



САРАТОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ЮРИДИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ



АЛГОРИТМ РЕАГИРОВАНИЯ СУБЪЕКТОВ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ПРОЯВЛЕНИИ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ

2025



Алгоритм реагирования субъектов профилактики при проявлении аутодеструктивного поведения несовершеннолетними обучающимися

Субъекты профилактики и реагирования при проявлении суицидального поведения несовершеннолетних

Профилактика суицидального поведения обучающихся в образовательных организациях - комплексная задача и в ее решение должны быть вовлечены все субъекты образовательных отношений.

К основным субъектам реагирования, так или иначе участвующих в профилактике суицидального поведения, относятся:



обучающиеся – лица, осваивающие образовательную программу;



научно-педагогические работники – сотрудники вуза, непосредственно взаимодействующие с обучающимися, выполняющие образовательную деятельность, регламентированную законом;



родители – лица, юридически представляющие интересы своих несовершеннолетних детей (законные представители) и фактически влияющие на детей до достижения ими совершеннолетия, обладающие особым статусом субъекта профилактической деятельности вне зависимости от формальной включенности в образовательные отношения;



административно-управленческий персонал – руководители образовательных организаций и их структурных подразделений, которые выполняют административно-управленческие функции и отвечают за организацию и координацию профилактической деятельности;



иные специалисты образовательной организации, выполняющие специфические функции сопровождения образовательной деятельности (психолого-педагогические, социальные, воспитательные, учебно-методические, медицинские).



Классификации суицидального поведения

Степень суицидального риска лежит на континууме от антивитальности до суицидальности, на протяжении которого происходят последовательные изменения в мыслях, чувствах и эмоциях, выражающиеся в усиливающемся восприятии жизни как безнадежной и бессмысленной с полной потерей чувства возможности что-либо изменить и улучшить в своей жизни конструктивными способами. Развертыванию суицидального сценария предшествует общее антивитальное переживание, в основе которых лежит снижение субъективной ценности жизни как таковой.



Рисунок 1. Уровни суицидальности

Антивитальность – это совокупность мыслей, чувств и установок относительно собственной жизни, которые носят депрессивный и безнадежный характер, отсутствие видения перспектив в улучшении качества собственной жизни.

Суицидальность – это стремление к умышленному причинению вреда самому себе с целью летального исхода.

Стадии суицидальной активности:

Мысли – это направленность мышления вокруг негативных аспектов собственной жизни, при этом, важно отметить, что начиная от антивитальности эти мысли находятся у человека в поле внимания либо очень часто, либо постоянно, что и отражает их патологичность и негативное влияние на эмоциональное состояние (например: всё бессмысленно, я никому не нужен, мне не к кому обратиться; надоело терпеть, всё перепробовал, заснуть бы и не проснуться);

Замыслы включают себя всё то, что отражено на предыдущей ступени суицидального риска (мысли), при этом здесь включается воображение – то есть человека активно представляет себе действия, ситуации, в которых он осуществляет суицидальные попытки (например: представляю, когда еду на автобусе, что нас сносит в кувет). Если мысли носят пассивный характер и не включают в себя вариации смертей, то на стадии замыслов появляются очертания конкретных действий суицидального характера;



Намерения – предполагает присоединения к замыслам волевого компонента (например: знаю, есть одна заброшка, там тихо и никто не помешает; ради забавы поискал в интернете варианты быстрого суицида ядом);

Действия – включают в себя активность потенциально опасную для жизни и здоровья, в рамках которой человек не совершает суицидальный акт напрямую, но может игнорировать требованиями безопасности, снижается чувство самосохранения (например, после ссоры сидел на окне ногами наружу);

Суицидальная попытка – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Она проходит две фазы. Первая – обратимая, когда человек сам может прекратить попытку, вторая – необратимая;

Завершенный суицид.

