



**ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ:
Тема 2.1.6. Психологическая помощь в ОУ в
ситуации гибели (смерти) близкого (в результате
несчастливого случая, суицида)**

*Миллер Л.В.
канд. психол. н.,
НП Центр экстренной психологической помощи Московского
городского психолого-педагогического университета,
ФГБУ Московский НИИ психиатрии Минздрава РФ*

Реакции: тревога, страх

- Помимо реакции горя, связанной с потерей одноклассника (друга), школьники могут испытывать тревогу, страхи (оставаться одному в комнате, каких-либо воображаемых персонажей, животных (зачастую при незавершенной реакции горя в прошлом)).
- На более глубоком, неосознаваемом уровне лежит страх:
 - потери своих близких;
 - своей смерти.

В большинстве случаев среди одноклассников есть человек, который был посвящен в суицидальные замыслы погибшего

и может:

- не разделять эти намерения;
- формировать свою собственную установку на совершение суицида как «варианта» выхода из трудной ситуации.

В случае наличия суицидальных намерений ученик должен быть направлен к специалисту-суицидологу (врачу-психотерапевту, медицинскому психологу) для более точного определения его состояния и оказания психологической помощи, а, в случае необходимости, и фармакологической (рекомендовать родителям обратиться с ребенком).

Основные направления работы психолога в образовательном учреждении в ситуации суицида

- Установление контакта и взаимодействие с администрацией учреждения и другими его сотрудниками.
- Взаимодействие с классным руководителем, другими педагогами.
- Взаимодействие со школьным психологом (если психологи внешние).
- Встреча с классом (групповая и, в случае необходимости, индивидуальная) с целью выявления группы риска.
- Оказание экстренной, кризисной психологической помощи.
- Взаимодействие, в случае необходимости, со специалистами других ведомств. Межведомственное взаимодействие.
- Проведение профилактических мероприятий.

Такая работа может продолжаться до стабилизации ситуации в ОУ, когда сотрудники ОУ начинают контролировать ситуацию, управлять ею, когда процесс обучения приходит в прежнее русло.

Проведение профилактических мероприятий

- *С педагогическим составом ОУ* более актуальны такие мероприятия, как психологическое просвещение, тренинги, семинары, групповые дискуссии.
- *Для школьных психологов и специалистов психологических служб,* - курсы повышения квалификации (для администрации ОУ краткосрочные). Эти мероприятия должны проводить специалисты, имеющие образование в области суицидологии.
- *Учащимся* подходят тренинги по развитию коммуникативных навыков, а также мероприятия, направленные на групповое сплочение, повышение личной и социальной идентичности, которые могут проводить специалисты психологических служб, школьные психологи.

Прогноз динамики состояния ребенка, пережившего потерю (смерть) близкого, с учетом совокупности факторов (с целью определения дальнейших действий)

Диагностика. Определить:

- **Событие**, фигуру, характер взаимоотношений, тип смерти, время прошедшее с момента события, изменение условий жизнедеятельности ребенка, ситуацию.
- **Внешние ресурсы**: социальное окружение (наличие / отсутствие **социальной поддержки**, людей, которые берут или могли бы взять на себя прерванные функции умершего по отношению к ребенку, принимающего (любящего) окружения. Оцениваются как поддерживающие, так и враждебные, непринимаящие стороны.
- **Характеристики ребенка**:
 - а) **Возрастные характеристики**, принадлежность к той или иной соц. группе, в том числе, этнокультурной, передаваемые группой ценности, в том числе, семейные.
 - б) **Индивидуально-психологические характеристики**, определяющие его реакции, механизмы защиты, стратегии поведения и их результат, состояние, его жизненная история. Ценности, смыслы.
 - в) **Субъективное восприятие** происходящего, ситуации, своего состояния, поведения, субъективная оценка социального окружения. Адекватность восприятия и поведения.
 - г) **Ресурсы индивидуальные** (личный позитивный жизненный опыт, установки, ц.о., мотивация, отношения).
- **Прогноз** динамики состояния (и ситуации) с учетом совокупности всех факторов.

Горевание

Горе

- Реакция на утрату значимого объекта, части идентичности или ожидаемого будущего. Утрата в связи со смертью лишь один из видов утрат.
- Сильные эмоции, переживаемые человеком, когда он лишается близкого, любимого человека в результате его смерти. Это также процесс, при помощи которого человек работает с болью утраты, вновь обретая чувство равновесия и полноты жизни. Горе - процесс функциональной необходимости, но не слабости. Это способ, посредством которого человек восстанавливается после ощутимой потери.

