

Рубрика II

О.Ю. Ткачева

Экстренная социально-психологическая помощь детям в ситуации суицидального поведения, жестокого обращения и чрезвычайных ситуаций в образовательном пространстве города Перми:

опыт МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

Ткачева Ольга Юрьевна — заместитель директора, руководитель подразделения экстренной помощи, педагог-психолог высшей квалификационной категории МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» города Перми, магистрант факультета психологии ФГБОУВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», Пермь, Россия.
E-mail: arina_tk2000@mail.ru

В статье кратко представлена модель оказания экстренной социально-психологической помощи МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» города Перми детям в образовательном пространстве города. В статье подробно представлены принципы, основные направления работы, включены алгоритмы деятельности Центра в ситуации суицидального риска, чрезвычайной ситуации. Автор подробно описывает следующие направления работы: экстренное психолого-медико-социальное консультирование детей, родителей, педагогов очно и дистантно (в рамках городского детского телефона доверия «Перемена»); психолого-педагогическая, медицинская и социальная коррекция и реабилитация детей (членов семьи), пострадавших от жестокого обращения в семье или в детском коллективе; помощь детям и подросткам с риском суицидального поведения; детям-жертвам насилия и преступных действий; детям и подросткам, потерявшим родных и близких; детям, переживающим трудности социальной адаптации; психолого-медико-социальное сопровождение образовательных учреждений, оказавшихся в кризисной ситуации, требующей экстренного психологического реагирования (в ситуации ЧС, последствий военных действий, законченного суицида учащегося, массовых конфликтов и др.); комплексное (проектно-организованное) сопровождение образовательных учреждений с высокими показателями детского неблагополучия по результатам мониторингового обследования (в стадии разработки и апробации); аналитическое сопровождение мониторинговых диагностических обследований показателей детского неблагополучия (в стадии разработки и апробации); методическое сопровождение педагогов и специалистов образовательных учреждений в сфере профилактики детского и семейного неблагополучия. Материал данной статьи может быть использован в организации экстренной помощи детям и подросткам в условиях образовательных учреждений на базе ППМС-центров.

Ключевые слова: экстренная психологическая помощь, суицидальное поведение, кризис, кризисное реагирование, принципы экстренной психологической помощи.

Идея создания службы экстренной психологической помощи возникла в ходе реализации проекта Федерального фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Создание межведомственной службы экстренной социально-психологической помощи детям и подросткам, находящимся в

трудной жизненной ситуации» в 2010 году, когда было выявлено противоречие между высокой потребностью в кризисной помощи детям и ее отсутствием в пространстве города.

С 2012 года служба развивалась, опираясь на московский опыт работы, создавая свои формы и методы. В 2013 году был разработан и успешно представлен проект «Модель службы экстренной социально-психологической помощи детям и подросткам МОУ «ПМС Центр» г. Перми» в городском и краевом конкурсе «Учитель года — 2013». В 2014 году подразделение очной экстренной помощи было объединено с городским детским телефоном доверия «Перемена», что позволило обеспечить единые подходы к организации деятельности службы, связь дистантной и очной форм помощи.

Основываясь на собственном опыте работы с детьми, имеющими риск суицидального поведения, специалисты службы в 2015 году разработали модель раннего выявления несовершеннолетних с риском суицидального поведения в образовательных учреждениях города Перми. Эта модель была внедрена как на уровне города, так и Пермского края. Специалисты подразделения принимали участие в ликвидации последствий ЧС после падения самолета, при пожаре в клубе «Хромая лошадь», эвакуации жителей многоквартирного дома с риском обрушения, сопровождении детей беженцев из Украины и др. Поскольку в Центре есть подразделения в каждом районе, на данном этапе экстренная помощь может быть оказана даже в отдаленных районах города.

В настоящий период в стадии разработки и апробации находится модель раннего системного выявления учащихся с риском социального неблагополучия, в результате внедрения которой будут систематически выявляться образовательные учреждения, которым необходимо оказать дополнительную социально-психологическую помощь, направленную на снижение уровня детского неблагополучия.

