ПРЕДЛОЖЕНИЯ

**Алгоритм по предупреждению суицидального поведения детей в Московской области**

Глубинные изменения, происходящие с человеком в подростковый период, внешне выражаются в изменении поведения. Копируя модели поведения значимого взрослого окружения, дети начинают экспериментировать, что связано с самоутверждением подростка, его эмансипацией. Подростковые эксперименты отражают несоответствие внутренних реалий внешним требованиям социума, то есть несогласие с существующими нормами и правилами. Это, с одной стороны, позволяет ребенку символически приобщиться к миру взрослых (свободных в выборе, принимающих решение), а с другой — усвоить нормы и правила через зачастую негативное их принятие, выраженное в форме отрицания.

Происходят значимые перемены в мотивационной структуре процесса общения: теряют актуальность отношения с родителями, учителями, первостепенную значимость приобретают отношения со сверстниками, ярко проявляется аффилиативная потребность в принадлежности какой-нибудь группе, обнаруживается тенденция к поиску близких дружеских связей, основанных на глубокой эмоциональной привязанности и общности интересов.

В подростковом возрасте количество суицидов возрастает. По данным статистики, самоубийство является третьей основной причиной подростковой и юношеской смертности после несчастных случаев и убийств. В медицине есть даже специальный термин «пубертатный суицид». Более того, подростковый суицид рассматривают как один из вариантов проживания данного возрастного кризиса. Для подростков самоубийство – типичная реакция на стрессовые ситуации и кризисы.

Специфическая задача школы в сфере профилактики суицидального поведения несовершеннолетних заключается в проведении ранней профилактики, основой которой является организация психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на предотвращение суицидального поведения обучающихся, включая уровневую профилактику суицидов в образовательных организациях на основе внедрения индивидуальных и групповых программ по формированию навыков адаптивного поведения. Такое сопровождение предполагает реализацию условий, обеспечивающих возможность продуктивного развития несовершеннолетних, своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у учащихся определенного возраста и пола.

**Алгоритм предупреждения суицидального поведения детей**

***Информирование педагогов и специалистов о признаках суицидального поведения***

***Анализ социально-психологической ситуации в детском коллективе, индивидуальная диагностика, наблюдение, опросы с целью определения степени риска***

***Определение факторов, определяющих наличие степени суицидальных рисков несовершеннолетних***

***Оценка угрозы суицидальных действий***

***Выбор стратегии действий в зависимости от выявленной степени угрозы суицида, имеющихся внешних и внутренних ресурсов несовершеннолетнего***

**При наличии суицидальных мыслей:**

* активное слушание, исследование мотивов;
* фокусирование внимания на сильных сторонах личности ребенка, на особенностях его самооценки и «Я – концепции», о его представлениях о будущем.

**При наличии суицидальных намерений:**

* составление плана конструктивных действий по выходу из проблемной ситуации, с привлечением специалистов;
* поиск эмоциональной поддержки в референтной группе;
* укрепление желания жить, с развитием представлений о временных перспективах.

**При наличии плана суицида:**

* направление на консультацию к психиатру
* психотерапевтическая работа с эмоциональной сферой несовершеннолетнего;
* поиск альтернативных способов решения проблемной ситуации на основе межведомственного подхода.

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 дезадаптационного 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:

* травмы черепа или мозговые инфекции с дальнейшей хорошей компенсацией состояния (возрастные кризы, при соматогениях и психогениях);
* различные формы дисгармоничного развития – с бурными проявлениями акселерации, чертами инфантилизма, патологическим течением возрастных кризов;
* отклонения в поведении, гиперконформные и подверженные эффекту группомыслия;
* 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:*

* факторы риска суицидального поведения, имеющиеся у ребенка;
* 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;
* степень проявления суицидальной симптоматики;
* особенности поведения в стрессовой ситуации;
* особенности импульсивности и самоконтроля;
* 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:**

* 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.
* Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
* Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.
* Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
* Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
* 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:

- «протестное» или из чувства мести. Возникает из-за наличия конфликта с целью отрицательного воздействия на стрессовый объект с яркими проявлениями враждебности и агрессивности;

- «призыв» - пассивная реакция привлечения внимания к проблемам, поиск помощи для изменения ситуации;

- избегание наказания;

- самонаказание (часто сопровождается депрессией).

*Целью работы на данном уровне будет оценка* риска возможности самоубийства:

* крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план),
* серьезная (есть план, но нет орудия осуществления),
* 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.

***4 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:

* работа с классом и в малых группах, так как это обеспечивает большую безопасность участников. При этом желательно, чтобы состав группы все время менялся;
* мини-лекция как форма подачи новой информации. Требования: лекция должна быть короткой, предусматривающей обратную связь, простой, понятной и проиллюстрированной;
* столкновение мнений (дискуссия), что включает в себя обмен взглядами на какую-либо тему, связанную с поиском решения определенной проблемы;
* 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;
* 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:

- вселять в детей уверенность в свои силы и возможности;

- внушать им оптимизм и надежду;

- проявлять сочувствие и понимание;

- осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

***5 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.

В заключение следует отметить, что в организации профилактической работы необходимо учитывать разнообразные взаимосвязанные факторы, обусловливающие генезис девиантного поведения вообще и суицидального в частности. А именно:

**индивидуальный фактор,** действующий на уровне психобиологических предпосылок, которые затрудняют социальную и психологическую адаптацию индивида;

**педагогический фактор,** проявляющийся в дефектах школьного и семейного воспитания;

**психологический фактор,** раскрывающий неблагоприятные особенности взаимодействия индивида со своим ближайшим окружением в семье, на улице, в коллективе и который, прежде всего, проявляется в активно-избирательном отношении индивида к предпочитаемой среде общения, к нормам и ценностям своего окружения, к психолого-педагогическим воздействиям семьи, школы, общественности к саморегулированию своего поведения;

**социальный фактор,** определяющийся социальными, экономическими, политическими и т.п. условиями существования общества.

Детальная разработка алгоритма по предупреждению суицидального поведения детей требует проведения научно-исследовательских работ с последующей подготовкой методических рекомендаций.

|  |  |
| --- | --- |
| Начальник Центра управления социально – педагогической поддержки детства. | Липницкий К. И. |