

Министерство образования, науки и молодежной политики
Нижегородской области
ГКОУ Либежевский детский дом «Кораблик»

Рассмотрено на педагогическом
совете ГКОУ Либежевского детского
дома «Кораблик»
протокол от 19.11.2019 г. № 4

Утверждено приказом
от 31.12.2019 г.
№ 387-В

**Межведомственный и внутренний алгоритм действий по профилактике
и предотвращению суицидов среди несовершеннолетних в
ГКОУ Либежевском детском доме «Кораблик»**

**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 психоэмоционального 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.

Должностным лицам ГКОУ Либежевского детского дома «Кораблик» в частности педагогам, педагогу-психологу, социальному педагогу, 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 пребывание на сайтах особого содержания);
- принять меры по выявлению подростков, состоящих в «группах смерти» и выполняющих указания неустановленных лиц, которые могут привести к суициду.
- в организации, методом анонимного тестирования, рекомендуется проводить регулярное обследование детей на уровень социальной напряженности;
- педагогам 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 Нижегородской 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 г.Чкаловска (о несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, а также подростках, состоящих в «группах смерти»).

Третий этап: Принятие мер.

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

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 в рамках исполнения постановления Комиссии.

ГКОУ Либежевский детский дом «Кораблик», с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи **разрабатывает план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним**, имеющим факторы риска суицидального поведения. Индивидуальный план включает в себя мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога.

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

Устанавливается связь с учреждениями культуры, спорта и органами молодежи, организуется дополнительная занятость и досуг несовершеннолетних.

Внутренняя комиссия после проведения мониторинга, обсуждает результаты выявления у несовершеннолетних суицидальной направленности, учитывают ресурсы, которыми обладает муниципальное образование, выносит следующие постановления:

1. Об организации индивидуальной профилактической работы с педагогами, сопровождающими несовершеннолетнего.
2. При рассмотрении информации, Комиссия ГКОУ Либежевского детского дома «Кораблик» определяет степень выраженности кризисного психоэмоционального состояния несовершеннолетнего: склонного к суициду, совершившего попытку суицида. С целью наиболее полного анализа причин и определения эффективных форм помощи несовершеннолетнему приглашают на заседание педагогов. Проводят разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов, с целью преодоления кризисного состояния ребенка и формирования адекватного отношения к жизни. Для коррекции суицидального поведения у ребенка или подростка с психическими расстройствами законный представитель обращается к психиатру для проведения обследования ребенка и назначения соответствующего лечения, при необходимости госпитализации.

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

4. По результатам профилактической работы на заседании комиссии принимается решение о завершении индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним с учетом мнения специалистов других учреждений, служб, привлеченных к реализации постановления, а также законного представителя. После выполнения плана индивидуальной профилактической работы, за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать педагог-психолог, педагоги, при необходимости подключая психолога.

Общая профилактика.

Комиссией проводятся мероприятия, направленные на профилактику подросткового суицида, такие как информирование о службах психологической помощи, телефонов доверия, а также реабилитационных центров для несовершеннолетних, в печатных средствах массовой информации, на телевидении, радио, страницах социальных сетей, сайтах с указанием контактов.

Педагог-психолог с участием членов Комиссии проводит занятия с педагогами, 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».

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ

по профилактике суицидов у подростков в ГКОУ Либережском детском доме «Кораблик»

В ГКОУ Либережском детском доме «Кораблик» деятельность по профилактике суицидального поведения проводится на основе рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения в соответствии с уровнями суицидального риска.

Профилактические действия **на первом уровне** носят характер общей профилактики асоциального поведения и направлены на предупреждение дезадапционного и деструктивного поведения всех детей детского дома. Основной целью данного уровня является повышение групповой сплоченности в организации. Вовлечение несовершеннолетних в создание общих проектов и программ, направленных на укрепление психического здоровья, здоровой среды в детском доме, организацию

воспитательной работы, разработку эффективной модели взаимодействия детского дома и образовательных организаций, организаций дополнительного образования, волонтеров.

Просветительская работа, проводимая специалистами, психологом, медиками, социальным педагогом, позволяет повысить осведомленность детей, педагогов и других ответственных лиц 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 несовершеннолетних в социально-значимые виды деятельности, организации самоуправления, формированию установок у детей на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Администрации, социальному педагогу, психологу - необходимо направить пристальное внимание и установить контроль за стилем общения педагогов с детьми в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия со стороны педагогов. Взаимоотношения с детьми 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 (самовольными уходами, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с педагогами, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.).

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

1. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого подростка с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
2. Создание системы психолого-педагогической поддержки детей разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения).
3. Формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности ребенка, но и других людей.
4. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

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.