Экстренная психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь детям может быть оказана несовершеннолетним в возрасте от 0 лет по инициативе родителей (законных представителей), по направлению образовательной организации, территориального подразделения МБУ «ЦППМСП» г. Перми, по направлению КДНиЗП, правоохранительных органов с согласия родителей (законных представителей) и с 14 лет — детям, обратившимся самостоятельно. Однако соглашение о работе принимается совместно с родителями. Клиентами подразделения являются дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи, а именно:

- подвергшиеся различным формам психического и физического насилия;

- проявляющие отклоняющееся поведение, связанное с угрозой жизни и здоровью, в том числе с риском суицидальной активности;
- являющиеся потерпевшими или свидетелями преступления, жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
- имеющие нарушения социально-психологической адаптации или здоровья (при наличии комплекса симптомов), связанные с конфликтными и противоправными ситуациями;

Экстренная психолого-медико-социальная помощь может быть оказана на основании заявки территориальных (районных) комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, правоохранительных органов, психолого-медико-педагогической комиссии, ходатайства образовательной организации или при самостоятельном обращении граждан. Комплексная психолого-медико-социальная помощь в подразделении ЭСПП оказывается во взаимодействии с образовательным учреждением. Обязательным условием работы с ребенком (его семьей) является соглашение с родителями.

Сопровождение образовательных учреждений проводится на основании ходатайства образовательной организации и договора (соглашения) о взаимодействии.

Оказание экстренной психологической помощи в нашем опыте основывается на следующих принципах.

Доступность и безотлагательность помощи. Помощь оказывается своевременно, поэтому в подразделении учтена возможность оказания помощи как в дистантной, так и в очной форме. В территориальных подразделениях отдаленных районов города предусмотрено наличие пункта, оказывающего экстренную помощь и дальнейшее сопровождение. Организация работы специалистов службы выстраивается с учетом реальных возможностей клиентов, предусмотрен гибкий режим работы.

Командный подход в работе специалистов. Работа в команде дает возможность решать проблему комплексно, приводит к повышению эффективности оказываемой помощи, обеспечивает высокий уровень профессионализма, обеспечивает последовательность и однонаправленность в работе, если один клиент обращается к разным специалистам. Механизмом, обеспечивающим командность в работе, является консилиум специалистов, единый индивидуальный план работы с учащимися. Работа с острыми ситуациями (суицидами, насилием, переживанием острого горя) предполагает регулярную супервизию случаев.

Активность специалиста. Специфика оказания экстренной помощи предполагает активную позицию специалиста. При поступлении информации от образовательного учреждения, КДНиЗП, ОДН и др. назначается куратор-специалист подразделения, который устанавливает контакт с родителями и ребенком,



обеспечивает дальнейшее сопровождение семьи. В таком подходе часто не клиент обращается на прием к психологу, а специалист становится инициатором психологической помощи, что требует дополнительных навыков создания и поддержки мотивации клиента на протяжении всего периода работы.

Разделение ответственности. По каждому случаю четко распределяются и фиксируются документально задачи работы подразделения, школы, родителей, ведомств. Родители предупреждаются об уровне своей ответственности за результат работы. В случае отказа регулярно посещать мероприятия программы, выполнять рекомендации специалистов ответственность за результат работы специалисты подразделения не несут. Специалисты подразделения инициируют проведение совместных мероприятий с образовательными учреждениями, учреждениями здравоохранения, правоохранительными органами, органами социальной защиты, направленных на разграничение целей и задач работы по случаю, определение критериев и показателей результативности, согласование конкретных мероприятий исходя из интересов ребенка.

Конфиденциальность обращений предполагает неразглашение полученных в ходе работы сведений. Исключение составляет информация о возможном нанесении ущерба жизни, здоровью и безопасности ребенка, о чем клиенты специально предупреждаются в начале работы.

Добровольность участия клиентов в программах помощи. Участие клиентов в получении экстренной психологической помощи проводится только при добровольном согласии.

