**Алгоритм действий в случае кризисной ситуации, повлекшей смерть обучающегося**

**Меры экстренного реагирования**

1. Провести занятия для обучающихся и педагогов с элементами дебрифинга (см. Приложение 1.1); определить группы риска по острому горю и дестабилизированному состоянию.

2. Провести родительские собрания для родителей обучающихся, входящий в ближайшее окружение погибшего (см. Приложение 1.2).

3. Оказать экстренную психологическую помощь семье погибшего (см. Приложение 1.3).

4. Направить обучающихся на консультацию к медицинскому специалисту (психиатр, психотерапевт, невролог) с целью оказание медикаментозной поддержки (при необходимости);

5. Обеспечить информирование обучающихся, членов семьи погибшего о кризисных службах, телефонах доверия (перечень кризисных служб см. Приложение 1.4)

6. Провести педагогический совет для педагогического состава образовательной организации, в которой обучался погибший, по профилактике патологического горевания (см. Приложение 1.5)

**Меры по организации длительного сопровождения.**

1. По итогам мероприятий экстренного реагирования составить планы индивидуально-профилактической работы (далее - планы ИПР) с обучающимися группы риска (см. Приложение 1.6). План ИПР составляются на остро горюющих обучающихся из ближайшего окружения.

2. В целях дальнейшего сопровождения образовательного процесса для выстраивания работы рекомендуем использовать алгоритм действий педагогического коллектива в случае ситуации, угрожающей жизни и здоровью детей.

**Занятие с элементами дебрифинга**

**(работа с классом, группой детей из ближайшего окружения погибшего, педагогами)**

**Цель:**

**-** оказание психологической помощи ближайшему окружению (друзья, одноклассники, педагоги) погибшего

**Задачи:**

1. оценить наличие явной или потенциальной угрозы для жизни ближайшего окружения погибшего,

2. упорядочить информацию, выстроить последовательность событий,

3. адаптация ближайшего окружения погибшего, формирование позитивного представления о будущем,

4. информировать ближайшее окружение об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов),

5. развитие ресурсов личности для переживания горя.

**План:**

1. Вводный этап – приветствие, введение в тему

2. Недирективный дебрифинг

3. Сообщение об этапах горевания

4. Мониторинг и расширение копинг-стратегий

5. Ролик «Песочник», обсуждение

6. Подведение итогов, сбор обратной связи, приглашение на личную консультацию

***Важно помнить:***

После группового занятия, на основе наблюдения и беседы, психолог приглашает часть нуждающихся в психологической помощи ребят на **индивидуальную консультацию** с целью уточнения степени воздействия травматического события и преодолении его.

**Беседа проводится только с детьми из ближайшего окружения: класс, группа ребят (примерно одного возраста).**

**!!! С детьми, которых мало коснулось это событие, которые не знали погибшего, подобную беседу проводить не надо.**

**Данное мероприятие рекомендовано проводить в паре (важно, чтобы один из ведущих был психолог). Беседу можно проводить с детьми любого возраста, варьируя лексические конструкции.**

**!!! Данное занятие также необходимо провести с педагогами для стабилизации эмоционального состояния и упорядочивания информации.**

**Ход работы:**

**1. Приветствие**

*Материал для ведущего*: Здравствуйте. Сегодня мы пришли с вами поговорить о событии, произошедшем в нашей школе, о том, что ваш одноклассник/ученик нашей школы/другое погиб. Вероятно, вам сейчас очень больно и страшно, возможно вам не хочется об этом говорить, но нам необходимо поговорить об этом для того, чтобы потом стало легче. Безусловно, вам сейчас тяжело и тема не очень приятная, есть ощущение напряжения после того, как мы озвучили тему. И для того чтобы немного снять это напряжение возникшее сейчас, мы предлагаем озвучить/назвать те чувства, которые вы сейчас испытываете.

**2.** **Недирективный дебрифинг** (работа с действиями, мыслями, чувствами)

Групповое обсуждение травматического события позволяет учащимся лучше понять произошедшее, отреагировать свои чувства, повысить взаимопонимание и доверие между учащимися, адаптироваться после случившегося, вернуть чувство самообладания, утраченное равновесие. На равновесие влияют несколько взаимодополняющих факторов: реалистическое восприятие события; наличие адекватной поддержки (социальных ресурсов); адекватный механизм разрешения проблемы. Следует не избегать пугающего опыта, а находить ресурс для преодоления и дальнейшего развития (стали взрослее, ответственнее).

- **обсуждаем чувства:**

*Инструкция*: «А что вы почувствовали, когда узнали о смерти одноклассника…?»

*Важно*: внимательно следить за состоянием детей, отражать их чувства.

Дл обозначения чувств детям можно раздать таблицы чувств, которые необходимо заранее подготовить.

**- обсуждаем мысли:**

*Инструкция*: «Расскажите, пожалуйста, что вы подумали, когда узнали о смерти вашего одноклассника/увидели мёртвого одноклассника».

*Важно*: внимательно слушать и следить за состоянием детей.

Резюмировать, помогать формулировать мысли и уточнять насколько верно понято услышанное.

– **обсуждаем конкретные действия детей:**

*Инструкция*: «Сейчас мы вас просим рассказать по очереди, что вы делали в тот момент, когда узнали о смерти одноклассника».

*Важно*: внимательно следить за состоянием каждого ребёнка. Если возникает необходимость, то к ребёнку можно подойти, погладить по спине, спросить о чувствах, вывести из аудитории (ОДНОГО НЕ ОСТАВЛЯТЬ!!!)

- После того как будет сформирована цельная картинка, необходимо уточнить вопрос о том, собираются ли дети идти на похороны (если похороны ещё не состоялись).

*Инструкция:* ребята, предстоят похороны (уточнить дату), собираетесь ли вы туда идти?

*Важно:* сказать детям о том, что это их личный выбор – идти или нет. Любое решение, которое они примут, будет правильным. Если кто-то не хочет идти, это нормально и в этом нет ничего страшного – проститься с человеком можно по-разному: в мыслях, перед фотографией, придти на могилу позже поставить свечу в храме и т.п.

*Важно:* подготовить детей к тому, что они могут увидеть на похоронах.

Необходимо рассказать о том, что на похоронах люди могут очень громко рыдать, кричать, причитать; человек в гробу может выглядеть иначе, чем при жизни; гроб сначала забьют гвоздями, а потом опустят в яму, которую засыпят землёй. Во время похоронной процессии может стать очень страшно и больно – это тоже нормально, если кто-то почувствует, что не готов идти дальше, захочет вернуться домой – имеет на это полное право и это не считается чем-то зазорным.

**3. Сообщение об этапах горевания**

*Материал для ведущего*: а сейчас, ребята, хотелось бы рассказать вам о таком состоянии, которое возникает у людей после потери близкого человека – состоянии горя. Состояние горя – это состояние, которое необходимо человеку в ситуации потери и которое наша психика «умеет переживать и знает как это делать». М с вами обсудим как протекает данный процесс, какие существуют нормальные реакции этого процесса и на что нужно обратить внимание, если вам кажется, что в не справляетесь или не справляется ваш близкий человек.

