

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В СИТУАЦИИ СОВЕРШЕННОГО СУИЦИДА / РИСКА СУИЦИДА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Суицид, совершенный учащимся образовательной организации, затрагивает всех субъектов образовательной среды:

- учащихся;
- родителей;
- педагогов;
- администрацию;
- других сотрудников.

В связи с этим организация деятельности педагога-психолога по оказанию психологической помощи должна строиться таким образом, чтобы взаимодействовать со всей системой в целом. Также следует осуществлять межведомственное взаимодействие при необходимости оказания медицинской, правоохранительной, социальной, информационной и других видов помощи. В ситуации совершенного суицида/риска суицида основные направления работы психолога в образовательной организации заключаются в своевременном выявлении суицидального риска, превентивных мерах, кризисном вмешательстве.

I. Превентивные меры

Превенция суицидов включает в себя профилактику и своевременное выявление суицидального риска.

На этапе возникновения антивитаальных переживаний и аутоагрессивного поведения подростки чаще обращаются к друзьям и намного реже к учителям, школьным психологам. Обучение учащихся умению распознать сверстников группы риска может помочь им оказать именно ту помощь, в которой они нуждаются, дает знания о факторах суицидального риска, о том, как звонить в кризисный центр или на горячую линию, и как порекомендовать другу/подруге обратиться к консультанту.

Психолого-педагогические программы решают, с учетом степени суицидального риска, следующие задачи:

1. Программы предотвращения самоубийств, рассчитанные на подростков группы высокого риска, направлены на снижение факторов риска (депрессия, чувство безнадежности, стресс, беспокойство и гнев) и усиления личностных ресурсов (формирование навыков решения проблем, саморегуляции, повышение самооценки, формирования круга социальной поддержки).
2. Программы профилактики самоубийств, направленные на улучшение психологической адаптации, снижают вероятность развития антивитаальных переживаний и аутоагрессивного поведения, улучшают идентификацию своего «Я».
3. Просветительские программы по проблеме самоубийств рассчитаны на общий контингент школьников, педагогов, родителей. Позволяют повысить

осведомленность о причинах развития суицидального поведения, способах совладания и тех ресурсах, которые можно использовать в качестве поддержки.

Формы и методы работы по осуществлению превентивных мер

1. Профилактические мероприятия: психологическое просвещение, тренинги, семинары, групповые дискуссии, разработка антикризисного плана действий в экстремальных и чрезвычайных ситуациях в образовательной организации¹.

Индивидуальная и групповая работа с учащимися включает: планирование и проведение тренингов в группе, индивидуальные консультации с детьми с целью нормализации их психического и психофизиологического состояния, проработки позитивного будущего, формирования позитивного мышления, оптимизации взаимоотношений с родителями и сверстниками. Этому способствует также организация группового обсуждения темы с использованием, например, методики «Ценить настоящее», цикла занятий «Позитивное мышление», «Работа с эмоциями», обучение саморегуляции. Пониманию и предотвращению проблемы способствуют также показ и обсуждение фильмов в школьном кино-кафе.

Совместная деятельность с классными руководителями

В целях повышения психологической компетентности педагогов (классных руководителей) необходимо проводить на педагогических советах информирование учителей: о видах суицида, психологических особенностях подросткового и юношеского возраста, «знаках», говорящих о суицидальных намерениях, о создании безопасной атмосферы в образовательной организации, возможностях получения помощи (для всех субъектов образовательной среды) в преодолении кризиса (с указанием мест ее получения).

Для родителей:

Планировать выступление на родительских собраниях с целью информирования родителей о психологических особенностях подросткового и юношеского возраста, особенностях поведения подростка, имеющего суицидальные намерения, создании безопасной психологической атмосферы в семье, об имеющихся психологических службах.

С целью оценки психоэмоционального состояния детей можно посоветовать родителям применять «Родительскую анкету для оценки травматических переживаний детей»² Тарабриной Н.В.

2. Диагностика суицидального риска

Мысли, эмоции подростка с суицидальными намерениями отражаются в его поведении. Суицидальные «маркеры» можно выявить на основе наблюдения, беседы, диагностических методик, изучения документов (рисунков, выдержек с сайтов персональных страничек, предпочитаемых фильмов, песен и т.п.). Для выявления депрессии, агрессивных и аутоагрессивных тенденций можно использовать:

¹ Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006.

² Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии травматического стресса, ч. 2, бланки методик, - М., Изд-во «Когито - Центр», 2007., 77 стр. (Психологический инструментарий).

- шкалу депрессии для детей и подростков М. Kovacs (адаптация и валидизация осуществлена в лаборатории клинической психологии и психотерапии (рук. А.Б. Холмогорова) Московского НИИ психиатрии Минздравсоцразвития);
- шкалу агрессии Басса-Перри;
- методику на выявление и предупреждение самоубийств (В.П. Костюкевич, А.А. Биркин, В.П. Войцеха, А.А. Кучер)³;
- проективные методы (рисунки на свободную тему «Мое состояние», «Метод незаконченных предложений», игру «Волшебная страна чувств»⁴).

II. Кризисное вмешательство при высоком риске суицида

В случае выявления высокого риска потенциального суицида у одного или нескольких учащихся психолог образовательной организации:

1. Информирует о суицидальных намерениях учащегося узкий круг лиц, которые могут повлиять на принятие мер по снижению риска (администрацию, классного руководителя, родителей). Согласовывает с ними дальнейшие действия.

2. Осуществляет кризисную психологическую помощь подростку с суицидальными намерениями. При необходимости, согласовывает свои действия с другими специалистами.

Во время общения с подростком и его социальным окружением психологу важно:

- сохранять спокойствие и предлагать поддержку;
- не осуждать, не обесценивать чувства подростка;
- не бояться задавать вопросы о суицидальных намерениях;
- поощрять полную откровенность;
- больше слушать, чем говорить;
- сконцентрировать процесс консультирования на «здесь и теперь»;
- избегать глубокого консультирования до тех пор, пока кризис не минует;
- обращаться к другим людям за помощью в оценке потенциала подростка причинить себе вред;
- определять, справляется ли ребенок со своими чувствами, не оказывают ли они влияние на его повседневные занятия;
- получать сведения от родителей, учителей, родственников и друзей об изменениях в поведении, их продолжительности, актуальной ситуации и возможных провоцирующих событиях;
- выявлять и актуализировать антисуицидальные факторы;
- изучать наличие и качество поддержки семьи и сверстников;
- доверительно побеседовать с преподавателями, родителями и другими специалистами, дать им понять, что ребенку требуется общение, заинтересованность, поддержка и понимание;
- если симптомы сохраняются, в особенности, если они угрожают здоровью или мешают повседневной жизни ребенка, психолог должен донести до родителя необходимость консультации детского психиатра.

³ Костюкевич В.П., Биркин А.А., Войцеха В.П., Кучер А.А. Теория и практика выявления и предупреждения самоубийств в деятельности практического психолога, М., 2003.

⁴ Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. «Практикум по сказкотерапии». СПб.: Речь, 2002.

Целью эффективной психологической помощи является лучшее понимание личностью собственного «Я», выявление конфликтующих эмоций, повышение самоуважения, изменение неадаптивного поведения, тренировка умения успешного разрешения конфликтов и более активное общение со сверстниками.

III. Алгоритм действий психологов в образовательном учреждении в ситуации совершенного суицида

1. Установление контакта психолога с ответственными лицами, сбор информации, оценка ситуации.

На этом этапе психолог взаимодействует с администрацией, классным руководителем, социальным педагогом, родителями; оценивает ресурсы по выявлению группы риска и оказанию экстренной психологической помощи. Психолог или администрация образовательной организации могут самостоятельно инициировать обращение за помощью в иные организации, оказывающие медицинскую, психологическую, социальную, правовую и иные виды помощи для разработки совместного антикризисного плана (действий) с каждой группой, осуществляют психологическое сопровождение субъектов образовательной среды в кризисной ситуации. При проведении следственных мероприятий на территории образовательной организации необходимо психологическое сопровождение участников образовательной среды, задействованных в этих мероприятиях.

Взаимодействие с классным руководителем, социальным педагогом включает в себя получение необходимой предварительной информации о состоянии отдельных учащихся, сбор анамнеза, информации о степени включенности детей в ситуацию (говорили, знали, обсуждали, читали, слышали), о степени близости отношений, организацию встречи с учащимися, подготовка к встрече с родителями.

