



АЛГОРИТМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИИ МЕТОДОМ НАБЛЮДЕНИЯ И АНАЛИЗА

Цель: Выявление суицидальных намерений, недопущение, предотвращение суицидальных попыток (профилактика суицидального поведения)

Алгоритм анализа

1. Анализируем наличие/отсутствие маркеров суицидального поведения (какие именно, сколько, может быть 1, может быть 3-4).
2. Анализируем внешние проявления в **НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ**.
3. Анализируем способность ближайшего окружения помочь в **НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ**.
4. Анализируем взаимоотношения ребенка в референтной (значимой **ДЛЯ НЕГО**) группе.
5. Анализируем психическое состояние ребенка в **НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ**.
6. Анализируем адекватность оценивания ребенком в **НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ** ситуации, в которой он находится.
7. Анализируем наличие зависимостей (алкогольной, табачной иной, включая игроманию. зависимость от очень значимого человека в **НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ**).
8. Анализируем, есть ли в жизни ребенка ситуация, которая может стать катализатором в **НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ**. (Их может быть несколько. Если ситуация имеет место быть, обдумываем, как нейтрализовать ее. уменьшить негативное воздействие).

Важные рекомендации

Важно помнить, что просто наличие маркеров суицидального поведения самих по себе (одного или нескольких) абсолютно не показатель того, что у ребенка имеются суицидальные намерения. Более того, возможны ситуации, когда при наличии 5-6 маркеров, суицидальных намерений у ребенка нет.

Также важно помнить, что наблюдение и последующий анализ - единственный метод раннего выявления, который имеет минимальную погрешность. К примеру, погрешность разовых тестов в ряде случаев приближается к 68%. А в ситуации, когда речь идет о жизни ребенка. погрешность недопустима.

Ситуация-катализатор, которая может стать «последней каплей», внезапно спровоцировать суицид, есть у каждого ребенка (как и у взрослого) с любой степенью суицидальной готовности. Педагогу важно знать о таких ситуациях в жизни детей, которые находятся в группе суицидального риска, и иметь представление, как можно такие ситуации предотвратить или минимизировать их разрушительное воздействие на психику ребенка.

КАТАЛИЗАТОРЫ (СИТУАЦИИ-ПРОВОКАТОРЫ СУИЦИДА)

Катализаторы - это **ВСЕ** (любые) ситуации. **КОТОРЫЕ** могут привести ребенка к ощущению крайней степени безысходности, глубокого отчаяния.

Наиболее частые ситуации-провокаторы:

- Затяжной буллинг (травля, отвержение).
- Проблема + отсутствие поддержки со стороны значимых людей.
- Проблема + неуверенность в себе, низкая самооценка.
- Резкая смена статуса.
- Внезапные неудачи.
- Острое переживание ситуации позора, унижения особенно публичного.
- Внезапные изменения в жизни (потеря значимого человека).
- Страх наказания.

- Длительное ожидание (страх) неудачи + заниженная или завышенная самооценка.
- Затяжной или, наоборот, внезапный острый конфликт с друзьями, сверстниками, значимыми людьми.

МАРКЕРЫ (ПРИЗНАКИ) СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

1. Раздаривание любимых, значимых вещей.
2. Резкие изменения в поведении (то эйфория, то отчаяние), на фоне неизменной социальной ситуации (иногда внешнее облегчение состояния).
3. Примирение с врагами, обидчиками.
4. Рисунки, фото кладбищ, изображений умерших, человека-суицидента.
5. Разговоры о собственной ненужности, высказывания о нежелании жить (прямые и косвенные).
6. Обсуждение вариантов ухода из жизни.
7. Потеря перспективы будущего.
8. Отрицание проблем.
9. Несвойственная тяга к уединению.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ БЕСЕДЫ С РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА, ДЕМОНСТРИРУЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Цель – профилактика, предотвращение, недопущение суицида, помощь ребенку, семье и родителям.