**Стадии переживания горя**

Горе – это реакция на потерю близкого, любимого человека после невозвратимой разлуки с ним или его смерти. Горе также является и процессом, в течение которого человек учится сохранять память об ушедшем и в то же время жить в настоящем. Процесс переживания горя можно условно разделить на несколько стадий, которые считаются общими для перенесших утрату, хотя реакции людей индивидуальны, и каждый переживает горе по-своему. Реакции детей на утрату отличаются от реакций взрослых. Но в своих переживаниях ребёнок проходит те же стадии, что и взрослый человек. Процессу переживания свойствен циклический характер, то есть он состоит из множественных возвращений на ранние стадии. Несмотря на это, знание признаков, характерных для той или иной стадии переживания горя, и понимание их психологического смысла позволяют оказывать помощь страдающему человеку.

**Начальная стадия горя** – **шок и оцепенение**. Шок от перенесенной утраты и отказ поверить в реальность происшедшего могут длиться до нескольких недель, в среднем – семь-девять дней. Физическое состояние человека, переживающего горе, ухудшается: обычны утрата аппетита, мышечная слабость, замедленность реакций. Происходящее переживается как нереальное. Бывает и полная отрешенность от происходящего, бездеятельность. Чувства по поводу происшедшего почти не выражаются; человек в состоянии шока может казаться безразличным ко всему. Человек

психологически остается в прошлом, отрицая реальность. Часто на смену шоковой реакции приходит чувство злости. Злость возникает как реакция на помеху в удовлетворении потребности, в данном случае — потребности остаться в прошлом вместе с любимыми людьми. Любые внешние стимулы, возвращающие человека в настоящее, могут провоцировать это чувство. Иногда злость смешивается с отчаянием.

**Следующая стадия горя – стадия поиска** – характеризуется стремлением вернуть ушедшего и отрицанием безвозвратности утраты. На этом этапе сильна вера в чудо, не исчезает надежда каким-то образом вернуть ушедшего.

**Третья стадия – стадия острого горя** – длится до шести-семи недель с момента утраты. Сохраняются и поначалу могут усиливаться физические симптомы: затрудненное дыхание, мышечная слабость, повышенная истощаемость, снижение или необычное усиление аппетита, нарушения сна. В течение этого периода человек испытывает сильнейшую душевную боль. Характерны тягостные чувства и мысли: ощущение пустоты и бессмысленности, отчаяние, чувство «оставленности», одиночества, злости, вины, страха, тревоги и беспомощности. Человек, переживающий утрату, поглощен образом ушедшего, идеализирует его. Переживание горя составляет основное содержание всей его активности. Горе влияет на отношения с окружающими. Они раздражают скорбящего, он стремится уединиться.

Стадию острого горя считают критической в отношении дальнейшего переживания горя. Через три-четыре месяца начинается цикл «хороших и плохих дней». Может повышаться раздражительность, возможны проявления вербальной и физической агрессии, рост соматических проблем, особенно простудного и инфекционного характера из-за подавленности иммунной системы. В этот период может начаться депрессия.

**Четвертая стадия горя – стадия восстановления** – длится около года.

В этот период восстанавливаются физиологические функции, коммуникативная деятельность. Человек постепенно примиряется с фактом утраты. Он по-прежнему переживает горе, но эти переживания уже приобретают характер отдельных приступов, вначале частых, потом более редких. Конечно, приступы горя могут быть очень болезненными. Человек уже живет нормальной жизнью и вдруг вновь возвращается в состояние тоски, скорби, испытывает ощущение бессмысленности своей жизни и т. Д.

**Приблизительно через год наступает последняя стадия переживания горя – завершающая.** В этот период происходит «эмоциональное прощание» с ушедшим, осознание того, что нет необходимости наполнять болью утраты всю жизнь. Создать в памяти образ ушедшего, найти для него смысл и постоянное место в потоке жизни – вот основная цель на данной стадии. И тогда человек, понесший утрату, сможет любить тех, кто рядом с ним, создавая новые смыслы, не отвергая тех, что были связаны с ушедшим: они останутся в прошлом.

Было замечено, что такие же переживания и стадии человек испытывает не только в ответ на смерть близкого человека, но и на другие значимые потери. Например, на утрату дома вследствие пожара, на потерю работы, на смерть любимого домашнего животного, на развод или расставание с любимым человеком. Также, мы можем реагировать похожими чувствами на потерю любимых вещей. Конечно, сила и острота переживаний будет не такой интенсивной, но будут наблюдаться всё те же реакции отрицания потери, гнева, поиска и попыток вернуть утраченный объект (например, купить точно такой же кошелёк взамен потерянного), печали и грусти, и постепенно – приспособления к новой реальности и примирения с утратой.

**4. Мониторинг и расширение копинг-стратегий детей**

*Материал для ведущего*: ведущий предлагает детям для обсуждения следующий вопрос: **«А как вы обычно справляетесь с трудными ситуациями, которые происходят в вашей жизни?»** Дети предлагают свои варианты решений проблем, ведущие внимательно слушают, корректируют формулировки, помогают при необходимости.

В конце ведущий резюмирует, добавляет свои варианты, расширяет репертуар копинг-стратегий детей.

*Важно*: акцентировать внимание детей необходимо на том, что из любой ситуации есть выход, что любые трудности носят временный характер, даже ощущение безвыходности после смерти близкого!!! Психика людей умеет справляться с состоянием горя!!!!

**5. Видеоролик, обсуждение**

**6. Подведение итогов, сбор обратной связи, приглашение на личную консультацию**

*Инструкция*: А сейчас просим вас поделиться о том, какие у вас мысли, чувства…

*Инструкция*: Большое спасибо вам за то, что поделились. Хочется еще раз обратить внимание на то, что все трудности в нашей жизни временные, всегда есть люди, которые готовы вам помочь. Все желающих приглашаем на индивидуальные консультации к психологу. Я буду ждать вас в …….

Приложение 1.2 к алгоритму

**Технологическая карта родительского собрания**

**Тема: Как помочь ребенку?**

**Цель:** актуализация вопросов родительской ответственности за безопасность, физическое и психологическое здоровье детей.

**Задачи:**

* проинформировать родительскую общественность о признаках суицидального поведения детей;
* проинформировать родительскую общественность об особенностях переживания горя;
* повысить психолого-педагогическую и правовую компетентность родителей в вопросах предупреждения суицидального поведения детей;
* побудить к активным действиям по предупреждение суицидального поведения собственных детей.

**Форма проведения:** классное родительское собрание.

**Оборудование:** компьютер, проектор, презентация, диск с видеофрагментами для создания эмоционального фона.

**Раздаточный методический материал:** памятки, буклеты для родителей.

**Методические указания:** Перед проведением собрания ведущий должен внимательно изучить все методические рекомендации, найти и прочитать информацию в интернете по данной проблеме, просмотреть видеоролики, для того чтобы быть готовым компетентно ответить на различные вопросы родителей. Задача ведущего предоставить информацию таким образом, чтобы каждый из присутствующих родителей осознал степень важности общения родителя со своим ребенком и межличностных отношений внутри семьи.

