выслушать и передать.

Утрата близкого. Смерть в организации

Скорбь — нормальная реакция. Задача — не утешить и не отвлекать, а быть рядом и говорить правду простыми словами.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Сообщайте честно и просто, соответственно возрасту (карточки 28–30). Не используйте иносказания «уснул», «ушёл» — они пугают младших.
- 2 Разрешите любые чувства — слёзы, злость, молчание.
- 3 Сохраните привычный распорядок и присутствие знакомых взрослых.
- 4 При смерти в организации работайте и с группой: краткая честная информация, возможность быть вместе.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не запрещать чувства и не обесценивать («время лечит»)
- ✗ не заставлять «попрощаться» или участвовать в ритуалах против воли
- ✗ не скрывать факт смерти, если дети уже знают

ГЛАВНОЕ

Тему смерти нельзя замалчивать.
Информирование — по установленному порядку;
детям с тяжёлой реакцией нужен специалист.

Травля: помощь пострадавшему в моменте

В момент травли задача — прекратить происходящее и защитить пострадавшего, не устраивая разбирательство при всех.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Прекратите травлю немедленно и обозначьте, что это недопустимо.
- 2 Уведите пострадавшего в безопасное место, отделите от группы.
- 3 Поддержите: «ты не виноват», «ты правильно сделал, что не смолчал».
- 4 Зафиксируйте факт и передайте по порядку информирования; организуйте работу специалиста.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не разбирать «кто прав» при всех и не требовать помириться на месте
- ✗ не обвинять пострадавшего («сам виноват», «не обращай внимания»)
- ✗ не оставлять один на один с обидчиками

ГЛАВНОЕ

В моменте защищается пострадавший. Разбор ситуации и работа с группой — отдельно и позже, с участием специалиста.

Самоповреждение: обнаружены следы

Обнаруженные следы — сигнал, а не повод для разбирательства. Реагируют спокойно, без испуга и осуждения.

ЧТО ДЕЛАТЬ

- 1 Сохраняйте ровный тон. Испуг или осуждение приводят к сокрытию.
- 2 Обозначьте заботу, а не тревогу: «Я вижу, что тебе тяжело. Я хочу помочь».
- 3 При свежих ранах обеспечьте медицинскую помощь.
- 4 Проинформируйте по установленному порядку и передайте специалисту.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не осматривать тело и не заставлять показывать следы
- ✗ не стыдить и не называть это «манипуляцией» или «баловством»
- ✗ не обещать сохранить в тайне
- ✗ не расспрашивать о подробностях и причинах

ГЛАВНОЕ

Самоповреждение не всегда означает намерение уйти из жизни, но всегда означает, что ребёнку нужна помощь специалиста (см. карточку 22).

Паника в группе. Эвакуация

В группе страх передаётся от ребёнка к ребёнку. Порядок действий определяется тем, есть ли внешняя угроза: без угрозы группу успокаивают на месте, при угрозе — выводят по плану эвакуации.

ОДИНАКОВО В ОБОИХ СЛУЧАЯХ

- ✓ возьмите роль ведущего: спокойный голос, короткие однозначные команды
- ✓ одно понятное действие и одно направление для всей группы
- ✓ держите детей вместе, пересчитывайте, не допускайте разбегания
- ✓ тяжёлыми состояниями отдельных детей займитесь после того, как группа управляема (карточка 05)

ВНЕШНЕЙ УГРОЗЫ НЕТ

Группу успокаивают на месте

Снизьте шум и верните внимание к себе

Верните привычный порядок занятия

ЕСТЬ ВНЕШНЯЯ УГРОЗА

Группу выводят по плану эвакуации

Назовите маршрут и направление, идите первым

Пересчитайте детей на месте сбора

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не бежать самому и не усиливать тревогу словами
- ✗ не давать противоречивых команд
- ✗ не бросать группу ради одного ребёнка
- ✗ не сообщать непроверенную информацию

ГЛАВНОЕ

Сначала безопасность и управляемость группы, затем помощь отдельному ребёнку. При внешней угрозе действует план эвакуации организации.

Возраст 3–10 лет

Ребёнок мыслит конкретно и может считать себя причиной случившегося. Опора — на простые слова и присутствие знакомого взрослого.

ЧТО ПОНИМАЕТ

- не всегда понимает
- необратимость и масштаб события
- мыслит буквально, конкретно
- может считать себя виноватым в произошедшем

ЧТО ПОМОГАЕТ

- простые честные слова, знакомый взрослый рядом
- привычный режим, телесная близость с разрешения
- возможность играть и рисовать

КАК РЕАГИРУЕТ

- плач, цепляние за взрослого, поведение «как младше»
- страхи, нарушения сна
- повторение события в игре

ЧТО ВРЕДИТ

- иносказания «уснул», сложные объяснения
- разлука со знакомыми взрослыми
- требование «вести себя как большой»

ГЛАВНОЕ

Чем младше ребёнок, тем проще и честнее слова и тем важнее присутствие знакомого взрослого и привычный режим.