Вариативность методов и форм оказания помощи. В работе подразделения используются разные виды помощи в зависимости от потребностей клиента: телефонное консультирование, очное кризисное консультирование, семейное консультирование, информирование, групповая работа, индивидуальное сопровождение, консультации социального педагога, визиты в семью, реализация восстановительных программ, реализация профилактических, реабилитационных, психофизиологических программ, консультации врача-психоневролога, психиатра, оценка суицидального риска, оценка риска жестокого обращения. В отборе форм и методов реабилитационной психологической работы используются разные подходы к психологической и психотерапевтической работе: клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса, методы работы с психологической травмой, методы гештальт-психотерапии, арт-терапии, телесно-ориентированной психотерапии, когнитивно-рациональной психотерапии, суггестивной психотерапии, аналитической психотерапии, семейной системной психотерапии.

Деятельность подразделения включает экстренную и пролонгированную работу с детьми и их семьями, образовательными учреждениями, работу с педа-

гогами, аналитическое сопровождение мониторинговых исследований суицидального риска учащихся школ города. Содержание деятельности включает девять основных направлений.

1. Экстренное психолого-медико-социальное консультирование детей, родителей, педагогов очно и дистантно (в рамках городского детского телефона доверия «Перемена»).

Экстренное консультирование является краткосрочным (до 6 часов) и оказывается всем обратившимся несовершеннолетним (и их законным представителям) как очно, так и дистантно (по телефону доверия) по факту обращения.

Краткосрочная психологическая помощь включает:

- экстренное (кризисное) консультирование детей и родителей, оценку эмоционального состояния ребенка;
- иное социально-психолого-медико-педагогическое диагностическое обследование несовершеннолетнего (членов семьи) при необходимости в ходе выезда по месту пребывания несовершеннолетнего;
- определение плана экстренных действий по обеспечению защиты прав ребенка;
- оказание социально-диспетчерских и информационных услуг в отношении детей и их семей, нуждающихся в различных формах помощи.

Детский телефон доверия города Перми финансируется дополнительно, из средств городского бюджета. Городской детский телефон доверия «Перемена» работает без выходных, с 9:00 до 21:00. На телефон ежегодно обращается более 6650 детей, родителей и педагогов. Сопровождение деятельности детского телефона доверия предполагает систематические рекламные мероприятия, которые осуществляют специалисты подразделения, а именно: визиты в образовательные учреждения с информационным сообщением для учащихся каждого класса школы, выходы на родительские собрания, организацию и проведение массовых рекламных акций.

2. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная коррекция и реабилитация детей (членов семьи) предполагает оказание долгосрочной социально-психологической помощи.

Длительность работы по случаю в среднем составляет от 12 до 24 часов, от 3 до 6 месяцев, но по необходимости может быть продолжена.

Долгосрочная помощь оказывается в несколько этапов.

1) **Диагностический.** На данном этапе проводится углубленная психологическая диагностика ребенка и семейной ситуации, информационное консультирование и мотивирование на получение психолого-медико-социальной помощи несовершеннолетнего и членов его семьи.

2) **Аналитико-проектировочный.** На этом этапе проводится психолого-медико-педагогический кон-

силиум, на котором принимается решение о виде помощи и программных мероприятиях.

3) Реализационный. Этап предполагает реализацию коррекционных или реабилитационных программ.

4) Этап оценки результатов работы. Проводится по итогам реализации коррекционных или реабилитационных программ. Предполагает повторное диагностическое психологическое обследование ребенка, обсуждение результатов на консилиуме и завершение либо продление работы.

Особенности работы с кризисными ситуациями предполагают разные уровни и виды помощи ребенку (членам его семьи). Виды помощи разделяются на коррекцию и реабилитацию.

Коррекционное воздействие ориентировано на исправление отдельных функций или сторон жизнедеятельности ребенка (например, коррекция внутрисемейных отношений или внутригрупповых отношений в классе, в результате которых ребенок испытывает трудности адаптации). Реабилитация — система мероприятий, направленная на восстановление полноценного общественного бытия личности ребенка. Коррекционная помощь предполагает реализацию отдельных видов психологического и/или медицинского консультирования, коррекционных программ под общим названием индивидуально-ориентированная программа коррекции (ИПК).