Важные рекомендации:

- Посмотрите, что за родители перед Вами. Насколько адекватно отнеслись к сообщению. Не поверили, считают, что Вы драматизируете ситуацию или, напротив, информация повергла их в шок. выражают крайнюю озабоченность, настолько растеряны, что не способны принять решение и слушать Вас. Затем принимайте решение о том, как преподнести информацию.
- Не нужно пугать родителей. Нужно сообщить о результатах Ваших наблюдений и Вашей озабоченности. Равнодушным родителям нужно объяснить серьезность последствий;
- Не принимайте за родителей решений. Не обещайте помогать без участия родителей. Общайтесь с родителями до тех пор, пока не поймете, какие конкретные шаги они планируют предпринять и что уже предприняли.
- В то же время, дайте родителям понять, что Вы (школа) не оставляете их один на один с проблемой. Познакомьте родителей со школьным психологом. Посоветуйте, куда обратиться в Вашем населенном пункте, дайте телефон доверия.
- Не сообщайте о Ваших выводах на родительском собрании при других родителях.
- Сообщение должно быть сделано корректно, без упреков родителей в допущении происходящего.
- Сформулируйте Ваше сообщение так, чтобы оно не прозвучало, как диагноз или приговор. Помните, что школа не медицинское учреждение. Скажите о том, что поведение ребенка очень похоже с суицидальным. Вам не все равно и Вы считаете необходимым сказать об этом родителям.
- Не используйте терминов «маркеры суицидального поведения», «ситуации-катализаторы» и т.д. Эта терминология понятна нам, педагогам, удобна, кратка, но для родителей создает еще больше проблем в понимании и пугает их.

Важно!

Запишите дату Вашей встречи, суть договоренностей, сохраните Ваш исходящий звонок родителям. В сложной ситуации возьмите распечатку исходящих звонков с Вашего телефона, чтобы иметь доказательства того, что Вы с родителями общались, созванивались, проблему поднимали, помощь предлагали. В самом худшем случае при совершении попытки или завершенного суицида Вам придется доказывать, что Вы не бездействовали.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ (БЕСЕДА С РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА, ДЕМОНСТРИРУЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО поведениия)

1. Пригласить родителей (одного из них) в школу или договориться встретиться в другом месте (не желательно сообщать по телефону).

2. Сказать о том, что поведение ребенка, включая внешний вид, психическое состояние), очень схоже с суицидальным. Рассказать, какие признаки суицидального поведения существуют

3. Рассказать родителям, почему Вы сделали такие выводы, сказать, что Вы очень озабочены и пригласили родителей, чтобы обсудить план помощи ребенку в случае и план снятия причин, провоцирующих возможную угрозу

4. Поговорить с родителями о возможных причинах необычного для ребенка поведения, назвать основные причины.

5. Расспросить родителей о том, замечали ли они ранее признаки суицидального поведения, высказывал ли ребенок мысли о нежелании жить, предпринимал ли попытки, угрожал ли родителям и т.д..

6. Предложить родителям вместе с Вами наблюдать за ребенком и отмечать все происходящие с ним изменениями, рассказать, на что нужно обратить внимание - на маркеры, перечень см. выше) и обязательно держать связь с Вами, чтобы вовремя принять решение об экстренной помощи (вплоть до госпитализации, если необходимо).

7. Предложите родителям одновременно с наблюдением убрать с доступных мест опасные вещества (лекарства, уксус), изменить манеру общения с ребенком, больше с ним разговаривать, интересоваться его делами более подробно, по возможности снизить нагрузку на психику ребенка (восприятие обострено), переключить ребенка с негативных мыслей на позитивные (спланировать совместную поездку или выходные вместе и т.д.). не оставлять его надолго в одиночестве.