2. Выявление группы риска и оказание экстренной психологической помощи.

В психотравмирующей ситуации при выраженных признаках психологического неблагополучия экстренная психологическая помощь должна оказываться как детям, пережившим травматическое событие, и их родителям, так и, в основном, в виде психологической поддержки, педагогам, руководителям образовательной организации.

Возможные реакции на суицид:

- Шоковые состояния с тревогой, растерянностью.
- Тревожно-фобические реакции (содержательно связанные и не связанные с событием).
- Подавленность, тоска, чувство вины.
- Агрессия, раздражение.
- Актуализация старых, недоработанных проблем.
- Усиление антивитаальных переживаний и аутоагрессивного поведения.
- Психосоматические реакции (вегетативные реакции, нарушения

работы желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, проблемы с дыханием).

Встреча с классом, в котором произошел суицид

Психолог образовательной организации (совместно со специалистами кризисных центров) в первую очередь осуществляет первичную диагностику психофизиологического состояния учащихся. Психолог проводит встречу с классом, в котором произошел случай (при необходимости может быть проведена беседа в нескольких классах):

Групповая форма работы:

Беседа с детьми позволяет:

- упорядочить информацию, выстроить последовательность событий (абсолютный хаос в порядок).
- групповое обсуждение травматического события позволяет учащимся лучше понять произошедшее, понять погибшего (его проблемы, «пусковые» факторы, послужившие последней каплей, глубину отчаяния, его чувства), отреагировать свои чувства, повысить взаимопонимание и доверие между учащимися, адаптироваться после случившегося, формировать позитивное будущее, вернуть чувство самообладания, утраченное равновесие. На равновесие влияют несколько взаимодополняющих факторов: реалистическое восприятие события; наличие адекватной поддержки (социальных ресурсов); адекватный механизм разрешения проблемы. Следует не избегать пугающего опыта, а находить ресурс для преодоления и дальнейшего развития (стали взрослее, ответственнее);
- информировать учащихся об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов).

После группового занятия, на основе наблюдения и беседы, психолог приглашает часть нуждающихся в психологической помощи ребят на индивидуальную консультацию с целью уточнения степени воздействия травматического события и преодоления его. Часто ребята приходят сами, считая, что им нужна помощь психолога. За этим решением могут быть скрыты различные страхи: оставаться одному, спать без света, приходить в то место, где был совершен суицид, плохое самочувствие, чувство вины, раскаяние, подавленное настроение и др. Часть же обращений ребят направлено на получение консультаций по вопросам непонимания, одиночества, низкой самооценки. Психолог должен уметь «развести» заявленные проблемы на связанные с конкретной травматической ситуацией или кризисными проявлениями ребят.

Индивидуальная форма работы:

При индивидуальной форме работы, направленной на оценку состояния при аутоагрессии деструктивного характера, беседа обычно проводится по следующим этапам:

Этапы беседы	Главные задачи этапа	Используемые приемы
Начальный этап	Установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений «сопереживающего партнерства»	Сопереживание, эмпатийное выслушивание
Второй этап	Установление последовательности событий, которые привели к кризисной ситуации; снятие ощущения безвыходности ситуации	Преодоление исключительности ситуации, поддержка (успехи и достижения), структурирование беседы, постоянное внимание к содержанию, определение конфликта
Третий этап	Совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации	Интерпретация, планирование, фокусирование на ситуации
Заключительный этап	Окончательное формулирование плана деятельности; активная психологическая поддержка	Логическая аргументация, Рациональное внушение уверенности

В целях оценки травматических переживаний детей при проведении индивидуальной беседы (с 8-го класса), возможно применение полуструктурированного интервью Фатхи О. «Диагностика и коррекция детей и подростков при посттравматическом стрессовом расстройств»⁴. Непосредственное общение между психологом и ребенком во время интервью дает предпосылки для возникновения взаимного доверия, безопасности и эмоционального принятия.

Для учащихся средней школы (с 1-го по 7-е классы) можно применить проективный тест «Несуществующее животное» (рисунок цветными карандашами, варианты: молча или с вопросами психолога)⁵⁶.