Набор мероприятий формируется в зависимости от актуальной ситуации ребенка (его семьи). А именно: профилактика последствий кризисных состояний, формирование навыков совладания со стрессом, навыков толерантных отношений в коллективе, профилактика последствий жестокого обращения или программа психофизической коррекции эмоционального состояния с использованием компьютерных технологий на основе биологической обратной связи.

Например, в ситуации школьного буллинга в индивидуально-ориентированную программу коррекции могут войти:

- восстановительная программа работы с классным коллективом «Круг решения проблемы»;
- индивидуальная программа развития уверенного поведения ребенка;
- программа повышения родительских воспитательных навыков.

Реабилитационная помощь — это комплекс последовательных интенсивных психологических, медицинских и социальных мероприятий — программы реабилитации. Данные программы имеют общую структуру, в содержание которой вносятся коррективы с учетом индивидуальной ситуации ребенка (его семьи). В такую программу включаются мероприятия с разным уровнем интенсивности воздействия, например:

1) групповая программа стабилизации эмоционального состояния и обучения начальным навыкам саморегуляции;

2) консультации психиатра и нарколога;

3) индивидуальная психологическая программа формирования Я-концепции;

4) индивидуальное консультирование психотерапевта в ситуации выявленных депрессивных состояний;

5) индивидуальная программа психофизической коррекции эмоционального состояния с использованием компьютерных технологий на основе биологической обратной связи;

6) семейное консультирование;

7) групповая программа развития навыков решения проблем на основе арт-методов;

8) групповая программа обучения навыкам телесной релаксации и саморегуляции.

Одной из основных форм деятельности психолога является индивидуально-ориентированная программа. Такие программы разрабатываются с учетом индивидуальных потребностей клиента и его семьи на основе имеющихся общих форм.

3. Психолого-медико-социальное сопровождение образовательных учреждений, оказавшихся в кризисной ситуации, требующей экстренного психологического реагирования (в ситуации ЧС, последствий военных действий, законченного суицида учащегося, массовых конфликтов и др.), проводится на основании разработанного плана экстренных действий по предотвращению последствий кризисной ситуации. План разрабатывается в ходе расширенного психолого-медико-педагогического консилиума с участием администрации, педагогов и специалистов образовательной организации. Каждый план имеет свои особенности, но опыт позволил определить основной алгоритм реагирования в разных ситуациях. Например, в случае экстренного реагирования по факту законченного суицида учащегося в школе могут быть последовательно реализованы следующие мероприятия:

1) консультирование административной команды школы;

2) групповые занятия с учащимися (модификация дебрифинга), направленные на стабилизацию эмоционального состояния и выявление учащихся группы риска;

3) сопровождение учащихся в ходе траурных мероприятий;

4) индивидуальное экстренное консультирование учащихся группы риска, их родителей;

5) информационный (рекламный) выход о городском детском телефоне доверия во все классы школы;

6) дебрифинг (адаптированный вариант) для педагогов школы;

7) тематическое родительское собрание (включающее эмоциональное отреагирование);

8) семинар для педагогов «Задачи образовательного учреждения в профилактике суицидального поведения учащихся»;



9) профилактические занятия для учащихся параллели, направленные на стабилизацию эмоционального состояния, актуализацию внутренних ресурсов, способов саморегуляции.

В ситуации сопровождения школы после ЧС формы и методы экстренной психологической помощи могут планироваться с учетом конкретной ситуации, но на основе общих задач работы:

1) обеспечение информирования родителей о чрезвычайной ситуации и состоянии детей (дистантное (по телефону) и очное экстренное психологическое консультирование);

2) обеспечение экстренной психологической помощи и сопровождения пострадавших детей (членов семей) в лечебные учреждения, во время следственных действий, в период траурных мероприятий;

3) информирование педагогов, родителей об особенностях психологического состояния, возможном эмоциональном реагировании и действиях по предупреждению последствий (участие в информационных и тематических собраниях);