Деятельность ГКОУ на данном этапе должна быть направлена на:

- Выявление факторов риска суицидального поведения, имеющиеся у ребенка;
- Биологические, психосоциальные (особенности психолого-педагогического статуса каждого несовершеннолетнего 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-разрешающему поведению, поиску социальной поддержки, ее восприятию и оказанию, 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 педагогами, сопровождающими ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние: круглые столы, стендовая информация

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:

- «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 и знать, к кому обратиться за помощью в острой ситуации, а также знать телефон службы доверия.

Особое внимание должно быть направлено на эмоциональный климат в учреждении.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.

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

С педагогами проводится психопросвещение в вопросах дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков. 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 их 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. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

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 организации предполагает деятельность по нейтрализации стрессового состояния у сверстников и возможных очевидцев происшествий

(дети, подростки, персонал детского дома), а также членов семьи, 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 ГКОУ:

- Работа 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 педагоги, психолог, социальный работник 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.
- Разработать план индивидуальной профилактической работы с подростком.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

1.Педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

2.Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника?), запрос помощи. Оповещение законного представителя.

3.Разбор случая с персоналом учреждения, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

Пятый уровень – клинический, предполагает работу медицинского персонала с несовершеннолетним, предпринявшим попытку суицида, и не предусматривает проработку специалистами учреждения. 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 педагогам, и администрации образовательной организации.

Если в учреждении произошел случай суицида, то психолог проводит беседу с группой детей, осуществляя диагностику психофизиологического состояния несовершеннолетних. Это поможет выстроить последовательность событий, оценить уровень угрозы, повысить взаимопонимание и доверие между детьми семьи, 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).

Алгоритм действий персонала в ситуации угрозы суицида несовершеннолетнего

1. Распознать эмоциональную реакцию
2. Оказать экстренную доврачебную помощь (при необходимости)
3. Обеспечить психологическую поддержку
4. Обратиться за помощью

5. Создать безопасную поддерживающую среду

1. Распознать эмоциональную реакцию

Истерика - способ реагирования психики на экстремальные события

Гнев, агрессия - непроизвольный способ снизить высокое внутреннее напряжение т.к. нарушен привычный уклад жизни человека. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

Тревога – возникает при неопределенности в кризисной ситуации.

Плач, слезы, печаль - реакция, позволяющая выразить переполняющие эмоции, показатель того, что процесс переживания начался

Нервная дрожь – способ организма сбрасывает напряжение. Начинается внезапно – сразу после инцидента или спустя какое-то время.

Страх - возникает, когда ситуация вышла за пределы нормального опыта человека. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства, эмоция, которая оберегает от рискованных опасных поступков.

Апатия – «психологическая анестезия», наступает после длительных неудачных попыток что-то изменить.

2. Оказать экстренную доврачебную помощь (при необходимости)

Помните: у Вас нет времени на преодоление собственного эмоционального шока, нужно действовать быстро:

- вызвать помощь по телефону 03 (с мобильного телефона – 030, 003).
- Попытаться оказать первую доврачебную помощь:
- остановить кровотечение (на вены наложить давящую повязку, на артерии (пульсирующая алая струя) - жгут выше раны);
- при повешении часто травмируются шейные позвонки, потому, после того как пострадавшего вынули из петли, надо избегать резких движений;
- если нет пульса, проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание до прибытия бригады скорой помощи;
- при отравлении - вызвать рвоту, если человек в сознании!
- при бессознательном состоянии - следить за проходимость дыхательных путей и повернуть голову набок, чтобы не запал язык;
- если пострадавший может глотать, принять 10 таблеток активированного угля;
- если пострадавший в сознании - необходимо поддерживать с ним постоянный!!! контакт, психологически не оставляя его одного!!!

3. Обеспечить психологическую поддержку

1) Проявляем искренний интерес, задаем вопросы, составляем доверительную беседу:

- Ты принял решение уйти из жизни? Что привело к такому решению? А что, если ты причинишь себе боль? Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Почему ты хочешь это сделать сейчас?

2) Даем выговориться. (Внимательно слушаем, поддерживая взглядом, кивками, поддакиваем. Не спорим, не перебиваем, не возражаем).

3) Говорим, что понимаем его чувства:

- Я понимаю, как тебе сейчас тяжело, больно. В такой ситуации каждый чувствовал бы себя растерянным.

4) Обращаемся к прошлому опыту:

- Были ли у тебя в жизни такие ситуации, когда тебе было больно, когда ты не знал, что делать?

- Как ты справился тогда с трудностями?

- Что (или кто) тебе помогло пережить трудности, решить ситуацию, справиться с болью?

5) Пытаемся найти решение совместно:

- Как тебе кажется, есть ли способы решения этой ситуации?