8. Заранее переговорите с психологом Вашей образовательной организации, какую помощь сможет оказать он в конкретном случае с конкретным ребенком. Предложите родителям обратиться к школьному психологу (если случай не критический), и к специалистам в Вашем населенном пункте, заранее выяснив, где такие имеются, возможна в т.ч. консультация терапевта или педиатра. Возможно, врач сочтет нужным назначить терапию, направленную на снятие психоэмоционального напряжения, даст направление на консультацию к эндокринологу для выявления наличия/отсутствия проблем в гормональной сфере, влияющих на саморегуляцию и поведение, эмоции ребенка.

9. Определите с родителями конкретные действия, меры, которые предпримут они и Вы (школа), определите сроки, когда вы это сделаете, договоритесь быть на связи (если ситуация сложная) или периодически общаться до момента решения проблемы.

10. Расскажите родителям, дайте пару конкретных советов, (больше не запомнят), как правильно себя вести в экстренной ситуации, что говорить ребенку, как реагировать.

АЛГОРИТМ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (БЕСЕДЫ) С РЕБЕНКОМ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ НАМЕРЕНИЯМИ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ ОТЧАЯНИЯ

Цель - недопущение совершения суицида, реализации суицидального намерения, когда ребенок находится в ситуации отчаяния (пришел попрощаться, подарить что-то, «просто поговорить», неосознанно желая получить Ваше «добро» на поступок).

Важные рекомендации:

- Разговаривая с ребенком, помните, что от Вашего общения зависит его жизнь.
- Не бойтесь оказаться некомпетентным, усугубить ситуацию. Чаще всего выговорившись, проговорив боль, сняв напряжение, поплакав с кем-то рядом, почувствовав, что кому-то не все равно, ребенку становится легче и он отказывается от задуманного. Осторожно! Это временный отказ. Проблема никуда не исчезла, ребенку очень нужна помощь и срочно. Если психотравмирующая ситуация не прекратилась, через некоторое время намерения возобновятся.

- Помните о цели только этого конкретного разговора, который Вы ведете здесь и сейчас - не «вылечить» ребенка, не решить его проблему (иногда она действительно не решаема, например, ребенок потерял одного из родителей. Вы его не вернете), а на время ослабить боль, снять невыносимое для ребенка эмоциональное напряжение и он не решится совершить задуманное (по крайней мере, сейчас), у Вас будет время организовать помощь, работу психолога, переговорить с родителями и т.д. и совместно определить, как поступать.

- Не анализируйте безысходность ситуации.
- Если в процессе разговора с ребенком Вы растерялись и не знаете, что говорить, или ребенок вдруг отказывается говорить, просто будьте рядом (в идеале «отзеркаливайте ребенка» - повторите его позу, его темп речи и интонации, ритм движений).

- Если ребенок плачет, не мешайте, дайте психическому напряжению выйти.
- Если ребенок хочет говорить, не мешайте, слушайте (не так важна содержательность, пусть выговорится). Вашего активного слушания - кивания, сочувствия, выражение сострадания часто достаточно, чтобы помочь ребенку почувствовать облегчение (пусть даже опустошенность после разговора, главное у него не останется сил совершить непоправимое. Вы выиграете время).

СТРАТЕГИИ КРИЗИСНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

Кризисная интервенция как способ предотвращения суицида в ситуациях критического инцидента (угрозы суицида). 4 базовых приема для проведения беседы, снижающей эмоциональный накал и снижающей эмоциональную готовность к совершению суицида.

Одним из самых эффективных способов предотвращения суицида в ситуации высокой степени угрозы - применение интервенции.

Кризисная интервенция - это экстренная психологическая помощь человеку, находящемуся в состоянии кризиса. Кризисная интервенция направлена, прежде всего, на работу с интенсивными чувствами, которые толкают ребенка на отчаянный поступок, а не с проблемами, которые требуют решения, обычно длительного по времени.

Цель педагога, применяющего приемы кризисной интервенции. - не экстренное решение проблемы, которая явилась причиной суицидального поведения, а снятие психо-эмоционального напряжения, невыносимой душевной боли, которая провоцирует суицид как единственную возможность избавиться от тягостных переживаний.