Для учащихся начальной школы можно применить диагностическую методику Бетенски Мала «Что ты видишь?».⁷

⁵ Матафонова, Т.Ю., Пелешенко, М.А. Диагностика и коррекция детей и подростков при посттравматическом стрессовом расстройстве [Текст] / Т.Ю.Матафонова, М.А. Пелешенко // Методическое руководство. Ч. 2, 2006.
⁶ Матафонова Т.Ю., Пелешенко М.А. Диагностика и коррекция детей и подростков при посттравматическом стрессовом расстройстве / Методическое руководство, часть 2, 2006.

⁷ Бетенски Мала «Что ты видишь?»/ Арттерапия, «Эксмо - пресс», 2002.

Проективные методики, методы арттерапии, игровые упражнения также позволят более полно оценить степень включенности в ситуацию, меру переживания и степень суицидального риска учащихся.

Необходимо помнить о том, что на третьи сутки, как правило, наступает психологическое и физическое истощение у людей, переживших травматическое событие, поэтому психологическую работу необходимо планировать с учетом динамики состояния пострадавших.

При выраженности, длительности или стабильности перечисленных выше болезненных проявлений, возникших в ответ на травматическое событие, необходимо индивидуальное психологическое консультирование подростка (по его запросу, запросу родителей или администрации школы).

Индивидуальная работа с подростком, совершившим суицидальную попытку в постсуицидальный период.

В этот период времени консультирование должно быть сфокусировано на оценку наличия суицидальных намерений и их снижении (болезненных фантазий о смерти, неприятии, враждебности, потере и наказании), а также на стабилизацию ситуации.

При работе с несовершеннолетними для более полной адаптации подростка не только в школе, но и в семье более эффективным является семейное консультирование.

Организуя психокоррекционную работу с учащимися по переживанию травматического события психолог должен иметь соответствующий рабочий инструментарий по работе с травмой: набор психокоррекционных техник и методов, упражнений, как для детей, так и подростков, направленных на создание психологически безопасной атмосферы в группе, коррекцию эмоциональной сферы, снятие тревоги, беспокойства, работу со страхами, психокоррекцию агрессивных и аутоагрессивных тенденций, выработку внутренней свободы, на понимание своих целей, потребностей, преодоление препятствий, выработку навыков поиска выхода из сложных ситуаций, формирование позитивного образа будущего. Необходимо применять техники психокоррекции эмоционального состояния в соответствии с возрастом учащегося, применять и обучать учащихся методам саморегуляции.

При оказании экстренной психологической помощи горяющему ребенку, оказывая поддержку, и планируя коррекционную работу с ним - помнить об этапах нормального горевания.

Психологическое консультирование родителей направлено на:

- информирование о возрастных и индивидуальных особенностях реагирования в кризисных ситуациях и способах совладания с ними;
- рекомендации по вопросам взаимоотношения с детьми;
- информирование об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия.
- в случае выраженности негативных реакций на травматическое событие - оказание экстренной психологической помощи.

Взаимодействие с классным руководителем, другими педагогами

Для школьного психолога во многом именно педагог является связующим звеном между ребенком, его родителями и психологом. Педагоги в силу своей профессиональной деятельности больше всего контактируют с детьми и их родителями, поэтому они (наряду с родителями) могут обратить внимание на изменения в поведении ребенка, заметить признаки психологического и психического неблагополучия.

Психолог образовательной организации:

- информирует о признаках психологического неблагополучия, о влиянии травматического события на психику ребенка (как о закономерностях, так и возможных возрастных и индивидуальных реакциях, их динамике), о профессиональной помощи специалистов, работающих с травмой.
- дает рекомендации педагогам (или консультирует) по вопросам взаимоотношения с детьми, пережившими данные события. Повышение психологической компетенции сотрудников образовательного учреждения по данным вопросам поможет избежать состояния растерянности и беспомощности и, во многом, определит выбор более активных и эффективных способов совладания с данной проблемой, поможет предотвратить профессиональное выгорание.
- обращает внимание педагогов на их собственные чувства, возникшие в связи ситуацией, оказывает им (по их запросу) психологическую помощь (осознание, принятие, отреагирование чувств, актуализация ресурсов, формирование совладающего поведения). Педагог, который сумел совладать с ситуацией, может внести вклад в установление благоприятных условий для обучения ребенка.