- Что, по-твоему, должно произойти, измениться, чтобы тебе не было так больно?

- Чем я могу тебе помочь? Давай попробуем вместе найти выход из трудной ситуации.

6) Привлекаем необходимые ресурсы:

- Кто в твоём близком окружении поддержит тебя и поможет справиться с этой ситуацией? От кого ты бы хотел эту помощь получить? Кого бы ты хотел видеть сейчас рядом?

(Вначале необходимо получить у подростка разрешение привлечь для его поддержки необходимые ресурсы, а затем связаться с теми, кто может ему помочь (при остром риске нужно рассказать о том, что вы обязаны сделать то по закону).

Но даже если разрешение не будет получено, попытаться найти кого-нибудь, кто сможет быть рядом с ребенком, проявит к нему внимание.

7) Ни в коем случае не оставляем одного!

4. Обратиться за помощью

Федеральный телефон доверия для детей т. 8-800-2000-122

5. Создать безопасную поддерживающую среду

Установить контакт, вступить с ним в дружеское общение с подростком.

Цель: снижение давления, оказываемого на подростка реальными жизненными обстоятельствами и вызывающими у него эмоциональное напряжение.

Основной принцип помощи: для уменьшения интенсивности летальных тенденций следует применять меры по снижению эмоционального напряжения и волнения, что, в свою очередь, повлечет за собой их дезактуализацию.

Главный инструмент в работе с подростком — разговор с ним.

Правила беседы:

- Разговаривать в спокойной обстановке.
- Смотреть на собеседника, расположившись напротив, но не через стол.
- Дать возможность высказаться, не перебивать.
- Пересказать то, что подросток рассказал, чтобы он убедился, что вы его действительно слушали.
- Говорить без оценок и осуждения, что способствует возникновению у подростка доверия к собеседнику.
- Произносить только позитивно - конструктивные фразы.

Поддерживающее сопровождение (на протяжении 1 года)

- 1) Консультирование подростка психологом, социальным педагогом (периодичность встреч 1-3 в неделю);
- 2) Работа с семьей (в рамках консультирования, возможны при необходимости совместные встречи родители-подросток);
- 3) Работа с педагогами (консультирование, разработка плана совместных действий);
- 4) Работа с группой детей (при необходимости, если они вовлечены в ситуацию либо она эмоционально значима для них);
- 5) Включение в обычную для подростка школьную жизнь;
- 6) Организация досуга по интересам подростка;
- 7) Включение подростка в групповую /трениговую работу с целью укрепления личностных ресурсов (если острый кризисный период миновал).

Приложение №1

Памятка. Алгоритм действий в случае совершения суицида (незавершенном суициде).

1. Сохранять внутреннее спокойствие. Должностное лицо не оставляет ребенка одного, обеспечивает безопасность и оказывает первую помощь по снятию стрессового состояния; вызывает по телефону скорую помощь и пытается оказать доврачебную помощь в случае необходимости.
2. Сообщить о случившемся администрации.
3. В течение дня подать сведения о несовершеннолетнем, совершившем попытку суицида в Министерство Образования Нижегородской обл.
4. Создать Комиссию, провести внутреннее расследование, выяснить все обстоятельства произошедшего случая.
5. В двухнедельный срок подготовить пакет документов, копии которых передаются в Министерство Образования Нижегородской области:
 - составление профилактической или реабилитационной психолого-педагогической программы (индивидуального маршрута) внутри учреждения

с учетом особенностей ситуации и личностных особенностей несовершеннолетнего;

-консультация у врача-психиатра, медицинского психолога, юридическая консультация в создавшейся ситуации.

-анализ результатов проделанной работы, определение положительных и отрицательных моментов, внесение коррективов в работу учреждения для повышения эффективности. Прилагать индивидуальный маршрут к обязательной квартальной отчетности с указанием результатов.

6.Создание условий для формирования в учреждении здоровой среды, благоприятного эмоционального климата. Недопущение с подростками открытого обсуждения суицидального случая, т.к. в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, протеста. Организация мероприятий по формированию ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого, разработку позитивного прогноза на будущее.

Приложение №2

Памятка. Алгоритм работы психолога в ситуации суицида в учреждении.

1.Установить контакт с педагогами, свидетелями, сбор информации, оценка ситуации.

2.Выявление группы риска среди свидетелей и оказание экстренной психологической помощи. Возможные реакции на суицид:

-шоковые состояния с тревогой, растерянностью;

-тревожно-фобические реакции;

-подавленность, тоска, чувство вины;

-агрессия, раздражение;

-актуализация старых, непроработанных проблем;

-усиление антивитаальных переживаний и аутоагрессивного поведения;

-психосоматические реакции.

3.Индивидуальное психологическое консультирование подростка (подростков).

