



## **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЫВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ ИЗ СОСТОЯНИЯ СТРЕССА В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

**Усманов Нодирбек Бахрамович**

научный сотрудник кафедры психологии Каршинского государственного  
университета (заместитель декана по учебной работе педагогического  
факультета)

### **Аннотация:**

В статье рассматриваются социально-психологические механизмы и стратегии помощи подросткам в преодолении острого стресса в экстремальных ситуациях, таких как стихийные бедствия, насилие, пандемии и военные конфликты. Исследование обобщает современную литературу, оценивает методы психологического вмешательства и предлагает модель эффективной психосоциальной поддержки. Особое внимание уделено роли социальных поддерживающих систем, тренингам по развитию устойчивости и когнитивно-поведенческим стратегиям. Целью исследования является углублённое понимание стрессовых реакций подростков и разработка рекомендаций для педагогов, психологов и политиков.

**Ключевые слова:** Подростки, стресс, экстремальные ситуации, психологическая поддержка, устойчивость, социально-психологические вмешательства, восстановление после травмы, кризисное реагирование, когнитивно-поведенческая терапия, социальная поддержка.

Подростковый возраст — это критический этап развития, характеризующийся интенсивными физическими, эмоциональными и когнитивными изменениями. Воздействие экстремальных ситуаций — таких как стихийные бедствия, вооружённые конфликты, насилие в семье или общественные кризисы — может серьёзно нарушить психологическое равновесие подростков. Хронический стресс и травматический опыт в этот чувствительный период могут привести к долгосрочным последствиям в виде тревожности, депрессии,



посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и поведенческих нарушений.

Понимание социально-психологических аспектов снятия стресса является ключом к разработке эффективных стратегий вмешательства. Эти аспекты включают не только индивидуальные психологические механизмы совладания, но и социальную среду, культурные влияния, семейную динамику и взаимодействие со сверстниками. В данной статье анализируется процесс восприятия и преодоления подростками травматического стресса, выявляются основные социально-психологические инструменты и формы вмешательства, способствующие восстановлению.

Введение в социально-психологические аспекты снятия стресса у подростков в экстремальных ситуациях. Экстремальные ситуации, такие как природные катастрофы, акты насилия, травматические потери или глобальные кризисы вроде пандемий, могут существенно влиять на психическое здоровье подростков, приводя к повышенному стрессу, тревоге, депрессии и симптомам посттравматического стресса (ПТСС). Социально-психологические аспекты фокусируются на взаимодействии между индивидуальными психологическими процессами — такими как регуляция эмоций, когнитивные оценки и формирование резилиентности — и социальными факторами, включая поддержку семьи, сети сверстников и ресурсы сообщества. Подростки особенно уязвимы на этом этапе развития из-за продолжающегося созревания мозга, формирования идентичности и чувствительности к социальной изоляции или давлению сверстников, что может усиливать реакции на стресс. Снятие стресса включает ранние вмешательства, способствующие адаптивному копингу, снижению изоляции и формированию резилиентности, смягчая долгосрочные риски, такие как хронические психические расстройства или академические неудачи. Исследования подчеркивают, что хотя некоторые подростки восстанавливаются *naturally*, целевые социально-психологические меры поддержки могут ускорить выздоровление и предотвратить эскалацию.

Социальная депривация, распространенная в экстремальных событиях вроде пандемий или катастроф, уникально влияет на развитие мозга и поведение



подростков по сравнению с другими этапами жизни, повышая риски тревоги и депрессивных симптомов. Однако социальная поддержка может буферизовать эти эффекты, moderating генетические и экологические уязвимости, усиливая резилиентность через механизмы, такие как снижение реактивности гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси (ГГНО). Интеграция в сообщество и позитивные социальные взаимодействия, даже через цифровые средства во время изоляции, способствуют здоровой социализации и снятию стресса.

Ключевые социально-психологические элементы

Социальная поддержка и интеграция в сообщество: Социальные сети играют решающую роль в снижении чувств изоляции и валидации опыта. Участие семьи, такое как моделирование спокойного поведения родителями, помогает подросткам чувствовать себя в безопасности, в то время как группы сверстников и программы наставничества предоставляют возможности для обмена и руководства. В экстремальных ситуациях общественные программы, такие как школьное консультирование или аутич от НПО, решают проблемы стигмы и повышают доступность. Например, связь подростков с семьей, друзьями и ресурсами после катастрофы способствует чувству принадлежности и адаптивному функционированию. Роли родителей и сообщества включают поддержание рутин, ограничение экспозиции травматическому контенту в СМИ и мониторинг поведенческих изменений, что может предотвратить изоляцию или употребление веществ.