После завершения собрания родителям должен быть предоставлен список телефонов и адресов, куда обращаться за профессиональной помощью и за консультацией,  буклеты, памятки и признаках суицидальной опасности, алгоритм беседы со своим ребенком.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Этап** | **Деятельность ведущего** | **Деятельность родителей** | **Результат** |
| **1.** | **Завязка, выявляющая проблему** | 1. Вступительное слово ведущего (Приложение 1А) | Слушают ведущего | Выход родителей на проблему  Включенное обсуждение |
| 2. Выявление уровня информированности родителей о проблеме горевания детей | Родители отвечают на вопросы ведущего:  - Что знают о горе? Как оно проявляется? |
| **2.** | **Процесс**  **активного**  **совместного**  **логического**  **размышления**  **над проблемой** | 1. Определение актуального уровня информированности родителей о переживании горя | Родители отвечают на вопросы ведущего:  - Как вы считаете, горюет ли ваш ребенок?  - Сколько времени он может горевать? | Проблема становится личностно  значимой,  требующей  ответа на  поставленные  вопросы, разрешения конкретных жизненных ситуаций |
|  |  | 2. Информирует о стадиях переживания горя (Приложение 2А) | слушают ведущего, задают вопросы |  |
|  |  | 3. Задает вопросы | Как понять, что ребенку требуется помощь специалиста?  Какие признаки подскажут о том, что ребенок находится в сложной ситуации? |  |
| **3.** | **Кульминационный момент (поворот «на себя»)** | Информирование родителей о признаках кризисных состояний |  | Каждый из присутствующих родителей должен осознать отсутствие или наличие проблем в своей семье, проблем, которые могут спровоцировать ребенка к мыслям о суициде |
| Демонстрация слайдов (информация для слайда в приложении 3А*)*  **Методические рекомендации:**  - организовать диалог с аудиторией с поворотом родителей обучающихся «на себя».  - создать условия для углубления и осмысления родителями своего личностного Я в контексте данной проблемы. | Родители отвечают на вопросы ведущего:  - Уважаемые родители, есть ли кто-то из вас, кто замечал подобные признаки у своих детей?? |
| **4.** | **Нравственный**  **выбор** |  | Размышление и обсуждение родителей о наличии данных признаков у собственного ребенка | Возникает необходимость принятия решения, варианта поведения родителей |
|  |  | Ведущий делает акцент на том, что дети перенесли утрату своего одноклассника, поэтому они, так или иначе, находятся в кризисной ситуации. | Слушают, анализируют |
| **5.** | **Развязка** | Ведущий предлагает обсудить алгоритм действий родителей, если они замечают кризисные признаки  Задает вопрос: как помочь ребенку в трудной ситуации?  **Методические рекомендации:**  **-** организовать обсуждение важности поддержки семьи, родителей, важности обращения к специалистам  (доп. Материалы Приложение 4А)  Отвечает на дополнительные и уточняющие вопросы родителей. | Принимают участие в обсуждении  Задают вопросы |
| **6.** | **Рефлексия**  **Решение собрания** | Организует обсуждение решения собрания:  - о необходимости быть бдительными, обращать внимание на поведение своих детей не только в жизни, но и сети интернет. | Обсуждают решение собрания | Стимулирование самоанализа |

Приложение А к технологической карте

Здравствуйте. Сегодня мы пришли с вами поговорить о событии, произошедшем в нашей школе, о том, что один из учеников нашей школы/другое погиб. Вероятно, вам сейчас очень больно и страшно, возможно вам не хочется об этом говорить, но нам необходимо её обсудить для того, чтобы помочь нашим детям пережить данную ситуацию, ситуацию горя. Наши дети горюют и только Вы сможете им помочь, сделать их переживания легче.

Приложение 2А к технологической карте

**Стадии переживания горя**

Горе – это реакция на потерю близкого, любимого человека после невозвратимой разлуки с ним или его смерти. Горе также является и процессом, в течение которого человек учится сохранять память об ушедшем и в то же время жить в настоящем. Процесс переживания горя можно условно разделить на несколько стадий, которые считаются общими для перенесших утрату, хотя реакции людей индивидуальны, и каждый переживает горе по-своему. Реакции детей на утрату отличаются от реакций взрослых. Но в своих переживаниях ребёнок проходит те же стадии, что и взрослый человек. Процессу переживания свойствен циклический характер, то есть он состоит из множественных возвращений на ранние стадии. Несмотря на это, знание признаков, характерных для той или иной стадии переживания горя, и понимание их психологического смысла позволяют оказывать помощь страдающему человеку.

**Начальная стадия горя** – **шок и оцепенение**. Шок от перенесенной утраты и отказ поверить в реальность происшедшего могут длиться до нескольких недель, в среднем – семь-девять дней. Физическое состояние человека, переживающего горе, ухудшается: обычны утрата аппетита, мышечная слабость, замедленность реакций. Происходящее переживается как нереальное. Бывает и полная отрешенность от происходящего, бездеятельность. Чувства по поводу происшедшего почти не выражаются; человек в состоянии шока может казаться безразличным ко всему. Человек

психологически остается в прошлом, отрицая реальность. Часто на смену шоковой реакции приходит чувство злости. Злость возникает как реакция на помеху в удовлетворении потребности, в данном случае — потребности остаться в прошлом вместе с любимыми людьми. Любые внешние стимулы, возвращающие человека в настоящее, могут провоцировать это чувство. Иногда злость смешивается с отчаянием.

**Следующая стадия горя – стадия поиска** – характеризуется стремлением вернуть ушедшего и отрицанием безвозвратности утраты. На этом этапе сильна вера в чудо, не исчезает надежда каким-то образом вернуть ушедшего.

**Третья стадия – стадия острого горя** – длится до шести-семи недель с момента утраты. Сохраняются и поначалу могут усиливаться физические симптомы: затрудненное дыхание, мышечная слабость, повышенная истощаемость, снижение или необычное усиление аппетита, нарушения сна. В течение этого периода человек испытывает сильнейшую душевную боль. Характерны тягостные чувства и мысли: ощущение пустоты и бессмысленности, отчаяние, чувство «оставленности», одиночества, злости, вины, страха, тревоги и беспомощности. Человек, переживающий утрату, поглощен образом ушедшего, идеализирует его. Переживание горя составляет основное содержание всей его активности. Горе влияет на отношения с окружающими. Они раздражают скорбящего, он стремится уединиться.

Стадию острого горя считают критической в отношении дальнейшего переживания горя. Через три-четыре месяца начинается цикл «хороших и плохих дней». Может повышаться раздражительность, возможны проявления вербальной и физической агрессии, рост соматических проблем, особенно простудного и инфекционного характера из-за подавленности иммунной системы. В этот период может начаться депрессия.

**Четвертая стадия горя – стадия восстановления** – длится около года.

В этот период восстанавливаются физиологические функции, коммуникативная деятельность. Человек постепенно примиряется с фактом утраты. Он по-прежнему переживает горе, но эти переживания уже приобретают характер отдельных приступов, вначале частых, потом более редких. Конечно, приступы горя могут быть очень болезненными. Человек уже живет нормальной жизнью и вдруг вновь возвращается в состояние тоски, скорби, испытывает ощущение бессмысленности своей жизни и т. Д.

**Приблизительно через год наступает последняя стадия переживания горя – завершающая.** В этот период происходит «эмоциональное прощание» с ушедшим, осознание того, что нет необходимости наполнять болью утраты всю жизнь. Создать в памяти образ ушедшего, найти для него смысл и постоянное место в потоке жизни – вот основная цель на данной стадии. И тогда человек, понесший утрату, сможет любить тех, кто рядом с ним, создавая новые смыслы, не отвергая тех, что были связаны с ушедшим: они останутся в прошлом.