4) оказание психологической помощи субъектам образовательного процесса, направленной на стабилизацию эмоционального состояния, отреагирование эмоциональных переживаний, активизацию внутренних ресурсов (индивидуальные и групповые консультации, занятия для детей, родителей и педагогов);

5) выявление обучающихся группы риска и обеспечение им помощи разного уровня: психологической, психотерапевтической, психиатрической;

6) профилактика последствий психотравмирующей ситуации для обучающихся группы риска (проведение отсроченного (1 месяц) диагностического обследования учащихся, реализация долгосрочных реабилитационных программ для учащихся (членов семей), пострадавших в ЧС, повышение компетентности педагогов по обеспечению психологической безопасности обучающихся).

4. *Направление комплексного (проектно-организованного) сопровождения образовательных учреждений с высокими показателями детского неблагополучия по результатам мониторингового обследования* находится в стадии разработки и апробации. Необходимость обеспечения предупреждения острых кризисных ситуаций в школе, с одной стороны, и недостаточный уровень эффективности работы образовательных учреждений, с другой стороны, стали основанием для выявления образовательных учреждений, остро нуждающихся в интенсивной психолого-медико-социальной поддержке и методической помощи. Выявление таких учреждений проводится на основе выстраивания рейтинга по итогам мониторинговых обследований и данных учреждений здравоохранения и правоохранительных органов.

Данный анализ позволяет определить три группы учреждений, которым необходима такая помощь: учреждения с ростом неблагополучия, учреждения со

«стабильным» неблагополучием, учреждения, которым требуется методическая помощь («крайняя» граница нормы). В учреждениях работает мобильная бригада подразделения ЭСПП в разном составе и с разными задачами.

В первой группе школ разрабатывается краткосрочный проект, направленный на снижение уровня неблагополучия, работает мобильная бригада специалистов из 6–7 человек. Во второй группе школ реализуется долгосрочный проект: проводится экспертная оценка по прояснению причин длительного неблагополучия, усиливается социально-психологическая служба, готовятся рекомендации по изменению ситуации. В этой школе работает мобильная бригада специалистов из 4–5 человек. В школах третьей группы реализуются услуги методической помощи: повышение квалификации педагогов школы, методическое консультирование и супервизия социально-психологической команды. Данную работу обеспечивает команда из 2–3 человек. Все мероприятия проектируются на проектом семинаре в образовательном учреждении, далее обсуждаются на консилиуме специалистов и административной командой, оформляются в совместном соглашении о сотрудничестве.

5. *Аналитическое сопровождение мониторинговых диагностических обследований показателей детского неблагополучия* позволяет обеспечить системный анализ состояния уровня неблагополучия учащихся в образовательном учреждении. В системе образования преобладает количественный отчет статистических данных. Систематизация диагностических данных, сопоставление разных направлений диагностических показателей разных видов отклоняющегося поведения учащихся и его рисков, замеры уровня психологической безопасности, и, соответственно, разработка конкретных рекомендаций не проводится.

Специалистами МБУ «ЦППМСП» уже разработана и апробирована программа экспертной оценки реализации мероприятий по профилактике употребления ПАВ учащимися, регламенты и модель работы школы по выявлению и оказанию помощи детям с суицидальным риском, карта педагогического (классного руководителя) наблюдения за ребенком с конкретными маркерами. В оценке уровня психологической безопасности школьной среды используется подход И.А. Бавовой.

6. Специалистами подразделения постоянно проводятся *методические консультации для педагогов ОУ по разработке индивидуальных планов коррекции*, индивидуальных учебных планов, выбору оптимальных методов обучения и воспитания обучающихся, оказавшихся в трудной (кризисной) жизненной ситуации и испытывающих в связи с этим трудности в развитии и социальной адаптации и в освоении общеобразовательных программ.