ДИНАМИКА ГОРЯ *(по Василюку Ф.Е.)*

- 1) Шок и оцепенение. Отрицание.** (От нескольких секунд до нескольких недель, в среднем к 7-9 дней). Отрицание факта или значения смерти носит защитный характер, предохраняя горюющего от столкновения с утратой сразу во всем объеме.
- 2) Поиск.** Пик фазы поиска приходится на 5-12-й день после известия о смерти.
- 3) Острое горе.** Период отчаяния, страдания и дезорганизации (и – не очень точно – период реактивной депрессии) (до 6-7 недель с момента трагического события). Переживание (как процесс) - ведущая деятельность. Критическая фаза. Психологическое время погруженности, "настоящее в прошедшем» к конце этой фазы постепенно преобразовывается в "прошедшее в настоящем".
- 4) Остаточные толчки и реорганизация** (длится в течение года).
- 5) Завершение** (через год).

ЗАДАЧИ, РЕШАЕМЫЕ В ПРОЦЕССЕ ГОРЕВАНИЯ

(Сидорова В.Ю. по Вордону Дж.Вильяму):

- **Признание потери (преодоление отрицания):**

- **Формы отрицания:**

- ✓ отрицание факта потери;
- ✓ отрицание значимости потери;
- ✓ отрицание необратимости.

- **Переживание боли потери.**

- **Налаживание связей с окружающими, решение проблем.**

- **Выстраивание нового отношения к умершему и продолжение жизни. Создание новых эмоциональных связей.**

ВИДЫ ГОРЯ



Нормальное

Адекватность — основной принцип нормы, т.е.

- 1) Интенсивность переживания соответствует потере.
- 2) Продолжительность и динамика по этапам.

Поэтому, острое горе до 2-х месяцев — это норма.

Патологическое

(по Линдемманн)

2 параметра реакции утраты: длительность и интенсивность

- 1) Хроническая реакция горя.
- 2) Отложенная или подавленная.
- 3) Чрезмерно интенсивная или преувеличенная.
- 4) Замаскированная.

Психологические особенности детского горя

- Отсроченность реакций.
- Скрытость.
- Неожиданность.
- Неравномерность протекания.

Период новорожденности (0-1 месяц).

Младенческий возраст (со второго месяца до конца первого года жизни)

Условия жизни ребенка, удовлетворение органических потребностей ребенка, уход за ним осуществляется полностью со стороны взрослых.

Потеря родителей в отсутствие замещающих фигур и других, проявляющих заботу лиц, грозит сначала беспокойством, затем гибелью.

Помимо удовлетворения простейших (витальных, базовых) потребностей ребенок нуждается в телесном контакте, общении со взрослыми, получении любви, принятии. Ребенок, по отношению к которому удовлетворяли только его витальные потребности (в еде, сне, тепле), но не проявляли эмоциональное тепло, не использовали телесный контакт, не давали любовь, в дальнейшем испытывает сложности в межличностных отношениях.

Необходимы замещающие фигуры, удовлетворяющие все потребности ребенка. Смерть близкого до конца не понята. Замечают отсутствие. Страдают, ищут.



Ранний возраст (на протяжении 2-го - 3-го года жизни)

Содержание ведущей деятельности раннего возраста – овладение предметными, освоение речевыми действиями (их образцы задает взрослый).

Травматический опыт откладывается в т.ч. и на бессознательном уровне и может найти отражение в играх, в рисунках, словах, фразах.



Ребенок уже может видеть чью-то смерть, например животного, человека. Не понимает смысла траурных мероприятий.

Процесс социализации. Необходимо обеспечить привычный режим.

Выделить на время траурных мероприятий дополнительно (более ресурсную, из числа близких людей), фигуру, которая может постоянно находиться рядом с ребенком.

Необходимы замещающие фигуры.

Дошкольный возраст (4-6 лет)

Содержанием ведущей деятельности является моделирование окружающей действительности (прежде всего, поведения взрослых в разных ситуациях). Отдельные действия ребенка интегрируются в систему благодаря осознанию их смысла. Появляется также образ "Я».



Не осознается необратимость смерти. Ребенок задает много конкретных вопросов по ситуации. Необходимо отвечать.

Процесс социализации. Обеспечить привычный режим.

Выделить на время траурных мероприятий дополнительно (более ресурсную, из числа близких людей) фигуру, которая может постоянно находиться рядом с ребенком.

Необходимы замещающие фигуры.

Младший школьный возраст (от 7 до 11 лет)



Содержанием ведущей деятельности младшего школьного возраста является обучение, осуществляемое в социально заданных формах. Функционирование ребенка начинает направляться нормами и правилами (которые еще плохо понимаются), что достигается благодаря появлению новой психологической инстанции: позиции, отражающей функцию ребенка в совместной деятельности.

Ребенок начинает понимать (с трудом) необратимость. Взрослые на этот период продолжают восприниматься в качестве авторитета.

Необходимы замещающие фигуры, обеспечение привычного режима. Могут пытаться брать на себя роль умершего. Следует помнить в ведущей деятельности: игровая, учебная.