Если педагог приглашает психолога на родительское собрание, то психолог имеет возможность дать необходимую информацию родителям - о возможных реакциях ребенка на травму, о взаимодействии с ним, о ситуациях, когда взрослые могут справиться самостоятельно, а когда, к кому и по каким адресам следует обратиться за профессиональной помощью. Педагог на собрании сам может дать родителям краткую информацию о психологической службе в школе, телефон службы. В случае если педагог видит необходимость профессиональной помощи конкретным детям, он может порекомендовать родителям обратиться с ребенком в психологическую службу (к школьному психологу или в Центр психолого-медико-социального сопровождения) с целью нормализации состояния, проработки чувств, снижения и предотвращения негативных последствий для психики ребенка.

3. Заключительный этап

3.1. Психологу необходимо установить согласованный «срок завершения» данной работы: то есть, когда официально в школе прекращаются разговоры о суицидальном происшествии и начинается обычная школьная жизнь.

3.2. Провести с педагогическим составом занятия по минимизации стрессового воздействия: тренинги по саморегуляции.

3.3. Отслеживать психоэмоциональное состояние детей в целях профилактики расстройств эмоционального спектра.

3.4. С целью выявления отсроченных реакций у детей и подростков необходимо проведение психодиагностических мероприятий с использованием полуструктурированного интервью «Полуструктурированное интервью для выявления признаков посттравматического стресса у детей» Тарабриной Н.В., Шкалы депрессии для детей и подростков М. Kovacs.

Полезная информация

- Детский телефон доверия, работающий под единым Общероссийским номером (*бесплатно, круглосуточно*) **8-800-2000-122**
- Детский телефон доверия Г(О)БУ Центра «Семья» **8(4742) 28-40-45** (*с 8.30 до 16.12 по будням*)
- Взрослый телефон доверия психологической службы Липецкой области **8(4742) 48-11-00.**
- «Дети Онлайн» консультирование по вопросам: как оградить детей от негативного контента, преследование, шантаж, домогательства в Интернете (*бесплатно, с 09-00 до 18-00 по будням*) **8-800-250-00-15**

Литература

1. Бетенски, Мала Что ты видишь? Новые методы в арт-терапии / Мала Бетенски - М.: Эксмо - пресс, 2002.
2. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006.
3. Войцех, В.Ф. Клиническая суицидология / В.Ф. Войцех - М.: Миклош, - 2008.
4. Вроно, Е.М. Предотвращение самоубийства подростков. Руководство для подростков / Е.М. Вроно - М.: Академический проект, 2001.
5. Вроно, Е.М., Ратинова, Н.А. О возрастном своеобразии аутоагрессивного поведения у психически здоровых подростков / Е.М. Вроно, Н.А. Ратинова // Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии. - М., 1989, с. 38-46.
6. Всемирная организация здравоохранения Предотвращение самоубийств. Справочное пособие для консультантов. - Женева 2006, 30 С.
7. Ефремов, В.С. Основы суицидологии / В.С. Ефремов. - СПб.: Диалект, 2004, 30 С.
8. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии / СПб.: ООО Речь, - 2000, 310 С.
9. Костюкевич, В.П., Биркин, А.А., Войцеха, В.П., Кучер, А.А. Теория и практика выявления и предупреждения самоубийств в деятельности практического психолога / В.П. Костюкевич, А.А. Биркин, В.П. Войцеха, А.А. Кучер. - М., 2003.
10. Матафонова, Т.Ю., Пелешенко, М.А. Диагностика и коррекция детей и подростков при посттравматическом стрессовом расстройстве / Т.Ю. Матафонова, М.А. Пелешенко // Методическое руководство. Ч. 2, 2006.
11. Образовательная программа по депрессивным расстройствам (редакция 2008 г.) Том 2. Популяционные группы и профилактика суицида. Перевод на русский язык выполнен в Московском НИИ Психиатрии под редакцией профессора В. Н. Краснова. Москва — 2010.
12. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия / Г.В. Старшенбаум. М.: Когито-Центр, 2005.
13. Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии травматического стресса, Ч. 2, Бланки методик, - М.: Когито- Центр, 2007. (Психологический инструментарий).
14. Саенко Ю.В. Регуляция эмоций: тренинги управления чувствами и настроениями / СПб.: ООО Речь, - 2000.