Кризисная интервенция базируется на 4-х принципах:

- краткосрочности
- реалистичности
- личностной вовлеченности профессионала или добровольца кризисной помощи
- симптомо-центрированного контроля

ПРИНЦИПЫ, ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ КРИЗИСНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

1. Эмпатический (доверительный, располагающий) контакт.

*Это важнейшее условие кризисной помощи. Сопереживание и понимание психологического состояния другого человека - это самое простое и самое сложное. С установления доверительного контакта начинается кризисное **вмешательство**.*

2. Безотлагательность.

Кризисное вмешательство должно производиться безотлагательно, предельно срочно.

3. Высокий уровень активности лица, оказывающего помощь (педагога).

Педагог должен проявлять максимальную активность в установлении контакта с человеком, переживающим кризис.

4. Ограничение целей.

Ближайшая цель кризисной интервенции - предотвращение катастрофических последствий. Основная цель - восстановление психологического равновесия, пусть даже временного, достаточного для того, чтобы на время отсрочить пик суицидальной готовности, и только затем выяснять причину, и предпринимать меры для ее устранения.

5. Поддержка.

При работе по преодолению кризиса оказывающий помощь (доброволец, психолог, педагог) в первую очередь обеспечивает ребенку эмоциональную поддержку.

6. Уважение.

Ребенок, переживающий кризис, должен восприниматься педагогом, оказывающим помощь, как вполне независимый, стремящийся обрести уверенность в себе, способный сделать самостоятельный выбор.

Главная цель интервенции - Снижение эмоционального накала, временное (даже кратковременное) притупление эмоций и чувств, которые толкают ребенка на отчаянный поступок. Экстренная помощь здесь и сейчас.

Основная задача - Выиграть время. Отговорить, не дать совершить непоправимое в настоящий момент, потом, когда прямая опасность минует, организовывать помощь, решать проблему, которая провоцирует суицидальное поведение и т.д.

4 ПРИЕМА БЕСЕДЫ В ИНТЕРВЕНЦИИ

Кризисная интервенция - это беседа. Разговор, который осуществляется не с целью решения проблемы и устранения причины, провоцирующей суицид, а с единственной целью - предоставить ребенку возможность выговориться, «выплеснуть» негатив, проговорить (облечь в слова, слезы, эмоции) свою боль. страхи, агрессию и тем самым снять напряжение, «разжать пружину» эмоций, которые не находя выхода делают психологическое состояние ребенка невыносимо тяжелым и вызывают ощущение безысходности, которое провоцирует суицидальные намерения.

Прием 1 «Эхо»

Цель - установить и поддерживать контакт с ребенком, показывать ребенку, что его понимают и слышат.

Действия - проговаривание (повторение) за ребенком его фраз, демонстрация того, что Вы его понимаете, принимаете, чувствуете, говорите с ним «его словами, на его языке».

Пример диалога:

Ребенок: я никому не нужен, никому нет до меня дела, если меня не будет, никто даже не заметит.

Педагог, осуществляющий интервенцию: Иногда кажется, что мы никому не нужны и до нас никому нет дела. ИЛИ: Иногда бывают ситуации, когда кажется, что люди к нам равнодушны и никому нет до нас дела.

Правила применения

Верно:

- Соглашаться, вторить услышанному, но делая акцент на начале фразы «Иногда кажется...»
- Повторять отдельные фрагменты фраз или слова так, как их произносит ребенок

Неверно:

- Пытаться спорить, что это не так.
- Доказывать, что ребенок не прав.
- Пытаться жалеть и приводить примеры, доказывающие, что ребенок ошибается (ребенок просто замкнется и решит, что его не слышат и он напрасно начал разговор, доверился Вам)
- Призывать к совести (в момент, когда эмоциональный накал силен настолько, что жить не хочется, ребенок не думает о морали, совести и подобных высоких материях и не сможет начать думать)
- Приводить примеры, что другим еще хуже (ребенок думает в момент, когда ему крайне тяжело, только о себе, о своей боли)

Прием 2 «Проговаривание боли»

Цель - дать возможность выговориться, выплеснуть негатив, страх, безысходность, «проговорить» эмоции, которые толкают на безрассудный поступок, снятие эмоционального накала.