Типы суицидального поведения:

Демонстративное поведение – включает в себя активность человека, мотивацией которого служит привлечение внимания к себе и своим проблемам. Такой тип суицидального поведения зачастую встречается при переживании человеком покинутости и социальной изоляции. Важно отметить, что в этом случае отсутствует намерение ухода из жизни, однако активность, которую совершает человек для привлечения к себе внимания несет в себе высокий риск, поскольку демонстративный суицидальный акт при неблагоприятном стечении обстоятельств может оказаться завершенным;

Аффективное суицидальное поведение – характеризуется мотивацией суицидального поведения под действием ярко выраженного аффекта, возникшего в результате столкновения с сильным психотравмирующим событием. В этом случае отсутствует строго определенный план действий, а главное осознанность этих действий, в котором человек не дает себе отчета в том, что он делает и к чему это может привести;

Истинное суицидальное поведение – включает в себя последовательную активность человека, сознательно принявшего решение уйти из жизни, которая направлена на совершение завершеного суицидального акта. При таком типе суицидального поведения человек составляет план действий, оставляет записки, намеренно не информирует о своих намерениях своему окружению (если таковое имеется), то есть предпринимает всё то, чтобы его суицидальный акт состоялся. На психологическом уровне все чувства, мысли и состояния ригидны, любые альтернативы решения проблем и улучшения своего состояния отвергаются, и все они однонаправлены на лишение себя жизни.



Возрастные особенности в контексте риска и профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних обучающихся

Для наилучшего понимания того, как должна выстраиваться профилактика суицидального поведения у несовершеннолетних обучающихся, причин, условий и рисков, в которых данное поведение может проявляться, необходимо рассмотреть их возрастно-психологические особенности.

Следует отметить, что данное рассмотрение необходимо не только в силу того, что психологическая структура личности несовершеннолетнего имеет отличия от взрослого, но главным образом потому, что зачастую суицидальное поведение рассматривается как копинг-поведение. Сопоставляя личность взрослого и несовершеннолетнего обучающегося, важно отметить, что они обладают разным количеством внутренних ресурсов с преобладанием их у взрослого, что обусловлено прохождением необходимых этапов возрастного развития и формированием новообразований, позволяющих личности быть взрослой. Следовательно, взрослая личность обладает большим спектром возможностей для позитивного копинг-поведения, что стоит учитывать при организации психолого-педагогического сопровождения и профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних обучающихся.

Кроме того, важно учитывать возрастно-психологические особенности несовершеннолетних обучающихся с позиции организации эффективного взаимодействия при оказании психологической помощи. В данном возрастном периоде характерна категоричность суждений и максимализм в оценке происходящего, что может проявляться в полярности восприятия - либо все хорошо, либо все плохо, без промежуточных вариантов. Это создает определенные сложности при попытках оказания психологической поддержки, поскольку несовершеннолетние могут занимать крайне негативную позицию по отношению к любым формам помощи, считая их проявлением слабости или неспособности справиться самостоятельно. Данная особенность усугубляется стремлением к автономии и независимости, характерным для этого возраста, что может приводить к отказу от необходимой поддержки даже в критических ситуациях. В связи с этим, понимание специфики возрастного развития становится ключевым фактором в выборе адекватных форм и методов оказания психологической помощи, которые будут восприниматься несовершеннолетними не как внешнее давление или принуждение, а как возможность для личностного роста и развития собственных ресурсов совладания с трудными жизненными ситуациями.

Особенностью личности несовершеннолетних обучающихся является их активная социализация, самоопределение, поиск профессиональной и личностной идентичности, а также интимно-личностное общение. Все вышеперечисленные особенности можно также определить как ведущая деятельность, то есть то, на что направлено основное внимание обучающихся



данного возраста. Для несовершеннолетних обучающихся в образовательной организации высшего образования возрастным периодом является юность (17-20 лет).

Для гармоничного развития личности обучающихся необходимо планомерное и полное прохождение каждого этапа возрастного развития, поскольку прохождение каждого этапа влечет за собой так называемые новообразования, которые помогают адаптироваться к новым социальным условиям и жизни в целом. Исходя из вышесказанного, факторы суицидального риска сосредотачиваются вокруг условий, в которых возможна фрустрация ведущей деятельности несовершеннолетних обучающихся.

Следует отметить, что если профилактическая работа выстраивается лишь на формировании установок к ценности жизни и позитивных копинг-стратегий, без учета актуальных потребностей несовершеннолетних обучающихся в их возрастном развитии, то эффективность такой работы ставится под сомнение, поскольку формирование как жизнестойкости, так и позитивных установок к трудностям, возможно только если личность обучающегося готова к этому, то есть её психологические особенности будут позволять «нанизывать» данные качества в её структуру.