4.Встреча с группой, семьей, в которой проживает несовершеннолетний, произошел суицид.

5.Психологическое консультирование педагогов и других свидетелей случая.

6.Участвовать в составлении плана реабилитации и его исполнении.

Приложение №3

Памятка. Алгоритм психолого-педагогического сопровождения детей и подростков, склонных к суициду.

-определите источник психологического дискомфорта;

-выясните, как ребенок решал сходные ситуации в прошлом;

-определите, что может быть полезным в разрешении настоящей проблемы;

- выясните, что остается позитивно значимым для подростка;
- научите использовать методы снятия психологического напряжения;
- попытайтесь уменьшить степень психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение;
- вселяйте надежду на лучшее будущее;
- попробуйте сформулировать ближайшую реалистичную цель для ребенка;
- не оставляйте подростка одного в ситуации высокого суицидального риска.

Приложение №4

Алгоритм помощи при суициде.

Кризисная бригада:

- быстрое получение объективных данных;
- выявление обстоятельства, непосредственно спровоцировавшего суицид.

Оценка психического статуса:

- квалификация ключевого синдрома;
- оценка симптомов, как факторов риска повторных суицидов (импульсивность, возбуждение, тревога, ангедония, чувство безысходности, панические атаки, агрессивное поведение).

Анамнестические сведения:

- установление факта различных вариантов суицидального поведения в прошлом;
- оценка наличия у больного острого или хронического стресса.

Оценка суицидальных мыслей, намерений, плана поведения:

- актуальный статус пациента;
- ретроспектива на период до суицидальной попытки.

Приложение №5

Памятка для педагога по оценке суицидального риска и предотвращению суицида

Уважаемые Педагоги!

Задумайтесь, часто ли вы улыбаетесь своим воспитанникам, говорите с ними о их делах, искренне интересуетесь делами в школе, взаимоотношениями с друзьями, одноклассниками...

Ваше внимательное отношение к ребенку может помочь предотвратить беду!

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Повод для суицида может быть с точки зрения взрослых пустяковый
- У детей недостаточно опыта переживания страдания, им кажется, что их ситуация исключительная, а душевная боль никогда не кончится.
- Дети не осознают факта необратимости смерти, им кажется, что они смогут воспользоваться плодами своего поступка.
- Многие подростки считают суицид проявлением силы характера.

- Чаще всего дети совершают суицидальные попытки, чтобы изменить мир вокруг себя.
- Ребенку трудно просчитать ситуацию, поэтому часто демонстративные суициды заканчиваются смертью.

СУИЦИД ВОЗМОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ.

Важно вовремя увидеть знаки эмоционального неблагополучия:

- Высказывания о нежелании жить: «скоро все закончится..», «у вас больше не будет проблем со мной...», « все надоело, я никому не нужен...» и т.д.
- Частые смены настроения
- Изменения в привычном режиме питания, сна
- Рассеянность, невозможность сосредоточиться
- Стремление к уединению
- Потеря интереса к любимым занятиям
- Раздача значимых (ценных) для ребенка вещей
- Пессимистические высказывания: «у меня ничего не получится...», «я не смогу...» и т.д.

28

- Резкое снижение успеваемости, пропуски уроков
- Употребление психоактивных веществ
- Чрезмерный интерес к теме смерти

ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ ПРИЗНАКИ ОПАСНОСТИ, НУЖНО:

- Попытаться выяснить причины кризисного состояния ребенка;
- Окружить ребенка вниманием и заботой;
- Обратиться за помощью к психологу.
- В случае длительно сохраняющихся признаков, таких, как отсутствие интереса к деятельности, плохое настроение, изменение сна, аппетита, необходимо обратиться за помощью к психиатру, психотерапевту.

Приложение №6

Общие черты, характерные для суицидентов.

- 1.Общей целью для суицидентов является поиск решения.
- 2.Общей задачей является прекращение сознания.
- 3.Общим стимулом суицида является невыносимая психическая боль.
- 4.Общим стрессором являются фрустрированные психологические потребности.
- 5.Общей суицидальной эмоцией является беспомощность, безнадежность.
- 6.Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность.
- 7.Общим состоянием психики при суициде является сужение когнитивной сферы.
- 8.Общим действием при суициде является бегство (агрессия).

9.Общим коммуникативным действием при суициде является сообщение о своем намерении.

10.Общей закономерностью является соответствие суицидального поведения общему стилю (паттернам) поведения в течение жизни.

ГКОУ ЛИБЕЖЕВСКИЙ ДЕТСКИЙ ДОМ "КОРАБЛИК", Тюрина Наталья Юрьевна, Директор
04.03.2021 09:03 (MSK), Сертификат № 01736EBA0015AC68B7409D46A02E9F31E6