Возраст 11–15 лет

Ребёнок понимает произошедшее почти как взрослый, но переживает бурно; важна оценка сверстников и чувство справедливости.

ЧТО ПОНИМАЕТ

- понимает событие близко к взрослому
- остро чувствует справедливость и несправедливость
- значима реакция сверстников

ЧТО ПОМОГАЕТ

- уважительный разговор на равных
- право на молчание и на отказ, честность
- возможность быть с друзьями, конкретная информация

КАК РЕАГИРУЕТ

- замкнутость или вспышки, раздражительность
- отрицание, уход в себя
- рискованное поведение, жалобы на тело

ЧТО ВРЕДИТ

- публичное внимание к его состоянию
- обесценивание чувств, давление «поговорить»
- нотации и сравнения

ГЛАВНОЕ

Разговаривайте уважительно и на равных, оставляйте право на молчание и избегайте публичного внимания к состоянию.

Возраст 16–17 лет

Ребёнок оценивает ситуацию и последствия как взрослый, но опыт совладания ещё небольшой.

ЧТО ПОНИМАЕТ

- понимает ситуацию и её последствия как взрослый
- опыт самостоятельного совладания ещё невелик

ЧТО ПОМОГАЕТ

- отношение как к взрослому, уважение самостоятельности
- честная информация, предложение (не навязывание) помощи
- признание его роли и вклада

КАК РЕАГИРУЕТ

- внешнее самообладание при внутреннем напряжении
- замкнутость, стремление справиться в одиночку
- риск, чувство ответственности за других

ЧТО ВРЕДИТ

- обесценивание («ещё ребёнок» / «уже взрослый, справишься»)
- контроль и публичность
- обещания, которые не выполнить

ГЛАВНОЕ

Относитесь как к взрослому и уважайте самостоятельность, но не оставляйте один на один с ответственностью — помощь предлагается, а не навязывается.

Кому передать ребёнка и кого поставить в известность

После стабилизации ребёнок передаётся ответственному лицу организации, а не остаётся на том, кто оказывал помощь.

КОМУ ПЕРЕДАЮТ РЕБЁНКА

- ✓ **Педагог-психолог или социальный педагог** — специалист организации подключается к дальнейшей работе
- ✓ **Классный руководитель или иной ответственный за ребёнка** — взрослый, отвечающий за ребёнка в организации

КОГО СТАВЯТ В ИЗВЕСТНОСТЬ

- ✓ **Администрация** — ответственное должностное лицо организации
- ✓ **Законные представители** — в установленном порядке
- ✓ **Специалисты вне организации** — при необходимости, по установленному порядку информирования (карточка 32)

Перечень не является очередностью: администрация и законные представители информируются в порядке, установленном в организации. Точный маршрут — по её регламенту.

ГЛАВНОЕ

Передача фиксируется: кто, кому и когда передал ребёнка. Ребёнок не остаётся без ответственного взрослого.

Кого и в какой срок информировать

Порядок и сроки информирования устанавливаются законодательством и локальными актами организации. Ниже — общая рамка, которую нужно дополнить документами вашей организации.

КОГО ИНФОРМИРУЮТ

- ✓ законных представителей ребёнка
- ✓ администрацию организации
- ✓ при признаках правонарушения — органы системы профилактики (ПДН, КДНиЗП)
- ✓ при признаках угрозы жизни и здоровью, жестокого обращения, семейного и детского неблагополучия — КДНиЗП
- ✓ иные органы и службы — в случаях, установленных законодательством

В КАКОЙ СРОК

- ✓ **немедленно** — при угрозе жизни и здоровью
- ✓ в остальных случаях — в сроки, установленными региональными порядками и локальными актами вашей организации
- ✓ письменная фиксация случая — в установленной форме и в установленный срок

Это опорная карточка блока. Конкретных адресатов, сроки и формы документов уточните в документах вашей организации.

ГЛАВНОЕ

Точные адресаты и сроки определяются порядком, действующим в вашей организации. При угрозе жизни информирование немедленно и не зависит от согласия ребёнка и родителей.

Конфиденциальность

Информация о ребёнке передаётся только тем, кому она нужна для помощи, и только в необходимом объёме.

ЧТО ФИКСИРОВАТЬ

- ✓ факт и время события, что наблюдали, какую помощь оказали
- ✓ кому и когда передали ребёнка и информацию
- ✓ слова ребёнка о насилии или угрозе — дословно

КОМУ МОЖНО ПЕРЕДАВАТЬ

- ✓ специалистам и ответственным лицам по маршруту
- ✓ законным представителям
- ✓ уполномоченным органам по порядку информирования

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не обсуждать случай с посторонними, коллегами вне работы, другими детьми и родителями
- ✗ не выкладывать в мессенджеры и социальные сети
- ✗ не обещать ребёнку полной тайны

ГЛАВНОЕ

Конфиденциальность — это передача информации строго по назначению, а не молчание обо всём. Тайна не распространяется на угрозу жизни и на насилие.