Действия - задавать ребенку вопросы, которые будут стимулировать высказывания, «выговаривание» эмоций. Дать возможность выговориться.

Пример диалога:

Ребенок: Все плохо...

Педагог, осуществляющий интервенцию: Тебе кажется, что жизнь потеряла смысл? Тебе тяжело? (цель эмоций в словах)

Правила применения

Верно:

- стимулировать ребенка говорить (поддерживать разговор вопросами, мимикой, жестами, репликами)
- выражать сочувствие, показывать, что вам не все равно
- показывать ребенку, что вы его понимаете

Неверно:

- Перебивать, если ребенок сбивается с темы, начинает обвинять в своих бедах других.
- Рассказывать о себе, приводить примеры из жизни других или своей собственной (ребенку все равно, что происходит с другими, он поглощен только своей болью, в момент отчаяния, ему кажется, что хуже, чем он сейчас никто себя не чувствует, нас сострадание ребенок. которому очень

тяжело и принято решение не способен).

- Воспитывать, упрекать в неблагодарности (ребенок замкнется и интервенция станет невозможной, даже если ребенок на самом деле ведет себя так, что замечания делать нужно, период ведения беседы - интервенции, совершенно не подходящий для воспитания).

Прием 3 «Переключение»

Цель - снизить эмоциональный накал.

Суть - переключить внимание ребенка, его мысли с мыслей о самоубийстве, на любые другие, отвлечь, выиграть время, перевести разговор на другую тему не прекращая контакта.

Пример диалога:

Ребенок: все бессмысленно... жизнь бессмысленна...

Педагог, осуществляющий интервенцию: А помнишь, в первом классе ты подарил мне георгины?

Правила применения

Верно:

- задавать вопросы, не относящиеся к теме разговора, опасаясь, что вопросы могут казаться нелепыми в контекст (Ваша задача - переключить внимание).
- возвращаться к приемам «Эхо». «Проговаривание боли», если видите, что эмоции вновь накаляются (слезы, агрессия во вне по отношению к себе, самобичевание) и вновь пробовать переключать внимание на отвлеченные темы (обязательно касающиеся ребенка, его жизни),
- задавать вопросы, пробуждать позитивные воспоминания, которые переключают внимание и мысли

Неверно:

- Прекращать оказание помощи, после того, как ребенок выговорился (*остро негативные эмоции на определенное время сменяются апатией, чувством опустошенности, ребенок выглядит подавленным, очень уставшим, спокойным. Может даже пообещать, что никогда не совершит рокового шага. Появляется иллюзия, что ребенок отказался от мысли о самоубийстве и работа по оказанию помощи прекращается. Это крайне неверно и очень опасно. «Отсрочка» кратковременна, обычно через несколько часов суицидальная активность возобновляется*)
- Просить помочь что-то сделать для класса в качестве (*ребенок хочет, чтобы говорили о нем и о его проблеме, просьбу чаще расценивает, как нежелание слушать его и помогать ему, как непонимание его самого, сложности его ситуации, неуважение*)
- опасаться, что вопросы могут показаться нелепыми (*в состоянии готовности совершить суицид ребенок меньше всего анализирует логичность беседы, он полностью поглощен невыносимой душевной болью, все мысли только о том, что ему плохо*)

Прием 4 «Формирование позитивного образа будущего»

Цель - показать, что будущее есть и оно может быть позитивным (в противовес тому, что у ребенка-суицидента образа будущего нет)

Действия - вместе с ребенком планировать понятное ближайшее будущее, говорить о том, что в будущем ребенку понятно и кажется вполне достижимым.

Правила применения

Верно:

Начните сами: задавайте вопросы о будущем, ответы на которые вам известны, которые не ставят ребенка в тупик и не вызывают негатива.