Было замечено, что такие же переживания и стадии человек испытывает не только в ответ на смерть близкого человека, но и на другие значимые потери. Например, на утрату дома вследствие пожара, на потерю работы, на смерть любимого домашнего животного, на развод или расставание с любимым человеком. Также, мы можем реагировать похожими чувствами на потерю любимых вещей. Конечно, сила и острота переживаний будет не такой интенсивной, но будут наблюдаться всё те же реакции отрицания потери, гнева, поиска и попыток вернуть утраченный объект (например, купить точно такой же кошелёк взамен потерянного), печали и грусти, и постепенно – приспособления к новой реальности и примирения с утратой.

Приложение 3А к технологической карте

Характерные признаки кризисного состояния можно разделить на 3 группы: *словесные, поведенческие и ситуационные.*

***Словесные признаки***

* Прямо говорить о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить», «Было бы лучше умереть»;
* Косвенно намекать о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться», «Мне все надоело» , «Они пожалеют, когда я уйду»;
* Много шутить на тему самоубийства, смерти.
* Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.
* Многозначительно прощаться с другими людьми.
* Упрекать себя в бесполезности, никчемности, вине.

***Поведенческие признаки***

* Изменение суточного ритма (спать слишком мало или слишком много);
* Повышение или потеря аппетита.
* Отказ от личных вещей, имеющих большую личную значимость.
* Приведение в порядок своих дел.
* Примирение с давними врагами.
* Потеря интереса к увлечениям, спорту, работе или школе.
* Уход от обычной социальной активности.
* Пропуски занятий, не выполнение домашних заданий.
* Избегание общения с одноклассниками, замкнутость от семьи и друзей.
* Неспособность сконцентрироваться и принимать решения.
* Проявления раздражительности, угрюмости, подавленного настроения, признаки беспомощности, безнадёжности и отчаяния.
* Стремление к рискованным действиям.
* Стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен.
* Несоблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.
* Стремление к тому, чтобы оставили в покое (что вызывает раздражение со стороны других людей).
* Чрезмерная деятельность или, наоборот, безразличие к окружающему миру, попеременные внезапные приступы эйфории и отчаяния.
* Скудные планы на будущее.

***Ситуационные признаки***

* Перенёс тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
* Недавно поменял место жительства.
* Живёт в нестабильном окружении (серьёзный кризис в семье; алкоголизм, личная или семейная проблема).
* Испытывает проблемы со школой или занятостью.
* Социально изолирован, чувствует себя отверженным.
* Имеет неприятности с законом.
* Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.
* Предпринимал раньше попытки самоубийства.
* Имеет склонность к суициду вследствие того, что он совершился кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
* Относится к себе слишком критически.

Приложение 4А к технологической карте

Разговаривать, поддерживать эмоциональную связь с подростком.

Выражать поддержку способами, близкими и понятными именно вашему ребёнку (это могут быть объятия, совместные занятия, подарки, вкусная еда, похвала и др.).

Направлять эмоции ребёнка в социально приемлемые формы (агрессию в активные виды спорта, физические нагрузки; душевные переживания в доверительные разговоры с близкими, творчество, поделки).

Стараться поддерживать режим дня подростка (сон, режим питания). Чаще давать подростку возможность получать радость, удовлетворение от повседневных удовольствий (вкусная еда, принятие расслабляющей ванны, красивая одежда, поход на концерт, в кафе и т.д.); помнить, что вещи, приносящие удовольствие, не менее важны, чем учёба и дела по дому.

Помогать конструктивно решать проблемы с учёбой. Помнить, что физическое и психологическое благополучие ребёнка важнее школьных оценок.

Научиться самому и научить ребенка применять навыки расслабления, регуляции своего эмоционального состояния в сложных, критических для него ситуациях (см. О.В. Вихристюк «Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?»).

При необходимости обращаться за консультацией к специалисту (неврологу, детскому психологу, психиатру, семейному психологу – в зависимости от ситуации).

Приложение 1.3 к алгоритму

**Рекомендации** **по оказанию экстренной психологической помощи близким погибшего**

**Консультирование в случае смерти близкого человека**

Утраты, как и многие события нашей жизни, не только болезненны, они предоставляют и возможность личностного роста. Консультант может способствовать реализации этой возможности, если понимает природу утраты, ее связь с другими эмоциями, роль в становлении человека.

Для умершего смерть — абсолютный конец его земной жизни. Однако в душах близких и друзей человек еще продолжает существовать, по крайней мере некоторое время. Примирение с утратой — болезненный процесс, в котором от утраченного человека «отказываются» постепенно и с трудом. Но процесс совершенно естественен, и его не надо форсировать. Никто не должен вселять искусственный оптимизм в скорбящего, пытаться его чем- либо заинтересовать, занимать развлечениями. Смерть близкого — это тяжелая рана, и несчастный имеет право на скорбь.

Интенсивность и продолжительность чувства скорби у различных людей неодинаковы. Все зависит от характера отношений с потерянным человеком, от выраженности вины, от длительности траурного периода в конкретной культуре. Для описания процесса скорби часто используется модель Kubler-Ross (1969). Она предполагает чередование стадий отрицания, озлобленности, компромисса, депрессии, адаптации. Считается, что нормальная реакция скорби может продолжаться до года.

Сразу после смерти близкого человека возникает острая душевная боль.

На первом этапе эмоциональному шоку сопутствует попытка отрицать реальность ситуации. Шоковая реакция иногда проявляется в неожиданном исчезновении чувств, «охлаждении». Это происходит, даже если смерть близкого человека не была внезапной, а ожидалась долгое время. Отрицается сам факт смерти — «Он не умер (она не умерла)», «Этого не может быть», «Я не верю этому» и т. П. Об умершем нередко говорят в настоящем времени, он принимается во внимание при планировании будущего.

В процессе скорби непременно наступает озлобленность. Понесший утрату человек стремится обвинить кого-то в случившемся. Вдова может обвинять умершего мужа за то, что он оставил ее, или Бога, который не внял ее молитвам. Обвиняются врачи и другие люди. Речь идет о настоящей злости. Если она остается внутри человека, то «подпитывает» депрессию. Поэтому консультант должен не дискутировать с клиентом и не корректировать его злобу, а помочь ей вылиться наружу. Только в таком случае уменьшится вероятность ее разрядки на случайных объектах.

После первой реакции на смерть близкого человека — шока, отрицания, злобы — происходит осознание утраты и смирение с ней. В статье «Скорбь и меланхолия» S. Freud назвал процесс адаптации к несчастью «работой скорби» (Trauerarbeit). Современные исследователи «работу скорби» характеризуют как когнитивный процесс, включающий изменение мыслей об умершем, горечь утраты, попытку отстраниться от утраченного лица, поиск своего места в новых обстоятельствах. Этот процесс не является какой-то неадекватной реакцией, от которой надо уберечь человека, с гуманистических позиций он приемлем и необходим. Скорбь нельзя приостанавливать, она должна продолжаться столько, сколько необходимо.

Типичное проявление скорби — тоска по умершему. Человек, переживший утрату, хочет вернуть утерянное. Обычно это иррациональное желание недостаточно осознается, что делает его еще глубже. Навязчивые мысли и фантазии об умершем постоянно лезут в голову. Его лицо видится в толпе; пропадает интерес к событиям, которые прежде казались важными, к своей внешности. Места и ситуации, связанные с умершим, приобретают особую значимость. Консультанту следует разобраться в символической природе тоски. Поиск умершего не бесцелен — он направлен на воссоздание утраченного человека. Не надо противиться символическим усилиям скорбящего, поскольку таким образом он старается преодолеть утрату. С другой стороны, реакция скорби бывает преувеличена, и тогда создается культ умершего. В случае патологической скорби нужна помощь психотерапевта.