Нужно ли согласие родителей

Экстренная поддержка в момент острого состояния оказывается сразу: она направлена на безопасность и не требует предварительного согласия.

- ✓ первая поддержка — безопасность, присутствие, стабилизация — оказывается незамедлительно
- ✓ законные представители информируются в установленном порядке
- ✓ для дальнейшей работы специалиста (диагностика, консультирование) согласие требуется по общим правилам
- ✓ при угрозе жизни и здоровью помощь не зависит от согласия

Правила оформления согласия сверьте с локальными актами организации.

ГЛАВНОЕ

Момент кризиса — не время для сбора согласий. Согласие требуется для последующей работы специалиста, а не для экстренной поддержки.

Если тяжело стало вам самим — сразу после случая

Сильная реакция после помощи в остром случае — нормальна. Ей нужно дать место, а не подавлять.

ЧТО СДЕЛАТЬ

- 1 Когда ребёнок передан, выйдите из ситуации: несколько минут в стороне.
- 2 Восстановите дыхание, выпейте воды, снимите напряжение простым действием.
- 3 Назовите себе, что произошло и что сейчас всё закончилось.
- 4 Поговорите с коллегой, которому доверяете; не оставайтесь с этим один.

ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ

- ✗ не обесценивать своё состояние («я же профессионал»)
- ✗ не заглушать напряжение
- ✗ не возвращаться сразу к работе с людьми, если ещё не отпустило

ГЛАВНОЕ

Помогающий тоже нуждается в стабилизации. Позаботиться о себе после случая — часть работы, а не слабость.

Как не выгореть при повторяющихся случаях

Повторяющийся контакт с чужой болью истощает. Выгорание предупреждают заранее, а не когда сил уже нет.

- ✓ восстановление между случаями: сон, отдых, движение
- ✓ разделение ролей — вы не единственный, кто помогает
- ✓ регулярная разгрузка: разговор с коллегами, супервизия
- ✓ границы — не берите на себя то, что вне вашей компетенции (карточки 03, 32)
- ✓ опоры вне работы: близкие, отдых, занятия, не связанные со случаями

ГЛАВНОЕ

Устойчивость помогающего держится на восстановлении, границах и поддержке, а не на терпении в одиночку.

Признаки, что помощь нужна вам

Обратиться за помощью самому — не крайняя мера, а нормальная профилактика.

СИГНАЛЫ

- ✓ стойкое истощение, которое не проходит после отдыха
- ✓ раздражение, цинизм, безразличие к детям
- ✓ навязчивые мысли и образы случаев, нарушения сна
- ✓ избегание работы, чувство бессилия
- ✓ ощущение, что «ничего не помогает»

Куда обратиться: супервизор; психолог; при стойких симптомах — врач.

ГЛАВНОЕ

Если состояние держится неделями и мешает работать и жить — это сигнал обратиться к супервизору или специалисту. Заметить это у себя вовремя — профессиональный навык.

Нормативные документы

Документы, определяющие обязанность взрослого действовать и порядок информирования детей и ответственных лиц.

- 1 Конвенция о правах ребёнка : одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г. — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- 2 Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации : Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ. — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- 3 Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних : Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ. — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- 4 Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ. — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- 5 Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ. — Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- 6 О направлении методических рекомендаций по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях : письмо Минобрнауки России от 18.01.2016 № 07-149.

ГЛАВНОЕ

Перечень задаёт общую рамку. Конкретные адресаты, сроки и формы документов определяются порядком, действующим в вашей организации (карточка 32).

Литература и руководства

Издания, на которых основаны алгоритм первых минут, приёмы телесной стабилизации и границы компетенции.

- 1 Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / под общ. ред. Ю. С. Шойгу. — Москва : Смысл, 2007. — 320 с.
- 2 Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. — Москва : Эксмо, 2005. — 960 с. — (Справочник практического психолога).
- 3 Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика) : методические рекомендации / Р. В. Ахапкин, Е. Г. Дозорцева, Е. Б. Любов [и др.]. — Москва : НМИЦ ПН им. В. П. Сербского, 2024. — 38 с.
- 4 Первая психологическая помощь : руководство для работников на местах / Всемирная организация здравоохранения, War Trauma Foundation, World Vision International. — Женева : ВОЗ, 2014.
- 5 IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. — Geneva : Inter-Agency Standing Committee, 2007.
- 6 Brymer M. [et al.]. Psychological First Aid : Field Operations Guide. — 2nd ed. — National Child Traumatic Stress Network ; National Center for PTSD, 2006.

ГЛАВНОЕ

Карточки не заменяют перечисленные руководства: они переводят их в короткий алгоритм для первых минут рядом с ребёнком.