Психологическая резилиентность и сдвиги в установках: Резилиентность предполагает адаптацию к adversity, часто через переосмысление стресса как управляемого. Интервенция синергетических установок — это краткая (30-минутная) онлайн-программа, сочетающая "установку на рост" (способности развиваются через усилия и поддержку) с "установкой на то, что стресс может быть усиливающим" (реакции на стресс, такие как учащенное сердцебиение, помогают в производительности). Этот подход снижает негативные оценки стресса, физиологические угрозы (например, более низкий кортизол и сосудистое сопротивление), ежедневное негативное самоотношение и симптомы тревоги, одновременно улучшая академические результаты, такие



как повышение уровня прохождения курсов на 14,5 процентных пункта, особенно для молодежи в группе риска в высокострессовых контекстах вроде пандемий. Формирование резилиентности также включает обучение позитивным взглядам для преодоления страха и отторжения.

Регуляция эмоций и механизмы копинга: Подростки получают пользу от стратегий обработки эмоций, таких как осознанность, дыхательные упражнения или экспрессивные терапии (искусство, музыка, драма). Психообразование по реакциям на стресс empowers самоуправление, в то время как цифровые инструменты вроде приложений для медитации предлагают удаленную поддержку. В случае травмы разрешение выражения через разговор, письмо или рисование помогает, но важно избегать принудительных обсуждений. Факторы вроде пола влияют на исходы; женщины могут сталкиваться с более высоким риском ПТСС из-за меньшей социальной поддержки и негативного копинга.

Типы стратегий копинга и их эффективность: Стратегии копинга для подростков в экстремальных ситуациях категоризируются по фокусу (на проблеме vs. на эмоциях) и ориентации (engagement vs. disengagement). Эффективность зависит от controllability стрессора — стратегии, ориентированные на проблему, лучше работают для контролируемых событий, в то время как ориентированные на эмоции подходят для неконтролируемых, таких как катастрофы. Мета-анализы показывают, что engagement-копинг коррелирует с лучшей адаптацией, более низкой психопатологией и более высокой компетентностью, в то время как disengagement часто усугубляет исходы. Обзоры копинга после катастроф подчеркивают положительные стратегии, такие как социальная поддержка и когнитивная реструктуризация, снижающие ПТСС, в отличие от избегания, увеличивающего симптомы.

Тип копинга	Описание	Социально-психологические аспекты	Эффективность в экстремальных ситуациях
<b>Ориентированный на проблему/Первичный контроль</b>	Действия по изменению стрессора, например, решение проблем, поиск информации/поддержки.	Формирует agency через социальную информационную помощь; психологически усиливает контроль.	Адаптивен для контролируемых аспектов (например, планирование восстановления); связан с меньшим количеством интернализирующих/экстернализирующих проблем, но mixed в неконтролируемых травмах (например, ассоциирован с худшей адаптацией в конфликтах родителей).
<b>Ориентированный на эмоции/Вторичный контроль</b>	Управление реакциями, например, реструктуризация, принятие, выражение эмоций.	Подчеркивает социальную эмоциональную поддержку; перестраивает мысли психологически.	Эффективен для неконтролируемых стрессоров; снижает симптомы через переоценку, но может усугублять, если избежательный (например, отрицание связано с более высоким ПТСС).
<b>Engagement-копинг</b>	Активное обращение к стрессору/эмоциям, например, поиск поддержки, модуляция.	Способствует резилиентности через социальные связи и психологическое вовлечение.	Высоко адаптивен; коррелирует с более высокой компетентностью, более низкой психопатологией (например, 25 исследований показывают меньше интернализирующих симптомов).
<b>Disengagement-копинг</b>	Избегание стрессора, например, отрицание, уход, желаемое мышление.	Может изолировать социально; обеспечивает краткосрочное психологическое облегчение, но hinders обработку.	Менее адаптивен; связан с худшими исходами (например, 28 исследований с большим количеством интернализирующих симптомов), хотя временно полезен в overwhelming событиях.

