

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ

по профилактике суицидов учащихся образовательных организаций

В образовательных организациях деятельность по профилактике суицидального поведения проводится на основе рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения в соответствии с уровнями суицидального риска.

Профилактические действия на 1-ом уровне носят характер общей профилактики асоциального поведения и направлены на предупреждение дезадапционного и деструктивного поведения всех учащихся. Основной целью данного уровня является повышение групповой сплоченности в образовательной организации. Вовлечение учащихся в создание общих школьных проектов и программ, направленных на укрепление психического здоровья, здоровой среды в школе, организацию внеклассной воспитательной работы, разработку эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также образовательной организации, муниципального района и региона.

Просветительская работа, проводимая специалистами, психологами, медиками, социальными педагогами, позволяет повысить осведомленность школьников педагогов и родителей о причинах суицидального поведения, способах совладания и ресурсах психолого-социальной поддержки. Поскольку частыми причинами суицидального поведения среди подростков являются нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по вовлечению учащихся в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Администрации образовательных организаций, социальным работникам - необходимо направить пристальное внимание и установить контроль за стилем общения учителей с учащимися в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия со стороны педагогов. Взаимоотношения с учащимися должны строиться на основе уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения.

С большой долей уверенности можно говорить о наличии взаимосвязи между попытками самоубийств подростков и другими формами отклоняющегося поведения (побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими

правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.).

Второй уровень (незначительная степень суицидального риска) предполагает работу с несовершеннолетними, у которых нет твердых планов или подготовки к нанесению вреда своему здоровью, суицидальные намерения неочевидны, но идеи присутствуют, в прошлом суицидальные попытки не отмечены, но присутствуют факторы суицидального риска:

1. Травмы черепа или мозговые инфекции с дальнейшей хорошей компенсацией состояния (возрастные кризы, при соматогениях и психогениях);

2. Различные формы дисгармоничного развития – с бурными проявлениями акселерации, чертами инфантилизма, патологическим течением возрастных кризов;

3. Отклонения в поведении, гиперконформные и подверженные эффекту группомыслия;

4. Высоконравственные устои с тенденциями к идеализации чувственных и сексуальных отношений, т.е. с признаками гиперсоциальности.

Целью данного уровня является выявление детей, с признаками возможной суицидальной направленности, испытывающих социальную напряженность в группе сверстников, имеющих заниженную самооценку. Характер кризисной ситуации подростков на этом уровне связан с недостаточностью самоидентичности, находящей проявления в сложных межличностных отношениях и приводящей к ситуации отвержения. Желание обрести целостную картину себя через отношение значимых других лишь увеличивают неопределенность и напряжение, которые, в свою очередь, приводят к разрыву отношений с референтной группой, поэтому необходимо сопровождение детей, подростков и их семей.

Деятельность специалистов учебного заведения на данном этапе должна быть направлена на:

1. Факторы риска суицидального поведения, имеющиеся у ребенка;

2. Биологические, психосоциальные (особенности психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении), психические и ситуативные условия;

3. Степень проявления суицидальной симптоматики;

4. Особенности поведения в стрессовой ситуации;

5. Особенности импульсивности и самоконтроля;

6. Формирование позитивного образа Я.

Эффективным методом работы на данном этапе будут групповые занятия и занятия в мини-группах по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска

социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, развития эмпатии.

Задачами педагога-психолога на данном этапе является:

1. Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования. Помощь в преодолении несоответствия самооценки «Я – концепции» и поиске референтной группы, помощь в выстраивании пространственно-временных представлений.

2. Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

3. Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

4. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.

5. Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

С педагогами проводится просветительская работа в вопросах дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального. Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения. С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции возможности оказания ими помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается уйти из жизни, важно располагать информацией об особенностях взаимодействия с потенциальным суицидентом. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи, оказавшемуся в беде другу или знакомому и знать, к кому обратиться за помощью в острой ситуации, а также знать телефон службы доверия.

Третий уровень (умеренная степень суицидального риска) – предполагает наличие суицидальных попыток в прошлом потенциального суицидента, наличие идей и твердых планов, при наличии мотивации улучшить свое психоэмоциональное состояние и статус в группе сверстников, при этом присутствуют суицидальные намерения. Этот уровень предполагает индивидуальную работу с детьми, проявляющими признаки демонстративного

или шантажно-суицидального поведения. Профилактическая работа на этом уровне направлена на улучшение адаптации, снижение вероятности развития антивитальных переживаний и аутоагрессивного поведения. Научение подростков распознавать признаки надвигающейся беды, дает возможность им использовать навык оказания помощи по телефонам горячей линии или телефонов доверия.