Ежемесячно на добровольных основаниях проводятся супервизии специалистов образовательных уч-

реждений города Перми. Системно проводятся методические тематические семинары для специалистов социально-психологических служб ОУ. Разработаны практико-ориентированные курсы повышения квалификации и семинары для педагогов и специалистов образовательных учреждений:

- курс повышения квалификации «Технология выявления и сопровождение случаев жестокого обращения с детьми в семье в рамках семейно-ориентированного подхода в условиях общеобразовательных организаций» (72 часа) для социальных педагогов и педагогов-психологов ОУ;
- курс повышения квалификации «Экстренная психологическая помощь детям и подросткам в условиях образовательной организации» (72 часа) для педагогов-психологов ОУ;
- курс повышения квалификации «Профилактика суицидального поведения учащихся образовательных организаций» (24 часа) для классных руководителей ОУ;
- курс повышения квалификации «Обеспечение психологической безопасности в образовательной организации» (40 часов);
- семинар-практикум «Задачи педагогов образовательных учреждений в профилактике суицидального риска учащихся» (8 часа) для педагогических команд образовательной организации.

7. Механизмом, обеспечивающим эффективность работы подразделения, является ПМПк. Деятельность ПМПк подразделения регламентируется положением о ПМПк, утверждаемым директором Центра. В состав ПМПк входят все специалисты подразделения. Председателем ПМПк является руководитель структурного подразделения. Результатом работы ПМПк подразделения является:

- выявление проблем как несовершеннолетнего, так и образовательного учреждения в целом;
- обсуждение результатов диагностических обследований и определение уровня риска, определение актуальной проблематики и фрустрированных потребностей клиента, определение на основе сделанных выводов вида, стратегии и программы оказания помощи;
- оценка результатов воздействия и принятие коллегиального решения об окончании и/или продолжении программы помощи ребенку.

Консилиум проводится при участии представителей образовательных учреждений в ситуациях, что дает возможность распределить полномочия между психологической службой школы и Центром, разработать единую стратегию помощи ребенку.

8. Оценка эффективности работы подразделения ЭСПП проводится по разработанным количественным и качественным показателям.

1) Количество обращений, связанных с риском суицидального поведения несовершеннолетних:

а) количество случаев «риска суицидального поведения» (мысли, высказывания, результат диагностического обследования);

б) количество случаев «суицидального поведения» (суицидальная попытка, законченный суицид)».

2) Количество обращений, связанных с жестоким обращением и насилием в отношении несовершеннолетнего:

а) количество случаев после жестокого обращения в семье;

б) количество случаев сексуального насилия;

в) количество случаев буллинга в школе.

3) Количество обращений детей (членов их семей), переживших ЧС, массовые конфликты т. д.

4) Количество обращений детей (членов их семей), переживающих последствия стресса, психологической травмы, нарушение социально-психологической адаптации (комплекс симптомов).

5) Количество дистантных обращений на детский телефон доверия.

6) Доля оказанных услуг от числа заявок на услуги подразделения ЭСПП от КДНиЗП, УМВД по г. Перми, Департамента образования, уполномоченного по правам детей (в %).

7) Доля случаев с позитивной динамикой по результатам социально-психологической диагностики (в %).

8) Доля услуг экстренного реагирования (выезд на место) с целью оказания социально-психологической помощи несовершеннолетним (в %).

9) Доля обращений за помощью на ранней стадии кризиса (в %).

10) Доля кризисных обращений на детский телефон доверия (в %).

11) Доля очных кризисных обращений на ранней стадии кризиса (в %).

12) Доля повторных обращений в ситуации кризиса после оказанных услуг в полном объеме (в %).

9. Координация межведомственного взаимодействия в г. Перми по профилактике социальных рисков возложена на КДНиЗП районов и города Перми. Специалисты подразделения курируют содержание деятельности и обеспечивают методическую подготовку специалистов других ведомств. Подразделение ЭСПП работает в тесной связи с департаментом образования, Департаментом социальной политики администрации г. Перми, КДНиЗП всех районов г. Перми: иницируют и участвуют в разработке постановлений, регламентов взаимодействия, иницируют и осуществляют экспертную оценку проектов разрабатываемых документов, экспертизу учреждений, участвуют в заседаниях КДНиЗП, проводят обучающие и методические семинары для специалистов всех заинтересованных ведомств, осуществляют кураторские и диспетчерские функции при необходимости организации