1. Предположите несколько вариантов позитивных (или как минимум без негатива) развития событий в будущем ребенка.
2. Показывайте, что достичь запланированного достаточно просто (ребенок не в том состоянии, чтобы нести ответственность или принимать какие-либо решения).
3. Предложите в будущем что-то совместное, если это актуально.
4. Предложите помощь в будущем, помощь в осуществлении планов ребенка.

Неверно:

- Говорить о далекой перспективе (ребенок в таком состоянии не готов долгосрочно планировать)

- Говорить о том, в чем Вы не уверены (например, что после окончания школы ребенок поступит учиться дальше)
- Говорить на темы, которые могут вызвать негативную реакцию или дополнительные переживания
- Рассказывать о своих планах

Вспомогательные приемы:

1. Отзеркаливание - Примите ту же позу, говорите тем же тоном, повторяйте отдельные фразы и слова за ребенком. Ваша цель - показать, что Вы одинаково чувствуете и Вы «свой», вам можно доверить переживания, вы поймете.
2. Демонстрация сопереживания - кивайте, смотрите на ребенка, сосредоточьтесь на нем. предлагайте помощь, просите разрешить помочь, предлагайте поговорить с родственниками, учителями, спрашивайте, что можете для него сделать, от чего бы ему стало легче, скажите, что просто молча будете рядом.

СТРАТЕГИИ ДЛЯ СЛОЖНЫХ СИТУАЦИИ ИНТЕРВЕНЦИИ

Ситуация:

Ребенок не идет на контакт, но и не уходит (молчит, не смотрит в Вашу сторону)

Правильная стратегия:

Начните говорить сами. Задайте несколько вопросов. Подождите ответа, не торопите другими вопросами. Начните говорить о себе (о том, что когда-то пережили сами подобное состояние (подобную личную драму, подобные чувства). Опишите, что чувствовали (то же, что ребенок чувствует сейчас: безысходность, разочарование в людях, жизни, в том, что делали на тот момент). Не говорите ребенку в этот момент, что все пройдет, забудется и т.д. в такой ситуации подобные увещания не вызывают ничего, кроме раздражения. Ребенок может закрыться и решить, что напрасно к вам обратился (напрасно согласился с вами поговорить). Дайте ребенку понять, что были в аналогичной ситуации сами и поэтому лучше других понимаете его чувства и эмоции, не осуждаете его, хотите помочь, потому что вам не все равно.

Ситуация:

Ребенок плачет и ничего не говорит

Правильная стратегия:

Молча будьте рядом. Дайте выйти негативу через слезы. Не успокаивайте. Не призывайте успокоиться и взять себя в руки. Помните о цели интервенции. Если позволяет телесный контакт - возьмите за руку, обнимите, покажите, что вам искренне не все равно и вы понимаете его состояние. Просто будьте рядом столько, сколько нужно, чтобы появилось желание говорить или напряжение, которое толкало ребенка на отчаянный шаг, снизилось. Помните, это временно. Проблема не решена и ребенок скорее всего через некоторое время (обычно через 3 часа, через 3 дня) снова придет к подобному решению. И принимать меры, помогать разрешать пробле.\гу надо, но сейчас Ваша цель - помощь в настоящий момент. Отложить исполнение решения.

Ситуация:

Ребенок обвиняет всех (от родителей до Бога) в том, что оказался в ситуации безысходности

Правильная стратегия:

Используйте прием «Эхо» и повторяйте все, что ребенок говорит во фразе «Иногда кажется, что ...(повторяйте эхом то, что сказал ребенок)». Он должен в Вашем «эхо» услышать главное «ИНОГДА» (то есть не всегда так будет) и «КАЖЕТСЯ» (сейчас в этот момент кажется). Не забывайте перефразировать высказывание, если это необходимо. Например: «Где был Ваш Всевышний, когда допустил, чтобы погибла моя мама?» - «Иногда кажется, что даже Всевышний нас покинул».