В разные периоды жизни люди испытывают амбивалентные чувства друг к другу. После смерти близкого человека прежняя амбивалентность является источником чувства вины. «Работа скорби» обусловливает возврат к отношениям, которые прервала смерть. Предпринимается попытка понять их значение в перспективе времени. Понесший утрату постоянно задает себе вопросы: «Все ли я сделал для умершего?», «Достаточно ли уделял ему внимания?». Вспоминаются случаи несправедливого отношения к умершему, и страдающий человек заверяет себя в совсем ином поведении, будь возможность все вернуть. Консультант должен с пониманием воспринимать эти сложные переживания как неизбежное изживание скорби.

Во время траура испытывают значительное изменение идентичности, например, резко меняется самооценка осуществления супружеской роли. Поэтому важная составляющая «работы скорби» заключается в обучении новому взгляду на себя, поиску новой идентичности.

В трауре очень существенны ритуалы. Они нужны скорбящему. Психологически крайне важно иметь публичный и санкционированный способ выражения сложных и глубоких чувств скорби.

«Работу скорби» иногда тормозят или осложняют сочувствующие люди, которые не понимают важности постепенного изживания несчастья.

Консультант тоже не должен заглушать процесс скорби. Если он разрушит психологическую защиту клиента, то не сможет оказать эффективную помощь. Клиент нуждается в защитных механизмах, особенно на ранней стадии траура, когда он не готов принять смерть и реалистично думать о ней. Роль защитных механизмов функциональна и сводится к тому, чтобы выиграть время и заново оценить себя и окружающий мир. Поэтому консультант должен позволить клиенту использовать отрицание и другие механизмы психологической защиты.

Следует отметить, что «работа скорби» не для всех людей является эффективной стратегией преодоления утраты. Многое зависит от стиля реагирования. Человеку, склонному заглушать болезненные воспоминания другой деятельностью, «работа скорби» мало помогает. Например, женщины во время депрессии склонны к навязчивым раздумьям, что только углубляет упадок настроения. Мужчины, наоборот проявляют активность, и это облегчает и укорачивает депрессию.

С окончанием «работы скорби» происходит адаптация к реальности несчастья, и душевная боль уменьшается. Понесшего утрату человека начинают занимать новые люди и события. Исчезает желание соединиться с умершим, уменьшается зависимость от утраты. В некотором смысле можно сказать, что процесс траура представляет собой медленное ослабление связи с умершим. Это не означает забвения. Умерший своим незаметным присутствием в душе понесшего утрату помогает ему в жизни. Таким образом чувство идентичности успешно модифицируется.

Понесшего утрату не надо оставлять одного, однако его не следует «перегружать» опекой — большое горе преодолевается только со временем. Горюющему человеку нужны постоянные, но не навязчивые посещения и хорошие слушатели.

Роль слушателя в некоторых случаях может выполнять консультант. Находиться со скорбящим человеком и слушать его. Не следует поверхностно успокаивать скорбящего человека. Замешательство и формальные фразы лишь создают неудобное положение. Клиенту надо предоставить возможность выражать любые чувства, и все они должны быть восприняты без предубеждения. Задачу консультанта можно выразить словами Шекспира из «Макбета» — «дать грусти слово». Другая очень важная задача консультанта — помочь близким понесшего утрату человека правильно реагировать на его скорбь.

**2. Основные правила кризисной помощи**

Не спешите. Переживание – это процесс, происходящий во времени, часто весьма длительный процесс. Человек, находящийся в кризисной ситуации (далее – человек в кризисе), переполнен множеством чувств, мыслей, воспоминаний. Необходимо время, чтобы человек принял, пережил и интегрировал - «вобрал в себя» - свой собственный опыт. Часто сопровождающему кажется, что ситуация требует быстрого вмешательства и активных действий. Однако нужно сбавить темп.

Обращайте внимание на внутренний опыт. Часто, описывая ситуацию, человек в кризисе не заостряет внимание на том, что он переживает, чувствует, ощущает в тот или иной момент, он просто рассказывает «сценарий», схему событий. Задача сопровождающий «замедлить» ход событий и раскрыть психологическое содержание, их наполняющее, - чувства и желания, появляющиеся и сменяющие друг друга на протяжении всей ситуации, возникающие физические ощущения, отношение к происходящему (поступкам действующих лиц, собственному поведению, собственному положению и т.д.) в каждый момент ситуации.

Сопровождающий может задавать прямые открытые вопросы: «Что вы почувствовали в тот момент?», «Как вы относитесь к тому, что произошло?», однако часто предпочтительнее использовать более мягкие способы, например, техники вербализации в виде закрытых вопросов. Кроме этого, вопросы можно разделить на две группы. Первая группа включает вопросы, которые направлены на выяснение содержания: «Как вы себя чувствовали?», «Что вы ощущали?», «Какие чувства вы испытывали?» и т.д. и способствуют сохранению человека в «режиме переживания». Другая группа включает вопросы, которые предназначены в основном для поиска причинно-следственных связей, а потому отвлекают человека от переживания своего чувственного опыта в пользу рационализирования. Задавая «причинные вопросы» мы перескакиваем через этап переживания чувств на этап поиска смысла, что приводит к неполноценным результатам.

3. Идите туда, где боль. «Разговор о чувствах» обычно сопровождается тем или иным внешним выражением этих чувств: человек может начать плакать, злиться и пр. Иногда сопровождающий старается не говорить на больные темы, чтобы не вызвать эти реакции. В житейских представлениях о психологической помощи существует мнение, что в кризисной ситуации не надо причинять дополнительную боль, а напротив – успокаивать человека. Однако в психологическом консультировании существует принцип, согласно которому сопровождающий находит эти болезненные области и помогает человеку в кризисе их вербализовать (облечь в слова, проговорить). Это приводит к действительному эмоциональному освобождению, а не временной остановке. Это приводит к полному проживанию ситуации, и предотвращению затягивания кризисного состояния.

4. Говорите на запретные темы. Существует множество тем, считающихся «запретными» и «маргинальными». В социуме не поощряются, например, разговоры о смерти, насилии, тяжелых заболеваниях. Также подвержена моральному осуждению тема самоубийства. Социально неприемлемыми являются некоторые желания и чувства, связанные, например, с агрессией, обидой, завистью, сексуальными потребностями и др. Нужно говорить на эти темы, разрешить человеку в кризисе говорить и об этом, когда это необходимо для успешного проживания кризиса.

При этом умение говорить на «запретные темы» означает не только то, что слушатель психологически готов поддержать разговор, если человек в кризисе затрагивает какую-либо «запретную тему», - очень важно, чтобы сопровождающий сам мог начинать этот трудный разговор, поскольку человек в кризисе на это может никогда не решиться.

Избегание сопровождающим «запретных тем» может быть связано, во-первых, с психологической неготовностью обсуждать и даже размышлять на эти темы, а во – вторых – с представлением о том, что сосредоточение внимания на этих темах усугубит состояние собеседника. Однако практика кризисного консультирования показывает, что если сопровождающий будет открыто и свободно говорить о том, что есть, даже если это какая-то «негативная» тематика, то он не сделает хуже, напротив, он сделает лучше, поскольку он поможет человеку выйти из состояния замкнутости, в которое он себя загоняет из-за страха быть непонятым и отвергнутым. В то же время, если слушатель избегает говорить на «маргинальные темы», то он не обязательно делает что-то плохое, просто он уходит от такого шанса в данный момент.