Подростковый возраст (от 12 до 15 лет)

Содержание ведущей деятельности подросткового возраста представлено построением системы социальных отношений с другими людьми. К 12-ти годам формируется абстрактно-логическое мышление. Функционирование подростка отличается сознательным



выбором деятельности, в которой он готов участвовать, и своей функции в ней. Психологические новообразования - смысл жизни и психологическое будущее. Подросток делится переживаниями чаще со сверстниками. Стремится поддерживать близких, быть опорой. необходимо уважение, признание их горя, потери. Концентрация родителей исключительно на своих страданиях может привести к серьезным конфликтам. Смерть любящих людей переживается более тяжело чем угроза собственной жизни.

Юношеский возраст:

- ранняя юность, т.е. старший школьный возраст (от 15 до 18 лет).
- средняя юность (от 18 до 23 лет).
- старший юношеский возраст (от 23-24 лет до 28-29 лет) (по Немову).

Содержание ведущей деятельности юношеского возраста составляет процесс личностного самоопределения. Ориентирующую роль в ней играют такие психологические образования как смысл жизни и психологическое будущее, определяющие жизненную перспективу человека.

ПОТЕРЯ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА

Факторы (их критерии), определяющие реакцию:

Объективные:

- *качество отношений с родителем,*
- *обстоятельства смерти родителя (например, был ли ребенок свидетелем его естественной или насильственной смерти), причина смерти, возраст.*
- *отношение родителя к своей смертельной болезни,*
- *присутствие достаточно сильной фигуры другого родителя,*
- *доступность социальных и семейных ресурсов поддержки, поведение и стратегии совладания значимых других,*
- *социально-демографические особенности характеристики (возраст, пол, этнокультурная принадлежность и др.).*

Субъективные:

- *Индивидуально-личностные особенности, субъективное восприятие, сформированность и использование механизмов защиты.*

Что усиливает скорбь и задерживает процесс горевания?

- Соккрытие факта, обстоятельств, причин. Все равно узнают от других. Видят невербальные проявления горя, изменения.
- Невозможность попрощаться, вовремя не сообщили (непохороненные мертвецы). Тому, кто не попрощался или узнал позже сложнее принять факт смерти.
- Соккрытие своих чувств.
- Отправление детей к родственниками во время похорон.
- Внезапность смерти. Умирает не старый человек (смерть отодвинута на шкале времени к старости). Смерть сиблингов усиливает страх своей смерти.
- Зависимые симбиотические отношения.
- Отсутствие замещающих фигур, поддержки.
- Если не хранится память. Предыдущие ссоры.
- невыполненные обещания.
- Индивидуально-личностные особенности, предшествующий опыт, возраст.

Взаимодействие с родителями, другими родственниками, социальным окружением, от которых зависит жизнедеятельность и развитие ребенка.

Вопросы, которые задают на консультации:

- Рассказывать ли ребенку о произошедшем событии?
- Кто должен рассказать?
- Как рассказать, чтобы не травмировать? Когда?
- Как объяснить что произошло?
- Брать ли на похороны?
- Как себя вести с ребенком?
- Как пережить потерю?
- Появившиеся последствия у ребенка: страхи, чувство вины, нарушение сна, аппетита, проблемы во взаимоотношениях, снижение успеваемости. Нормально ли это?

Литература

Основная:

- Линдемманн Э. Клиника острого горя // Психология мотивации и эмоций : Учебное пособие / ред. [Ю.Б. Гиппенрейтер](#), [М.В. Фаликман](#). – Издание 2-е, стереотипное. – Москва: ЧеРо: Омега-Л: МПСИ, 2006. С. 591-598. – URL: <http://psyberlink.flogiston.ru/internet/bits/lindeman.htm> (дата обращения: 23.04.2014).
- Сидорова В.Ю. Четыре задачи горя // Журнал практической психологии и психоанализа. №1-2 май 2001. – URL: <http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2092> (дата обращения: 23.04.2014)

Дополнительная:

- Василюк Ф. Е. Пережить горе // Человеческое в человеке. М.: Политиздат, 1991. С. 230-247. – URL: <http://psychlib.ru/mgppu/Vpg-1991/Vpg-230.htm> (дата обращения: 23.04.2014).
- Волкан В., Зинтл Э. Смерть в семье: как скорбят родители и дети // Журнал практической психологии и психоанализа. – № 4, декабрь. – URL : <http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2750> (дата обращения: 23.04.2014).
- Миллер Л.В. Проблема суицидального поведения подростков и молодежи для образовательных учреждений // Коченовские чтения «Психология и право в современной России». – С. 229-231. – URL: <http://psyjournals.ru/kochteniya1/issue/55319.shtml> (дата обращения: 23.04.2014).