

Алгоритм действий по профилактике и предотвращению суицидов

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ по предупреждению суицидов, среди несовершеннолетних

Самоубийство, суицид - намеренное лишение себя жизни. Суицид несовершеннолетних, а также проявление суицидальных намерений являются формой девиантного поведения.

Мотивация и непосредственная причина суицида в детско-подростковом возрасте имеют, прежде всего, психологические и социально-психологические проблемы, не решенные несовершеннолетними самостоятельно или с помощью иных лиц.

Суицидальное поведение включает различные формы активности: от устных заявлений о намерениях и рассуждений на данную тему до неоднократных попыток, в том числе с летальным исходом.

Ключевым пунктом для осуществления профилактической работы с несовершеннолетними является алгоритм действий по выявлению психо-эмоционального состояния несовершеннолетних и оказание им своевременной индивидуально ориентированной педагогической, психолого-педагогической и социально-психологической помощи.

Первый этап: Выявление.

Выявление несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами. Родителям, должностным лицам органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в частности педагогам, медицинским работникам, и иным заинтересованным лицам, необходимо:

- уделять особое внимание изменениям в поведении несовершеннолетних (длительное пониженное настроение или оживленность несоответствующая ситуации, отгороженность от семейной и школьной жизни, нахождение и пребывания на сайтах особого содержания);
- принять меры по выявлению подростков, состоящих в группах смерти и выполняющих указания неустановленных лиц, которые могут привести к суициду.

- в образовательных организациях, методом анонимного тестирования, рекомендуется проводить регулярное обследование детей на уровень социальной напряженности;
- родителям осуществлять мониторинг страниц несовершеннолетних в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Facebook», «Instagram» с целью выявления признаков суицидального поведения (размещения рисунков с изображением китов, порезов рук и т.п.).

Второй этап: Информирование.

При выявлении заинтересованными лицами вышеперечисленных признаков суицидальной направленности несовершеннолетних, необходимо принять меры по незамедлительному информированию уполномоченных органов:

- территориальные управления (отделы) МВД России по Московской области (о несовершеннолетних, состоящих в группах смерти и лицах, склоняющих подростков к совершению суицида);
- Следственные отделы ГСУ СК России (о несовершеннолетних, состоящих в группах смерти и лицах, склоняющих подростков к совершению суицида);
- Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав городских округов и муниципальных районов (о несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, а также подростках, состоящих в «группах смерти»).

Третий этап: Принятие мер.

Каждый случай суицида подлежит рассмотрению на заседании Комиссии (возможно в отсутствие несовершеннолетнего), с установлением причин и условий, способствующих суициду и принятию мер по оказанию психологической и иной реабилитационной помощи несовершеннолетнему.

Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав городских округов и муниципальных районов на очередном (внеочередном) заседании рассматривают информацию о несовершеннолетнем с суицидальными мыслями, намерениями, либо подростков, совершивших суицид, устанавливают причины и условия тому способствующие, рассматривают вопрос о принятии мер по оказанию психологической и иной помощи несовершеннолетнему и (или) его законному представителю.

При наличии оснований, установленных действующим законодательством, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных

районов и городских округов вправе выносить постановление об организации индивидуальной профилактической работы с семьей и несовершеннолетним.

Комиссия принимает меры, направленные на преодоление кризисной ситуации, вовлечение несовершеннолетнего в организованные формы досуга.

При выявлении факта участия несовершеннолетнего в группах смерти, таких как «Синий кит», «Тихий дом» и других, территориальные органы внутренних дел проводят процессуальную проверку информации, устанавливая лиц, склоняющих подростков к суициду и дают правовую оценку их действиям. Территориальные отделы Следственного Комитета России решают вопрос о возбуждении уголовного дела.

Четвертый Этап. Оказание помощи.

Оказание помощи несовершеннолетнему и семье в рамках исполнения постановления комиссии.

Образовательные организации, с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи разрабатывают план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним, имеющим факторы риска суицидального поведения. Индивидуальный план включает в себя мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога.

Учреждения социального развития проводят социально-психологическую помощь, с целью восстановления детско-родительских отношений. При необходимости для родителей, с целью повышения психолого-педагогической компетентности во взаимоотношениях с ребенком, организуют посещения групповых занятий.

Организации здравоохранения оказывают необходимую медицинскую помощь несовершеннолетнему через родителей (законных представителей), выдают направление на консультации психотерапевта и обследование психиатра. При невозможности оказания эффективной помощи ребенку в образовательной организации, родителям предоставляется возможность получения квалифицированной помощи психотерапевтов, психиатров, осуществляющих специализированную работу с несовершеннолетними в медицинских организациях.

Органами опеки и попечительства проводится профилактическая работа с несовершеннолетними, воспитывающимися в замещающих семьях, а также детях помещенных на полное государственное обеспечение в организации для детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Организации для

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организуют работу с несовершеннолетними, помещенными на полное государственное обеспечение в указанные организации.

Учреждениями культуры, спорта и органами молодежи организуется дополнительная занятость и досуг несовершеннолетних.

Привлечение волонтерских объединений, Благотворительных фондов, социально ориентированных некоммерческих организаций к оказанию помощи несовершеннолетним и семьям.

Действия КДН и ЗП. Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав городских округов и муниципальных районов на очередном (внеочередном) заседании после проведения мониторинга, обсуждают результаты выявления у несовершеннолетних суицидальной направленности, учитывают ресурсы, которыми обладает муниципальное образование, выносят следующие постановления:

1. Организация индивидуальной профилактической работы с семьей и несовершеннолетним.

При рассмотрении информации, Комиссии определяют степень выраженности кризисного психоэмоционального состояния несовершеннолетних: склонных к суициду, совершивших попытку суицида. С целью наиболее полного анализа причин и определения эффективных форм помощи несовершеннолетнему приглашают на заседание родителей (законных представителей). Проводят разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активных действий самих родителей (законных представителей), согласованных со специалистами, с целью преодоления кризисного состояния ребенка и формирования адекватного отношения к жизни. Для коррекции суицидального поведения у ребенка или подростка с психическими расстройствами родителям рекомендуется обратиться к психиатру для проведения обследования ребенка и назначения соответствующего лечения, при необходимости госпитализации.

После чего принимается постановление об организации индивидуальной профилактической работы с семьей или несовершеннолетним по оказанию комплексной помощи, определяются ответственные лица и сроки реализации постановления.

По результатам профилактической работы на заседании комиссии принимается решение о завершении индивидуальной профилактической работы с семьей или несовершеннолетним с учетом мнения специалистов других учреждений, служб,

привлеченных к реализации постановления, а также родителей (законных представителей). После выполнения плана индивидуальной профилактической работы, за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель, поддерживая взаимодействие с родителями подростка, при необходимости подключая психолога.

2. Общая профилактика.

Органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних проводятся мероприятия, направленные на профилактику подросткового суицида, такие как информирование населения о службах психологической помощи, телефонов доверия, а также реабилитационных центров для несовершеннолетних, в печатных средствах массовой информации, на телевидении, радио, страницах социальных сетей, сайтах комиссий с указанием контактов.

Во всех образовательных учреждениях проводятся родительские собрания с участием членов Комиссий, психологов, с презентациями и раздачей информационных буклетов, брошюр и листовок: «Профилактика суицидов среди подростков», «Памятка для взрослых по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних», «Порядок блокирования информации, причиняющей вред здоровью и развитию детей».

В электронном виде методическая литература и рекомендации для родителей по недопущению несчастных случаев с детьми размещены на страницах Комиссий в сети «Интернет», а также на сайтах органов местного самоуправления органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Московской области.

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 антивитаальных 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)