5. Не спорьте, не переубеждайте, не манипулируйте. Принятие – вот ключевое слово настоящего правила. Принятие заключается в том, что сопровождающий предоставляет человеку, пришедшему к нему на ряд прав:

- право на любые чувства и желания;

- право на свое мировоззрение;

- право на выбор собственной судьбы.

В связи с этим споры, убеждения типа «Что такое хорошо, и что такое плохо», а также попытки оградить человека в кризисе от неправильного поведения, «спасение», отвлечение и т.д. – неуместны, так как свидетельствуют о том, что сопровождающий не принимает ни эмоциональной реакции собеседника, ни его представления о мире и своем месте в этом мире и, вообще, старается повести его по пути, который кажется для сопровождающего, более благоприятным для другого человека.

6. Будьте искренним, предоставляй обратную связь. Успех кризисной помощи зависит от того, насколько будет создана атмосфера, соответствующая ситуации «человек – человек». Это означает, что сопровождающий проявляет свое человеческое отношение к собеседнику и его ситуации. Иногда сопровождающему может быть трудно это сделать по ряду причин:

- он чувствует моральную и профессиональную ответственность за эмоциональное состояние собеседника;

- боится остаться обнаженным со своими слабостями, неуверенностью, боязнью, беспомощностью;

- не имеет профессиональных навыков предоставления обратной связи.

**Особенности консультирования «немотивированных» клиентов**

Встретившись с «немотивированным» клиентом, консультанту необходимо принять его таким, каков он есть – как не заинтересованного в консультировании человека. Нежелание следует трактовать столь же серьезно, как любую другую установку: отнестись с пониманием, одновременно показывая, что и консультант не заинтересован работать с клиентом против его воли. Можно объяснить клиенту суть и возможности консультирования. Однако быть готовым к тому, что «немотивированный» клиент останется лишь формальным клиентом или вообще прекратит посещения.

**Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов**

Немало проблем в консультировании создают негативно настроенные или открыто враждебные клиенты. Консультанты по-разному реагируют на таких клиентов: одни на враждебность отвечают раздражительностью и враждебностью; другие стараются проявить любезность и дружественность; третьи игнорируют состояние клиентов, ведут себя так, как будто ничего не случилось. Во всех случаях проявления враждебности со стороны клиента необходимо понять причины этого состояния. Когда понятия «озлобленность» и «враждебность» представляются слишком сильными для характеристики, свои высказывания не следует формулировать категорично. Например: «Вы кажетесь чем-то недовольным», «Вы разочарованы?», «Не хотите ли Вы что-то сказать?», «Это звучит, будто Вы рассержены» и т.п. Если консультант только подозревает клиента во враждебности, он может уточнить: «Что произошло?», «Я что-нибудь неправильно сказал или сделал?». В любом случае, столкнувшись с враждебностью клиента, следует трактовать это состояние серьезно, потому что оно мешает терапевтическому взаимодействию.

Причины неудовлетворенности клиента могут быть простыми – не нравится вид или слова консультанта, консультант слишком молод и т.п. Чтобы разобраться в причинах озлобленности клиента и эффективно реагировать на нее, консультант должен понимать основные черты этого состояния.

Злость не является чем-то патологическим или необычным. Каждый изредка сердится или способен разозлиться. Злость является не только сигналом, предупреждающим об опасности, но и чувством, обусловливающим самозащиту.

Консультанту важно знать происхождение озлобленности. Причины озлобленности каждого клиента скрыты в его жизненных обстоятельствах.

Злость «исторична», т.е. имеет свое прошлое. В течение жизни, особенно в детские годы, формируется индивидуальный «стиль враждебности», т.е. из-за чего мы злимся, как накапливается и вымещается злость. Одни клиенты сердятся, когда консультант говорит повелительным тоном; другие — когда ясно и точно не указывает, что делать; третьи — когда задает много личных вопросов, потому что это кажется им излишним любопытством. Сходные обстоятельства одних клиентов делают враждебными, других — нет. Эти различия обусловлены своеобразием жизненного опыта.

Консультанту необходимо понять, что злость «привнесена» в консультирование и напрямую не связана с тем, что говорит и делает консультант. Консультант может «замещать» некоего человека или ситуацию из прошлой жизни клиента. Когда клиент, особенно в начале консультирования, враждебен, подозрителен, зол, консультант должен знать, что источник этих чувств находится внутри самого клиента. Считается, что консультант, по отношению к которому клиент не может свободно выражать свою неудовлетворенность или злость, — плохой консультант. В консультировании следует иметь в виду, что иногда злость скрывает тревожность. В таких случаях необходимо помочь клиенту разобраться в его подлинных чувствах и таким образом трансформировать враждебность.

Хотя консультанту и нелегко сохранять спокойствие в работе с агрессивным клиентом, однако отвечать враждебностью — значит провоцировать еще большую враждебность. Консультанту необходимо осознавать свои чувства в подобных ситуациях, идентифицировать свое недовольство, чтобы эффективнее помочь клиенту преодолеть его озлобленность.

Существует большая разница между озлобленностью клиента, возникающей в процессе консультирования, и прямыми оскорблениями в адрес консультанта. К оскорблениям консультант ни в коем случае не должен оставаться толерантным, так как они вредят также самому клиенту. Обычно агрессия по отношению к консультанту выражается косвенно (например, порицание коллег консультанта, с которыми клиент встречался прежде). В таких случаях следует, не конкретизируя своей позиции, просто дать клиенту возможность полнее поделиться своими переживаниями. Однако при возникновении опасной ситуации консультанту не нужно демонстрировать героизм. Следует сказать, что агрессивное поведение недопустимо и в случае необходимости будут приняты дисциплинарные меры.

**Консультирование при переживании вины**

Вина возникает при нарушении индивидом значимых для него норм нравственности. Обычно различают истинную, невротическую и экзистенциальную вину.

Истинная вина возникает в результате совершенных проступков. В этом случае возможна и необходима заслуженная расплата.

Невротическая вина возникает из-за воображаемых проступков или нарушения запретов. Для невротического чувства вины характерны преувеличенность и неискренность. При неврозах чувство вины помогает индивиду оправдаться перед собой и другими, он не старается избавиться от этого чувства и сопротивляется любым попыткам уменьшить его.

Одна из важнейших причин возникновения невротической вины — страх осуждения, боязнь быть «демаскированным». Страх отражает огромную разницу между «фасадом» личности человека и скрытыми за этим «фасадом» побуждениями. За образом сильного человека невротическая личность старается скрыть свои слабости, незащищенность, беспокойство, неспособность бороться за себя. У такого индивида чувство вины и тревожность возникают сразу, как только обращается внимание на его требования к окружающим. Эти чувства придают невротической личности уверенность, что она не будет осуждена, тем самым маскируется действительная проблема. Таким образом, чувство вины является не только следствием демаскировки, но и способом психологической защиты от страха. За фасадом вины увеличивается чувство безопасности, а окружающие провоцируются индивидом на заверения в его невиновности. Кроме того, чувство вины дает основание считать себя моральным и добросовестным. Тенденция к самообвинению также ограждает от необходимости изменяться, т.е. становится заменой подлинного решения проблем. Еще одна важная функция невротического чувства вины состоит в том, что оно уменьшает угрозу обвинения со стороны других, иногда безопаснее заранее принять вину на себя.