помощи детям за пределами подразделения ЭСПП МБУ «ЦППМСП» г. Перми.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Алимova, М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция [Электронный ресурс] / М.А. Алимova. — Барнаул, 2014. — 100 с.
2. Асламазова, Л.А. Организация мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных организациях. Методические рекомендации для специалистов образовательных организаций, осуществляющих профилактику суицидального поведения [Электронный ресурс] / Л.А. Асламазова, Н.В. Гриценко, А.Н. Сафонова. — Майкоп: Изд. А.А. Григоренко, 2016. — 124 с.
3. Бурмистрова, Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде). Методические рекомендации для специалистов системы образования / Е.В. Бурмистрова. — М.: МГППУ, 2006.
4. Говорин, Н.З. Организация кризисной помощи населению забайкальского края на современном этапе [Электронный ресурс] / Н.З. Говорин, О.П. Ступина, А.В. Сахаров, Т.Г. Колчанова // Тюменский медицинский журнал. — 2013. — Т. 15. — №3. — С. 8–10.
5. Кошкин, К.А. Стратегии и методы оказания кризисной психологической помощи подросткам в зависимости от психологического состояния и личностных особенностей [Электронный ресурс] / К.А. Кошкин, Г.С. Банников, Т.С. Павлова // Вестник новых медицинских технологий. Электронный журнал. — 2015. — №4.
6. Методические рекомендации для педагогов-психологов образовательных организаций по диагностике факторов риска развития кризисных состояний с суицидальными тенденциями у обучающихся 7–11 классов / Под ред. Вихристюк О.В. — М.: ФГБОУВО МГППУ, 2017. — 58 с.
7. Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении: практическое руководство / Под ред. Баевой И.А. — СПб: Речь, 2006. — 288 с.
8. Организация экстренной психологической помощи детям и подросткам в России: принципы, стандарты, практика: Сборник материалов. — М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения; Смысл, 2007. — 312 с.
9. Павлова, Т.С. Система оказания кризисной помощи субъектам образовательной среды (опыт США) [Электронный ресурс] / Т.С. Павлова, Г.С. Банников // Психологическая наука и образование. — 2012. — №2. — С. 76–85.
10. Шнейдер, Л.Б. Кризисные состояния у детей и подростков: направления работы школьного психолога [Электронный ресурс] / Л.Б. Шнейдер // Школьный психолог. — 2009. — №17–24.

Emergency social and psychological assistance to children in the situation of suicidal behavior, abuse and emergencies in the educational space of the city of Perm: the experience of the MBU "The center for psychological, educational, medical and social assistance"

Tkacheva O.Yu.

Deputy Head of the Psychological Center of Perm, head of emergency unit, educator-psychologist of the highest category of the Perm MBI "The center of psychological, pedagogical, medical and social assistance", master student of psychology faculty "Perm state humanitarian pedagogical University", Perm, Russia.

E-mail: arina_tk2000@mail.ru

The article briefly presents the model of emergency social and psychological assistance of the center of psycho-pedagogical, medical and social assistance of the city of Perm for children in the educational space of the city. The article presents in detail the principles, main directions of work, including algorithms of the Center in a situation of suicidal risk, emergency. The author describes in detail the following areas of work: emergency psychosocial health counseling for children, parents and teachers in person and distant (within a city child helpline "Change"); psychological, pedagogical, medical and social correction and rehabilitation of children (family members) affected by abuse in family or children's group; helping children and adolescents with risk of suicidal behavior; child victims of violence and criminal activities; children and teenagers who have lost loved ones; children experiencing social adjustment difficulties; psychological, medical and social support of educational institutions in a crisis situation that requires an emergency psychological response (in a situation of emergency, the consequences of military action, the completed suicide of the student, mass conflicts, etc.); complex (project-organized) support of educational institutions with high rates of children's distress on the results of monitoring survey (under development and testing); analytical support of monitoring diagnostic surveys of indicators of children's distress (under development and testing); methodological support of teachers and specialists of educational institutions in the prevention of children's and family problems. The material of this article can be used in the organization of emergency assistance to children and adolescents in educational institutions on the basis of PPMS centers.