На данном этапе немаловажно будет диагностировать смысловую направленность демонстрируемого несовершеннолетним поведения:

1. «Протестное» или из чувства мести. Возникает из-за наличия конфликта с целью отрицательного воздействия на стрессовый объект с яркими проявлениями враждебности и агрессивности;
2. «Призыв» - пассивная реакция привлечения внимания к проблемам, поиск помощи для изменения ситуации;
3. Избегание наказания;
4. Самонаказание (часто сопровождается депрессией).

Целью работы на данном уровне будет оценка риска возможности самоубийства:

1. Крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план);
2. Серьезная (есть план, но нет орудия осуществления);
3. Умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

Профилактическая деятельность специалистов образовательной организации на этом уровне направлена на оказание консультативной помощи и выведение подростка из «проблемного коридора», расширение границ его деятельности, включение в творческие группы по интересам с учетом особенностей развития и проявлений акцентуаций характера. Должна проводиться работа с представлениями о временных перспективах и построении жизненных планов несовершеннолетнего. Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника), запрос о помощи в тесном контакте с родителями.

Особое внимание должно быть направлено на эмоциональный климат в школе и классе.

Четвертый уровень (высокий риск суицидального риска) содержит - наличие четких и твердых планов причинения себе вреда. Подростком продуманы средства для осуществления задуманного. Были попытки суицида в прошлом. Индивидуум проявляет когнитивную жесткость и отсутствие временных перспектив, отвергает предлагаемую социальную поддержку. Работа в учебном заведении предполагает деятельность по нейтрализации стрессового состояния у сверстников и возможных очевидцев происшествий (дети, подростки, персонал школы), а также одноклассников, членов группы по интересам и т.д.),

купирования возможных случаев копированных самоубийств. Программы профилактики на этой стадии должны быть направлены на усиление личностных ресурсов (формирование навыков решения проблем, саморегуляции поведения, повышение самооценки, формирование круга социальной поддержки).

Основные методы, которые могут быть использованы в данной работе в школе:

1. Работа с классом и в малых группах, так как это обеспечивает большую безопасность участников. При этом желательно, чтобы состав группы все время менялся;

2. Мини-лекция как форма подачи новой информации. Требования: лекция должна быть короткой, предусматривающей обратную связь, простой, понятной и проиллюстрированной;

3. Столкновение мнений (дискуссия), что включает в себя обмен взглядами на какую-либо тему, связанную с поиском решения определенной проблемы;

4. Использование в ходе занятий ролевых игр, то есть инсценировка коротких сюжетов на выбранную тему. Этот метод облегчает понимание других людей, позволяет попробовать свои силы в различных ситуациях, развивает способность решать проблемы;

5. Беседы и коллективные обсуждения. И для детей, и для взрослых хорошо и уместно использование вспомогательных видео материалов (иллюстрации, видео фильмы, таблицы).

Для предотвращения суицидов у детей учителя, психологи, социальные работники должны:

1. Вселять в детей уверенность в свои силы и возможности;

2. Внушать им оптимизм и надежду;

3. Проявлять сочувствие и понимание;

4. Осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

Пятый уровень – клинический, предполагает работу медицинского персонала с несовершеннолетним, предпринявшим попытку суицида, и не предусматривает проработку школьными специалистами. Но человек, оказавшийся рядом с потенциальным суицидентом, в кризисный момент в ожидании профессиональной медицинской помощи, должен знать, как правильно себя вести.

В психотравмирующей ситуации, при выраженных признаках психологического неблагополучия, экстренная помощь должна оказываться и детям, пережившим травматическое событие и их родителям, и педагогам, и администрации образовательной организации.

Если в школе произошел случай суицида, то специалист Центра психологической помощи или психолог школы проводит беседу с классом, осуществляя диагностику психофизиологического состояния учащихся. Это поможет выстроить последовательность событий, оценить уровень угрозы, повысить взаимопонимание и доверие между одноклассниками, обрести утраченное равновесие, адаптироваться и отрефлексировать случившееся. Также психологом оказывается индивидуальная помощь, которая предполагает установление эмоционального контакта с собеседником, помогает снять ощущение безысходности, установить последовательность событий, которые привели к кризисной ситуации, начать планирование действий по преодолению кризиса.

При выявлении учащихся с суицидальными мыслями или намерениями, а также подростков, состоящих в «группах смерти», сотрудник образовательной организации принимает меры по незамедлительному информированию о таких несовершеннолетних Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального района или городского округа, а также правоохранительные органы (при наличии оснований).