Переживание вины имеет также онтологический аспект (экзистенциальная вина). В этом смысле вина представляет собой позитивную силу в жизни человека.

R. May выделил три источника экзистенциальной вины:

1. вина вследствие недостаточной самореализации,
2. вина вследствие ограниченности связей с близкими людьми,
3. вина вследствие утраты связи с Абсолютом.

В указанных отношениях человек всегда и безусловно виноват, поскольку:

1. мы никогда не способны реализовать все свои возможности хотя бы потому, что, выбирая одни возможности, обязаны отклонить другие — они так и остаются нереализованными;
2. мы никогда в полной мере не понимаем своих близких и их потребности и в силу неизбежного индивидуализма «обречены» видеть других сквозь призму собственной личности, поэтому наше познание всегда субъективно и не целиком соответствует действительности;
3. мы представляем собой часть божественного плана и никогда не сможем его понять; как говорил Паскаль, «ветви не суждено знать назначение дерева».

Экзистенциальной вины нельзя избежать, поэтому важно ее осознать. Она помогает воспитывать человечность и чуткость в отношениях с другими, побуждает творчески реализовывать свои возможности.

В психологическом консультировании важно решить, когда «греховность» помогает клиенту осознать личную ответственность за свои поступки и изменить поведение в позитивном направлении, а когда, наоборот, препятствует успешному решению жизненных проблем. Консультант не всегда должен освобождать клиента от чувства вины. В случае истинной виновности важно обсуждение вопроса об искуплении. Освобождение от невротической вины предполагает осознание ее «мнимости». Во всех случаях консультанту необходимо глубокое знание различных аспектов переживания вины.

**Консультирование клиентов с депрессией и суицидальными намерениями. Психологическая помощь клиентам с депрессией**

В консультировании чаще приходится сталкиваться с так называемой «реактивной депрессией», которая обычно возникает как реакция на события, травмирующие жизнь (соматическое заболевание, конфликты, интимные проблемы, различные утраты, в том числе смерть близкого человека и т.д.).

Депрессия прежде всего проявляется в изменении настроения. Человек становится грустным и угрюмым, его одолевают мысли о своей неудавшейся жизни, жжет острое чувство вины. Он теряет вкус к жизни и способность сопротивляться трудностям, утрачивает интерес к вещам, которые раньше привлекали. Замедляется двигательная активность, течение процессов мышления. Если депрессия незначительна, индивид еще может продолжать работать, выполнять повседневные задания, однако все это перестает доставлять ему удовольствие. При обострении депрессии утрачивается всякая активность. Человек становится безразличным ко всему (например, может часами сидеть у телевизора или просто лежать). Все вокруг он видит в «темном свете».

Ярчайшая черта депрессивной личности — самоуничижение. При депрессии человек чувствует себя ничего не стоящим, неудачником и т.п. Он становится слишком чувствительным ко всему, и это тоже уменьшает самооценку. В состоянии депрессии индивид считает свое восприятие мира единственно правильным, а периоды жизни без депрессии представляются ему иллюзией.

Человек в состоянии депрессии занят только собой, своими проблемами, своим здоровьем. Он часто склонен говорить о симптомах, связанных с депрессией, но не о самой депрессии. Поэтому выражается озабоченность физическим здоровьем, подчеркиваются жалобы на бессонницу, раннее пробуждение, потерю аппетита, общую усталость. Иногда жалобы на нарушение различных систем организма «маскируют» депрессию (случаи так называемой «маскированной депрессии»).

Консультанту необходимо помнить, что депрессия искажает понимание прошлого. Человеку кажется, что в его прошлом не было ничего хорошего, никаких просветов. Он забывает случаи, когда в прошлом ему сопутствовал успех, и не способен выделить такие эпизоды в настоящем.

При возникновении депрессии индивид обычно ищет контакты с другими людьми, сильно желая их помощи. Однако нередко его подавленное настроение обусловливает неудачи в межличностных отношениях. В результате депрессия усиливается, так как индивиду начинает казаться, что окружающие стараются его оттолкнуть. В этом он находит подтверждение нелюбви к себе. Так постепенно прекращается поиск связей с другими людьми, происходит удаление от них и смирение.

Одно из последствий депрессивного состояния — зависимость от мнения других людей, особенно близких. Человек перестает быть равнодушным к тому, что думают о нем другие. Зависимость и чувствительность к критике порождают неуверенность, а она в свою очередь еще больше увеличивает зависимость.

При консультировании клиент добивается, чтобы консультант взял на себя ответственность за его жизнь. Консультант не отвечает ни за решение проблем депрессивного клиента, ни за перемены в его жизни, ни за принимаемые им решения. Однако депрессивному клиенту недостаточно, чтобы консультант просто помог его самоопределению. Ему хотелось бы иметь в лице консультанта заменителя любимого человека. Когда такие желания не исполняются, клиент свою неудовлетворенность нередко выражает злобой.

Человек в состоянии депрессии почти всегда испытывает определенную озлобленность, каким бы подавленным и несчастным он ни был (на умершего супруга за то, что тот оставил его; жалобы на плохое обращение друзей и близких; возмущение окружающими, довольными жизнью и пр.). Возникает определенное противоречие — появление враждебности усиливает дискомфорт, потому что повышена потребность в людях. Когда человек не может открыто выразить озлобленность, она возрастает и принимает форму самообвинения. Так получается замкнутый круг, где переплетаются между собой депрессия и зависимость, самоуничижение и озлобленность. Поэтому депрессию иногда называют «перевернутой злобой» (Kennedy).

При работе с депрессивным клиентом не всячески подбадривать клиента. Это только озлобляет и обостряет депрессию.

Прежде всего, необходимо установить, характер депрессии: проявление психотического заболевания, невротическая депрессия или нормальная реакция на горестные события. Депрессию не следует путать с другими нарушениями. Иногда консультант принимает симптомы депрессии за переутомление, физическое или психическое истощение и рекомендует клиенту больше отдыхать, спать, употреблять витамины, поехать в санаторий и т.п. Однако в случае депрессии это мало помогает.

Задача консультанта в работе с депрессивными клиентами заключается в: поддержке клиента и помощи ему в психологическом объяснении трудностей. Поддержка и понимание уменьшают страдание и переживание вины, помогают восстановить самоуважение. Клиент, видя хотя бы одного человека, понимающего и ценящего его, может изменить установку по отношению к окружающим в позитивном направлении. В целях восстановления у клиента веры в собственные возможности необходимо обращать внимание на сферы, в которых он компетентен, и его бывшие достижения. Важно мобилизовать агрессивные побуждения клиента, чтобы он мог успешнее бороться с жизненными испытаниями.

Консультант должен не выжидать (это еще больше фрустрирует депрессивного клиента и углубляет депрессию), а активно разговаривать с клиентом о его переживаниях и внешних обстоятельствах. Депрессивные клиенты требуют большей активности, чем остальной контингент. Подобная тактика обусловлена пассивностью клиента, его нежеланием самостоятельно анализировать проблемы. Если консультант будет сидеть молча, он лишь подчеркнет неспособность клиента к адекватному общению. Поэтому в начале консультирования специалист несет основную ответственность за беседу.

Консультант должен часто встречаться с депрессивным клиентом, особенно если сталкивается с острой депрессией. Частота встреч может быть 2-3 раза в неделю с постепенным ее уменьшением в зависимости от состояния клиента. В процессе консультирования необходимо преодолевать зависимость клиента и побуждать его к более активной роли с каждой последующей встречей.