Keywords: emergency psychological assistance, suicidal behavior, crisis, crisis response, principles of emergency psychological assistance.

References:

1. Alimova M.A. Suitsidal'noe povedenie podrostkov: diagnostika, profilaktika, korrektsiya [Suicidal behavior of adolescents: diagnosis, prevention, correction]. Barnaul, 2014, 100 p.
2. Aslamazova L.A., Gritsenko N.V., Safonova A.N. Organizatsiya meropriyatii po profilaktike suitsidal'nogo povedeniya nesovershennoletnikh v obrazovatel'nykh organizatsiyakh: Metodicheskie rekomendatsii dlya spetsialistov obrazovatel'nykh organizatsii, osushchestvlyayushchikh profilaktiku suitsidal'nogo povedeniya [Organization of measures to prevent suicidal behavior of minors in educational organizations]. Maikop: Publ. A.A.Grigorenko, 2016, 124 p.
3. Burmistrova E.V. Psikhologicheskaya pomoshch' v krizisnykh situatsiyakh (preduprezhdenie krizisnykh situatsii v obrazovatel'noi srede): Metodicheskie rekomendatsii dlya spetsialistov sistemy obrazovaniya [Psychological assistance in crisis situations (prevention of crisis situations in the educational environment)]. Moscow: Publ. FGBOU VO MGPPU, 2006.
4. Govorin N.Z., Stupina O.P., Sakharov A.V., Kolchanova T.G. Organizatsiya krizisnoi pomoshchi naseleniyu zabaikal'skogo kraya na sovremennom etape [Organization of crisis assistance to the population of the Trans-Baikal region at the present stage.]. *Tyumenskii meditsinskii zhurnal [Tyumen Medical Journal]*, 2013, Vol. 15, no. 3, pp. 8–10.
5. Koshkin K.A., Bannikov G.S., Pavlova T.S. Strategii i metody okazaniya krizisnoi psikhologicheskoi pomoshchi podrostkam v zavisimosti ot psikhologicheskogo sostoyaniya i lichnostnykh osobennostei [Strategies and methods of providing crisis psychological assistance to adolescents, depending on the psychological state and personal characteristics]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii. Elektronnyi zhurnal [Bulletin of new medical technologies. Electronic Journal]*, 2015, no. 4.
6. Vikhristyuk O.V. (ed.). Metodicheskie rekomendatsii dlya pedagogov-psikhologov obrazovatel'nykh organizatsii po diagnostike faktorov riska razvitiya krizisnykh sostoyanii s suitsidal'nymi tendentsiyami u obuchayushchikhsya 7–11 klassov [Methodical recommendations for educators-psychologists of educational organizations on the diagnosis of risk factors for the development of crisis states with suicidal tendencies in students of grades 7–11]. Moscow: Publ. FGBOU VO MGPPU, 2017, 58 p.
7. Baeva I.A. (ed.). Obespechenie psikhologicheskoi bezopasnosti v obrazovatel'nom uchrezhdenii: prakticheskoe rukovodstvo [Ensuring psychological security in an educational institution]. Saint Petersburg: Publ. Rech', 2006, 288 p.
8. Organizatsiya ekstremnoi psikhologicheskoi pomoshchi detyam i podrostkam v Rossii: printsipy, standarty, praktika: Sbornik materialov [Organization of emergency psychological care for children and adolescents in Russia: principles, standards, practice]. Moscow: Publ. Smysl, 2007, 312 p.
9. Pavlova T.S., Bannikov G.S. Sistema okazaniya krizisnoi pomoshchi sub'ektam obrazovatel'noi srede (opyt SShA) [The system of rendering crisis aid to the subjects of the educational environment (USA experience)]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie [Psychological Science and Education]*, 2012, no. 2, pp.76–85.
10. Shneider L.B. Krizisnye sostoyaniya u detei i podrostkov: napravleniya raboty shkol'nogo psikhologa [Crisis conditions in children and adolescents: directions of work of school psychologist]. *Shkol'nyi psikholog [School psychologist]*, 2009, no. 17–24.