Ситуация:

Ребенок агрессивно настроен по отношению к Вам, и Вы чувствуете раздражение

Правильная стратегия:

НЕ реагируйте. Он зол не на Вас. Просто Вы оказались рядом. Скажите, что понимаете, почему он раздражен. Вы бы на его месте чувствовали то же самое. Ни в коем случае не воспитывайте, не призывайте к порядку, не требуйте соблюдать субординацию. Не сейчас.

Ситуация:

Ребенок категорически отказывается от Вашей помощи

Правильная стратегия:

Не отпускайте, пока эмоции накалены. Скажите, что просто будете рядом. Попросите просто побыть рядом. Мочите. Отзеркаливайте. Демонстрируйте сочувствие. Установите зрительный контакт, если удастся. Заключите антисуицидальный контракт. Договоритесь, что если ребенок что-то решит с собой сделать, сначала позвонит Вам и поговорит с Вами. (НЕ спорьте, покажите, что принимаете любое его решение, соглашайтесь с ребенком, не раздражайте в этот момент противостоянием, это бессмысленно). Если ребенку действительно очень тяжело, действительно плохо и Вы понимаете, что он не манипулирует, то отпускать его в состоянии высокой суицидальной готовности «Нервы на пределе» нельзя. Помните, что не обязательно будет налицо повышенная нервная возбудимость, может быть наоборот заторможенность, это тоже проявления высокого эмоционального накала и тоже очень опасно, хотя внешне так не выглядит. Помните о цели интервенции.

Ситуация:

Ребенок задает Вам вопросы, на которые нет ответа

Правильная стратегия:

Не отвечайте прямо. Используйте Эхо, повторяйте, перефразируя сказанное ребенком. Например: «Как Бог мог допустить несправедливость и забрать у меня единственную сестру (маму. папу)...???», «Почему это случилось именно со мной???» «Иногда кажется, что жизнь не справедлива к нам ..». Главное -не ответ, а поддержание разговора. Любая фраза, которая позволит продолжить разговор, чтобы дать возможность выговориться и выплеснуть боль. Помните о цели - не решить проблему сиюминутно, а - снять эмоциональный накал, чтобы предотвратить суицид.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ КЛАСНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА:

- своевременное выявление совместно с педагогом-психологом, социальным педагогом и постановка на внутришкольный профилактический учет обучающихся группы суицидального риска;
- составление совместно с педагогом-психологом, социальным педагогом индивидуального плана работы по профилактике суицидального риска среди выявленных обучающихся;
- осуществление совместно с социальным педагогом патронажа семей обучающихся группы суицидального риска;
- осуществление контроля за организацией досуга несовершеннолетних группы суицидального риска;
- своевременное привлечение специалистов системы профилактики общеобразовательного учреждения с целью организации и проведения информационно-просветительской работы с родителями по вопросам профилактики суицидального риска и педагогами по вопросам организации работы с несовершеннолетними, входящими в группу суицидального риска;
- ежедневное неукоснительное соблюдение норм психолого-педагогической этики в коллективе.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА:

- проведение диагностического исследования выраженности показателей суицидального риска среди обучающихся с использованием психодиагностического инструментария, отобранного в соответствии с возрастными особенностями обследуемой группы несовершеннолетних и учетом поставленных задач;
- выполнение развернутого обобщенного анализа результатов диагностического исследования выраженности показателей суицидального риска среди обучающихся;
- составление адресных психологических рекомендаций на основе результатов проведенного анализа по организации работы заместителя руководителя по воспитательной работе, классного руководителя, учителя-предметника, родителей;