В случаях депрессии обычно используется и медикаментозное лечение антидепрессантами, прописанное врачом. Консультант должен знать, употребляет ли его клиент лекарства и какова сила их воздействия. Не следует давать советы клиенту по выбору лекарств или доз, однако возникающие вопросы обязательно нужно обсудить с назначившим лекарство врачом.

Консультант должен знать о биологической и психологической предрасположенности некоторых людей к депрессивным реакциям в трудных жизненных ситуациях. У таких клиентов состояние депрессии может повторяться в неблагоприятных обстоятельствах. Депрессия, особенно возникшая в силу внешних причин, исчезает при изменении жизненных условий.

Приложение 1.4

**Перечень кризисных служб**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Наименование** | **Телефон** |
| 1 | Кризисный центр «Верба» | +7(391) 231-48-47 |
| 2 | Региональная межведомственная мобильная психологическая служба | 89632681090 |
| 3 | Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения | +7(391) 227-68-34 |
| 4 | Экстренная психологическая помощь несовершеннолетним и их родителям (законным представителям), горячая кризисная линия (круглосуточно) | 8-800-600-31-14 |
| 5 | Всероссийский телефон доверия | 88002000122 |

Приложение 1.6

**План педагогического совета, посвященного профилактике патологического горевания**

**Цели:**

* информировать педагогов о патологическом горевании обучающихся;
* создать условия для овладения приемами выявления патологического горевания;
* развитие профессиональной установки на деятельность по предупреждению и профилактике деструктивного поведения.

**Оборудование:** компьютер, компьютерная мышь, проектор, презентация.

**Методические указания:**

1. Перед проведением педагогического совета ведущий (педагог- психолог, социальный педагог) должен внимательно изучить информацию по заявленной теме.
2. Информирование педагогов об актуальной ситуации осуществляет руководитель образовательной организации.
3. Проведение педагогического совета рекомендовано в интерактивной форме с включением всех участников в активную деятельность.

**Этапы проведения педагогического совета**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап** | **Ведущий** | **Содержание деятельности** |
| 1 этап  Определение основных проблем по теме | Руководитель образовательной организации, представитель комиссии по оказанию экстренной психологической помощи участникам образовательных отношений. | Информирование о случае, принимаемых (принятых) экстренных мерах |
| 2 этап  Теоретическое обоснование проблемы | Педагог-психолог комиссии по оказанию экстренной психологической помощи участникам образовательных отношений | 1. Актуальность процесса горевания  2. Признаки нормального и патологического горевания  3. Помощь детям в переживании горя  4. Действия в случае выявления признаков патологического горя у обучающегося |
| 3 этап  Анализ ситуации по данной проблеме в школе | Руководитель образовательной организации, представитель комиссии по оказанию экстренной психологической помощи участникам образовательных отношений | 1. Полномочия образовательной организации по профилактике деструктивного поведения обучающихся на фоне горевания  2. Группа риска по острому гореванию, в т.ч. обучающиеся, выявленные в ходе мер экстренного реагирования |
| 4 этап  Обсуждение путей решения проблемы | Руководитель образовательной организации, представитель комиссии по оказанию экстренной психологической помощи участникам образовательных отношений | 1. 1. Меры профилактики деструктивного поведения обучающихся на фоне горевнаия |
| 5 этап  Решение педсовета и рефлексия | Руководитель образовательной организации, представитель комиссии по оказанию экстренной психологической помощи участникам образовательных отношений | 1. 1.Презентация планов ИПР   2. Назначение ответственных и контроля |

Приложение 1.7

**План индивидуальной профилактической работы**

Ответственный за реализацию плана в образовательной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, ФИО)

Код клиента[[1]](#footnote-1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | мероприятия | цель | сроки исполнения | ответственный | планируемый результат | отметка о выполнении с кратким указанием результативности (приложить материалы измерения результативности) |
| 1 | В отношении несовершеннолетнего… |  |  |  |  |  |
| 1.1 | …. |  |  |  |  |  |
| 1.2 |  |  |  |  |  |  |
| 1.3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | В отношении законных представителей |  |  |  |  |  |
| 2.1 | …… |  |  |  |  |  |
| 2.2 |  |  |  |  |  |  |

**Рекомендации**

**по составлению планов индивидуально-профилактической работы (далее планы ИПР) с детьми группы риска**

**Администрации образовательной организации:**

* обеспечить реализацию реабилитационных мер, направленных на предупреждение рецидивного поведения и стабилизацию психологического состояния ребенка, его семью и социального окружения;
* определить сроки и ответственных должностных лиц за реализацию дорожной карты, организацию и проведение мероприятий психолого-педагогического сопровождения обучающегося;
* расширить сеть социальной поддержки обучающегося путем привлечения к психокоррекционной работе значимых лиц из его окружения (родители, педагогические работники, сверстники, специалисты и т.д.).
* организовать постоянный комплексный мониторинг ситуации, в которой развивается обучающийся;
* установить контроль над стилем общения учителей с обучающимся;
* повысить уровень групповой сплоченности в школе;
* разработать общешкольную программу психологического здоровья, здоровой среды в школе;
* организовать активную деятельность обучающихся, альтернативную девиантному поведению.

**Педагогу-психологу:**

1. Осуществлять психологическое просвещение администрации образовательной организации, педагогов и родителей (законных представителей) по вопросам профилактики в ОО в ситуации смерти обучающегося, включающей информацию о:
2. Разработать и реализовать мероприятия, включая коррекционно-развивающие программу, направленные на:

* выявление позитивных внутренних и внешних ресурсов обучающегося;
* снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации;
* оптимизацию взаимоотношений с родителями (лицами, их замещающими) и сверстниками;
* активизацию позитивных внутренних и внешних ресурсов;
* формирование внутренних ресурсов личности по преодолению неблагоприятной жизненной среды;
* формирование компенсаторных механизмов поведения;
* формирование адекватного отношения к жизни и смерти;
* развитие ценностных отношений в социуме;
* обучение обучающегося проблемно-разрешающему поведению;

**Социально-педагогические рекомендации**

**Классному руководителю:**

**1.** Разработать и реализовать мероприятия, направленные на:

* оптимизацию межличностных отношений в классном коллективе;
* формирование и развитие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
* формирование и развитие привязанности к родственникам, близким людям, степени значимости отношений с ними;

2. Провести беседу с детьми с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации.

3. Определить системы дополнительных занятий, помощи и консультирования.

4. Мониторить (в тесной взаимосвязи с ближайшим окружением – друзья, одноклассники, родители и др.) поведение и занятия обучающегося в свободное время.

5. Поощрять участие обучающегося в художественном и техническом творчестве, в общешкольных и классных мероприятиях.

**Социальному педагогу:**

Разработать и реализовать мероприятия, направленные на:

* формирование и развитие временной перспективы обучающегося;
* выявление и нивелирование неблагополучных факторов в детском коллективе;
* создание для обучающегося ситуацию успеха в общешкольных делах.

1. Код клиента используется для сохранения конфиденциальности. Вместо фамилии, имени и отчества испытуемому необходимо присвоить код, который будет применяться во всей документации. Расшифровка кода и документы в единственных оригинальных экземплярах с незашифрованными данными несовершеннолетних должны храниться отдельно от остальной документации без возможности доступа к ним третьих лиц (кроме случаев, установленных законом). [↑](#footnote-ref-1)