

Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования
Институт развития образования
Кафедра психологии

**АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ
СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ ПРИЗНАКОВ
(В ПРЕСУИЦИДАЛЬНЫЙ ПЕРИОД)
И АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

Авторы:

В.Н. Новоселов, ст.преподаватель кафедры психологии СПб АППО

раздел «Алгоритм действий родителей (законных представителей) в случае выявления
суицидальных признаков и аутоагрессивного поведения» - совместно В.Н.Новоселов,
О.В.Эрлих, заведующий кафедрой педагогики семьи, Цыганкова Н.И., доцент кафедры
педагогики семьи

Санкт-Петербург

2021 год

**Руководители общеобразовательной организации
при выявлении суицидальных признаков (в пресуицидальный период)
и аутоагрессивного поведения у обучающихся**

1. Дают поручение специалистам образовательной организации оказать неотложную медицинскую или психологическую помощь обучающемуся.
2. Рекомендуют родителям обучающегося обратиться на консультацию к педагогу-психологу образовательной организации либо центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, врачу-психиатру психолого-педагогического-медико-социального центра или к специалисту медицинской организации.
3. Направляют имеющуюся информацию специалистам с согласия родителей (законных представителей) обучающегося для организации оказания медицинской или психологической помощи обучающемуся.
4. Утверждают и контролируют составление и реализацию плана (программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающегося.

**Педагоги образовательной организации
при выявлении суицидальных признаков (в пресуицидальный период)
и аутоагрессивного поведения у обучающихся**

1. Оказывают психологическую поддержку обучающемуся, оказавшемуся в трудной ситуации.
2. Информируют заместителя директора по учебно-воспитательной работе образовательной организации о сложившейся ситуации с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания неотложной помощи обучающемуся, а также для разработки

плана (программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающегося.

3. Сообщают родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам.

4. Сообщают педагогу-психологу образовательной организации (при его отсутствии - социальному педагогу, заместителю директора по учебно-воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью принятия мер для оказания безотлагательной помощи обучающемуся.

5. Учитывают в своей деятельности и общении предоставленные специалистами рекомендации по работе с несовершеннолетним с суицидальными признаками и аутоагрессивным поведением.

6. Сотрудничают со специалистами в реализации плана (программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающегося.

**Родители обучающихся (законные представители)
при выявлении суицидальных признаков (в пресуицидальный период)
и аутоагрессивного поведения у обучающихся**

1. Оказывают психологическую поддержку своему ребенку, оказавшемуся в объективно или субъективно трудной жизненной ситуации.

2. Обращаются к специалистам для получения неотложной психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку.

3. Выполняют рекомендации специалистов, направленные на неотложную помощь обучающемуся и/или реализацию плана (программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребенка.

4. Сотрудничают со специалистами в реализации плана (программы)

психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребенка.

**Алгоритм действий родителей
(законных представителей) в случае выявления суицидальных
признаков и аутоагрессивного поведения**

1 этап. Раннее выявление признаков аутоагрессивного поведения, влияющих на возникновение и фиксацию различных форм самоповреждающего или саморазрушающего поведения.

Признаками аутоагрессивного, суицидального поведения являются соответствующие мысли, высказывания, планы, угрозы, попытки, которые говорят о том, что подросток нуждается и ищет помощи, так или иначе выражают свои намерения, ставя в известность окружающих.

Для подростков чаще характерен аффективный, импульсивный либо демонстративный, шантажный механизм аутоагрессивных действий и суицидальных попыток.

В связи с этим родителям необходимо быть внимательными к своему ребенку, когда он так или иначе сообщает о своих внутренних переживаниях, плохом самочувствии либо проявляет признаки аутоагрессивного поведения. Важно проявлять внимание не только к общему состоянию подростка, но и к тому, как и что он говорит.

Примеры выражений, которые могут сигнализировать о суицидальных тенденциях: *«хочу заснуть и не просыпаться»*, *«устал(а) от жизни»*, *«не хочу вообще ничего»*, *«без меня всем было бы лучше»*, *«моя жизнь бессмысленна»*.

Другими словами, необходимо обращать внимание на слова и выражения, которые прямо или косвенно, свидетельствуют о снижении ценности собственной жизни, утрате ее смысла или нежелании жить.