Влияющие факторы включают возраст (старшие подростки используют больше когнитивных стратегий), пол (женщины могут полагаться на выражение эмоций) и динамику семьи (позитивное родительство буферизует distress).



Специфические вмешательства для экстремальных ситуаций:

- Психологическая первая помощь (ППП): Эвиденс-информированный модульный подход для немедленной поддержки после катастрофы, применимый к подросткам. Основные компоненты включают контакт/вовлечение, безопасность/комфорт, стабилизацию, сбор информации, практическую помощь, связь с социальной поддержкой, информацию о копинге и связь с услугами. Он снижает distress, addressing социально-психологические нужды, такие как эмоциональное успокоение и социальное переподключение, без предположения о тяжелой патологии. Адаптации для школ помогают в кризисах.
- Травма-фокусированные терапии: Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) и Травма-фокусированная КПТ помогают перестраивать мысли и обрабатывать воспоминания. Игровая терапия или storytelling aids регуляцию эмоций у младших подростков. Групповая терапия использует динамику сверстников для совместного исцеления.
- Интервенция синергетических установок: Как детализировано, эта краткая программа дает воспроизводимые преимущества, снижая оценки стресса (на 0,11-0,39 с.д.), кортизол (0,23 с.д.) и тревогу (0,17 с.д.), с более сильными эффектами для уязвимых подростков во время событий вроде COVID-19.
- Долгосрочная реабилитация: Регулярные проверки, обучение жизненным навыкам и активности резилиентности (например, помощь другим, поддержание рутин) обеспечивают устойчивое выздоровление. Ресурсы вроде горячих линий SAMHSA предоставляют ongoing поддержку.

Приоритет отдавайте ранним, адаптированным вмешательствам, сочетающим индивидуальную терапию с социальными поддержками, такими как ППП для немедленного облегчения и программы установок для резилиентности. Поощряйте соответствие стратегий типу стрессора, addressing барьеры вроде стигмы через образование сообщества. Мультидисциплинарные команды (психологи, педагоги, семьи) дают оптимальные результаты, с ongoing мониторингом для persistent симптомов. Для родителей/учителей советы включают fostering связи, помощь другим, рутины, перерывы, мониторинг самоухода, постановку целей, позитив, решение проблем, самоуверенность и





перспективу — каждый усиливает социально-психологическую резилиентность через строительство сетей поддержки и адаптивных установок.

### Выводы

Подростки, пережившие экстремальный стресс, нуждаются в комплексной социально-психологической поддержке. Эффективные стратегии включают: Раннее вмешательство и эмоциональная поддержка со стороны значимых взрослых;

Структурированные групповые терапии с применением КПТ и экспрессивных методов;

Восстановление безопасной и предсказуемой среды;

Вовлечение школы и семьи в процессы помощи.

Понимание взаимодействия между социальными факторами и психологическим восстановлением способно значительно повысить эффективность работы с подростками в состоянии стресса.

### Литература

1. Ковалевская, А.А. Стрессоустойчивость подростков / А.А. Ковалевская // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 61-2. – С. 298–300.
2. Кольцова, И.В. Психолого-педагогическое сопровождение развития стрессоустойчивости подростков / И.В. Кольцова, В.В. Долганина // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – 2021. – № 3 (56). – С. 65–76.
3. Круглова, К.С. Выявление взаимосвязи стрессоустойчивости, конфликтности и стиля поведения подростков в ситуации конфликта / К.С. Круглова, М.В. Данилова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – Т. 8. – № 6. – С. 72.
4. Носенко, Н.П. Особенности взаимосвязи эмоционального интеллекта, тревожности и стрессоустойчивости у старшеклассников на разных этапах



## International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences

Hosted online from New York, USA

Website: econfseries.com

2<sup>nd</sup> August, 2025

- 
- обучения / Н.П. Носенко, И.С. Матвеева // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2019. – № 12(178). – С. 407–414.
5. Подколзина, Л.Г. Стиливые характеристики саморегуляции и стрессоустойчивость у подростков / Л.Г. Подколзина // Научный альманах. – 2018. – № 4-2 (42). – С. 218–221.