- внесение данных по выявленным несовершеннолетним группы суицидального риска в соответствующий банк данных;
- ознакомление педагогического коллектива общеобразовательной организации с результатами диагностического исследования выраженности показателей суицидального риска среди обучающихся, совместное планирование дальнейшей деятельности педагогов с их учетом;
- организация профилактической и психокоррекционной работы на основании результатов диагностического исследования выраженности показателей суицидального риска среди обучающихся с учетом их возрастных особенностей и использованием различных актуальных для несовершеннолетних форм работы;
- участие в разработке программ, направленных на формирование ценностных ориентации и здорового образа жизни среди обучающихся общеобразовательной организации, здоровой психологической атмосферы в учреждении, модели взаимодействия семьи и школы;
- ведение соответствующей аналитической отчетности с оценкой эффективности проведенной работы с несовершеннолетними группы суицидального риска и их семьями, отслеживание динамики;
- ежедневное неукоснительное соблюдение норм психолого-педагогической этики в коллективе.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА:

- выявление совместно с педагогами общеобразовательной организации обучающихся группы суицидального риска из числа семей, находящихся в социально-опасном положении, а также семей, попавших в трудную жизненную ситуацию;
- внесение данных по выявленным детям группы суицидального риска в социальный паспорт класса, школы;
- оказание консультационной и социальной поддержки по различным вопросам (в том числе профилактики суицидального риска) семьям, находящимся в социально-опасном положении и попавшим в трудную жизненную ситуацию;
- ведение совместно с классными руководителями патронажа указанных семей;
- участие в разработке программ, направленных на формирование ценностных ориентации и здорового образа жизни среди обучающихся общеобразовательной организации, здоровой психологической атмосферы в учреждении, модели взаимодействия семьи и школы;
- ежедневное неукоснительное соблюдение норм психолого-педагогической этики в коллективе.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ УЧИТЕЛЯ-ПРЕДМЕТНИКА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА:

- наблюдение и контроль за психоэмоциональным состоянием несовершеннолетних, входящих в группу суицидального риска, и своевременное сигнализирование классному руководителю или иному субъекту системы профилактики общеобразовательной организации изменениях поведения обучающихся, вызывающих тревогу или настороженность;
- формирование у обучающихся понятий ценности человеческой жизни, смысла жизни в рамках изучения предмета (например, в ходе обсуждения литературных произведений классиков, современных авторов, биографий ученых и т.д.);
- ежедневное неукоснительное соблюдение норм психолого-педагогической этики в коллективе.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА:

- выявление обучающихся, которые могут потенциально входить в группу суицидального риска, среди несовершеннолетних, имеющих серьезные проблемы с состоянием здоровья.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ БИБЛИОТЕЧНОГО РАБОТНИКА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА:

- организация тематических выставок литературы (периодические издания, методические пособия и др.) для разных категорий субъектов системы профилактики общеобразовательной организации, касающихся вопросов профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НЕ ИМЕЕТ ПРАВА:

- бездействовать при поступлении сигнала о риске суицида у обучающегося или выявлении факта буллинга по отношению к несовершеннолетнему;
- скрывать факт случившегося насилия по отношению к обучающемуся, замалчивать о попытках суицида среди несовершеннолетних, не сообщить своевременно о происшедшем в соответствующие органы;
- не предпринять меры к педагогическим работникам в случае применения ими недопустимых методов воспитания несовершеннолетних (психологическое, физическое насилие);
- не предоставить всем участникам образовательных отношений средства и каналы сообщения о случаях насилия или попытках суицида;
- не обеспечить своевременное и объективное расследование случаев насилия, попыток суицида согласно поступившим сообщениям и принятие мер по каждому выявленному случаю;
- работать односторонне, не привлекая социальных партнеров в вопросах предупреждения суицидального поведения и насилия в образовательной среде;
- самостоятельно ставить диагноз обучающемуся о наличии психического отклонения или расстройства - на это есть специализированные учреждения и органы, которые занимаются вопросами охраны психического здоровья, в том числе обучающихся.

ВЛАДЕТЬ ИНФОРМАЦИЕЙ О РЕБЁНКЕ- ЗНАЧИТ ПРЕДОТВРАТИТЬ ПОСТУПОК, ЛИШАЮЩИЙ ЕГО ЖИЗНИ

Ваш психолог Елена Александровна Алейникова

Февраль, 2024 год