Признаками возможного аутоагрессивного, суицидального поведения являются:

- Резкое изменение поведения. Например, ребенок теряет интерес к тому, чем любил заниматься, у него резко сокращается круг привычных и любимых увлечений.
- Ребенок проводит в сети практически все время, зачастую в ущерб учебе, развлекательным мероприятиям и так далее, почти никогда не расстается с мобильным телефоном. При этом им устанавливаются пароли на всех девайсах (Девайс представляет собою технологичное устройство с аккумуляторами и различными функциями: умные часы, смартфон, ноутбук и пр.), используются графические ключи для входа, проводится постоянная очистка используемых браузеров, корзины.
- «Зависание» в социальных сетях в любое время, в том числе ночью.
- Изменение образа жизни. В частности, ребенок, например, уходит из дома, не поясняя, куда, в том числе вечером и даже ночью.
- Проявление «аутоагрессии» - наличие на теле и конечностях ран, порезов (как правило, в области запястий), иных повреждений, объяснить происхождение которых подросток не может, либо наоборот, стандартно оправдывается («упал», случайно порезался» и так далее).
- В своих изображениях, публикуемых на страницах социальных сетей, детьми могут размещаться фотографии проявлений самоунижения,

оскорбления себя в разных и порой даже жестоких формах, вплоть до нанесения себе травм, в частности, и порезов.

Наличие следующих проявлений свидетельствует о более высоком риске суицидального поведения:

- предшествующая попытка суицида;
- суицидальная угроза;
- тяжелая реакция подростка на стресс, особенно на утраты;
- уязвимость подростка к трем угрожающим жизни аффектам — одиночеству, презрению к себе и ярости;
- недостаток поддерживающих условий в окружении подростка (доверительные отношения в семье, друзья, увлечения и т.д.);
- возникновение и эмоциональная значимость фантазий о смерти;
- наличие примера суицида в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.
- иногда в «статусе» страницы в Интернете указывается так называемый «обратный отсчет» (например, «До самоубийства осталось 10 дней»)

Задача родителей при возникновении подозрения или проявлении первых признаков саморазрушающего поведения:

Обратиться к психологу, получить экстренную психологическую помощь по телефону доверия (Всероссийский телефон доверия 8-800-2000-122; в Санкт-Петербурге 576-10-10 круглосуточно, бесплатно)

Не отказываться от очной консультации со специалистом кризисной службы. Принять предложение очной встречи с психологом с целью диагностики психоэмоционального состояния ребенка, с оценкой суицидального риска и получения консультации врача-психиатра

при необходимости. Продолжение кризисной помощи при необходимости, НЕ прекращать по своей инициативе.

Самостоятельные действия родителей:

Наблюдать за подростком, попытаться понять причину внезапно возникших переживаний, влияющих на поведение и общение.

При сложившихся доверительных отношениях постараться конструктивно обсудить с подростком сложившуюся ситуацию.

Для разрядки эмоционального напряжения полезно научить подростка использовать юмор, самим уметь с помощью шутки разрядить напряженные ситуации.

Уважая права ребенка, выяснить содержание его занятий в сети. Фиксировать время посещения (а в отдельных случаях и продолжительность) ребенком своей страницы в социальных сетях.

Обратить внимание на круг друзей и подписчиков в сети Интернет, изучить оставленные ребенком комментарии в различных группах, съемки с высоты, крыш и чердаков и т.д.

Родителям необходимо знать, что в процессе беседы наличие всех вышеперечисленных ниже признаков дети чаще всего объясняют тем, что хотели «разыграть» родителей или друзей, отрицая любые подозрения в намерении совершить суицид.

2 этап. Психолого-педагогическое и при необходимости медикаментозное сопровождение подростков «группы риска» аутоагрессивного или суицидального поведения

При выявлении случаев аутоагрессивного или суицидального поведения и обращения за помощью к специалистам - совместно со специалистами проводится работа по выявлению и устранению возможных причин и условий данных проявлений, оказывается психокоррекционная

и психотерапевтическая помощь подростку и родителям для повышения личностной зрелости. При участии родителей помощь подростку является более эффективной.

3 этап. Оказание медицинской и психолого-педагогической помощи подросткам с нарушениями поведения и предупреждение рецидивов аутоагрессивного и суицидального поведения.

Профилактика повторных попыток суицида у несовершеннолетних. Создание условий для социальной адаптации, продолжения учебы, прохождение родителями семейной психотерапии для изменения стилей воспитания подростка, гармонизации взаимоотношений в семье.

ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ И РОДИТЕЛЕЙ

576-10-10 (круглосуточно) - Отделение медико-социально-психологической и психотерапевтической помощи с телефоном доверия ЦВЛ «Детская психиатрия»

8-800-2000-122 (круглосуточно) – Всероссийская служба детского телефона доверия.

004 (круглосуточно, анонимно) – Городской мониторинговый центр (психолог для детей и подростков).

251-00-33 (круглосуточно, анонимно) – телефон доверия консультативно-диагностического центра репродуктивного здоровья подростков «Ювента».

8-800-25-000-15 (по будням с 9:00 до 18:00, обеденный перерыв с 13:00 до 14:00) – линия помощи «Дети онлайн» (любые виды помощи и консультаций для детей, которые столкнулись с опасностью или негативной ситуацией во время пользования Интернетом или мобильной связью: виртуальное преследование, домогательство, грубость, шантаж, мошенничество, несанкционированный доступ к ПК, нежелательный контент и т. д.).

708-40-41 (круглосуточно, анонимно) – экстренная психологическая помощь для детей, подростков и их родителей института психотерапии «Гармония».

344-08-06 – телефон доверия экстренной психологической помощи семьям в трудных жизненных ситуациях.

714-42-10, 714-45-63, 714-15-69 (круглосуточно) – наркологический телефон доверия

573-21-81 телефон доверия ГУ МВД России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области e-mail: obrashenia@mail.ru

Информационный портал «Открытая академия родительской культуры» -

<https://spbappo.ru/struktura/institut-detstva/kafedrapedagogiki-semi/>

(краткая ссылка: <https://clck.ru/KeXzw>): раздел «Предупреждение семейного неблагополучия, агрессивного и насильственного поведения»

Уполномоченный по правам ребенка в Санкт-Петербурге:

сайт www.spbdeti.org;

e-mail: admin@spbdeti.org; spbdeti@mail.ru

**АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ
СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
НА ЭТАПЕ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИМСЯ
СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИЙ**

**Руководители общеобразовательной организации
на этапе реализации обучающимся суицидальных намерений**

1. Предпринимают экстренные организационные меры по привлечению специалистов и родителей к оказанию экстренной медицинской и/или психологической помощи обучающемуся для предотвращения или пресечения суицидальной попытки.
2. Утверждают и контролируют составление и реализацию плана (программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающегося после его попытки суицида.
3. Утверждают и контролируют составление и реализацию плана (программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающегося, педагогов, родителей после попытки суицида их сверстником, учеником, сыном или дочерью.

**Педагоги образовательной организации
на этапе реализации обучающимся суицидальных намерений**

1. Оказывают личную поддержку обучающемуся: демонстрируют максимальную доброжелательность, поддерживают контакт, вступают в диалог, выслушивают, помогают ему высказаться.
2. Удерживают обучающегося под наблюдением (не оставляют его одного) для предотвращения попытки суицида.

3. Информировуют заместителя директора по учебно-воспитательной работе образовательной организации о суицидальной попытке с целью принятия мер по оказанию экстренной помощи обучающемуся.

4. Сообщают педагогу-психологу образовательной организации (при его отсутствии - социальному педагогу, заместителю директора) для оказания экстренной помощи обучающемуся.

5. Сообщают родителям (законным представителям) ребенка о готовящейся или суицидальной попытке для привлечения их к оказанию экстренной помощи ребенку.

**Родители обучающихся (законные представители)
на этапе реализации суицидальных намерений их ребенком**

1. Оказывают личную поддержку своему ребенку: проявляют максимальную доброжелательность, поддерживают контакт, вступают в диалог, выслушивают, помогают ему высказаться.

2. Удерживают своего ребенка под наблюдением (не оставляют его одного) для предотвращения попытки суицида.

3. Информировуют заместителя директора по учебно-воспитательной работе образовательной организации о суицидальной попытке их ребенка с просьбой предпринять экстренные организационные меры.

4. Обращаются к специалистам: врачу-психиатру, психологу кризисного центра (при их отсутствии – к педагогу-психологу, социальному педагогу образовательной организации) с просьбой оказать экстренную помощь их ребенку.

5. Выполняют рекомендации специалистов, направленные на то, чтобы предотвратить или остановить суицидальную попытку ребенка.

6. Сотрудничают со специалистами в реализации плана

(программы) психолого-педагогического и медико-социального сопровождения их ребенка после его попытки суицида.

7. Заботятся о собственной реабилитации и реабилитации членов своей семьи после попытки суицида их ребенком.