Учитывая вышесказанное, для организации профилактической работы опишем основные негативные факторы, которые могут препятствовать успешному прохождению возрастных этапов у несовершеннолетних обучающихся и связываются с фрустрацией их ведущих деятельностей:

негативная социально-психологическая атмосфера в учебном коллективе, ситуации буллинга или травли, повышенная конфликтность (в отношениях с профессорско-преподавательским составом или родителями);

трудности во взаимоотношениях с противоположным полом;

непонимание себя, своих ценностей и мотивов.

Если говорить о первом факторе, то тут важно, чтобы психолого-педагогическое сопровождение было направлено не просто на трансляцию правил, того, как нужно себя вести, на развитие уважения к другому человеку, то есть, скажем, устанавливая запрет на травлю и буллинг и ободрять позитивное отношение, а выстраивать диалог между всеми участниками коллектива, помочь им выразить своё отношение к сложившейся ситуации, к другому человеку, прояснить то, что происходит в их взаимоотношениях. Данную работу можно осуществлять посредством создания группы эмоциональной поддержки или просто регулярной организацией тренингов в данном учебном коллективе, так как для успешного разрешения конфликта и снятия негативной социально-психологической атмосферы требуется немало времени, в процессе которого участники пройдут различные стадии от привычных способов реагирования до понимания истинных мотивов своих поступков. В процессе проведения данной работы задача психолога понять основные социально-психологические процессы, происходящие в группе, поддерживать активное самовыражение каждого участника группы. После того, как всеми участниками группы будет сформировано понимание того, что происходит в их взаимоотношениях, психологу необходимо сосредоточиться



на развитии навыков общения, конструктивного выражения своих эмоций и переживаний, что в дальнейшем предотвратит проблемы в межличностной коммуникации.

Второй фактор является тоже важной мишенью профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних обучающихся, так отсутствие или недостаточность опыта в общении с противоположным полом, высокая эмоциональная чувствительность создает основу для болезненного реагирования на неудачи, ситуации разрыва и невозможности эти контакты установить. Фрустрация этой потребности чревата развитием негативных эмоциональных состояний, отказом от продуктивной деятельности и поиском дезадаптивных стратегий совладания вплоть до суицидального поведения. Также стоит отметить, что данная фрустрация может негативно сказаться на собственной жизни обучающегося, где её организация, мировоззрение, отношение к себе и другим людям будут формироваться исходя из данного травматического опыта, что может привести к психологическому неблагополучию и дисфункциональности в поведении, а также возникновением депрессивных и тревожных расстройств.

Психолого-педагогическое сопровождение в отношении данного фактора должно быть направлено на конструктивное проживание негативного опыта, способствовать выражению чувств и прояснению того, что в данной ситуации произошло. Также возможно проводить с обучающимся групповые консультации, которые будут включать в себя психологические аспекты и трудности, с которыми могут столкнуться обучающиеся в первых отношениях и рекомендации, которые помогут с ними справиться. Например, ввиду высокой эмоциональной чувствительности, несовершеннолетние обучающиеся часто исходят из своих глубоких чувств, создавая образ другого человека на их основе, не видя при этом реального человека со всеми его особенностями. В результате неоднократного несоответствия неидеального образа с реальным, возникает травматическая ситуация, в которой личность обучающегося не хочет принимать реальность того, что идеальный образ не соответствует реальному. Это вызывает сильнейшее разочарование и в некоторых случаях отказ от дальнейшего взаимодействия с противоположным полом.

Исходя из этого, при организации психолого-педагогического сопровождения следует уделять внимание на понимании несовершеннолетними обучающимися того, с чем они могут столкнуться, развивать навыки конструктивного проживания проблем в отношениях и выражения своих эмоций.

Следующий фактор, препятствующий возрастному развитию несовершеннолетних обучающихся – это непонимание собственных ценностей, мотивов и целей. Как было ранее сказано, несовершеннолетний обучающийся, переходя к юности, сталкивается с требованиями того, что теперь он должен принимать решения самостоятельно, определять свой вектор жизненного пути.



Препятствием этому может служить семейная ситуация и особенности семейного воспитания, в процессе которого ребенку не позволяли проявлять инициативу, ограничивали в самостоятельности, пытались за него всё решить. В этом случае, будучи уже в юношеском возрасте личность не может опереться на себя, так как большинство из того, что она делала в жизни, было продиктовано внешним контролем.

Данная ситуация является довольно чреватой в том отношении, что несовершеннолетний обучающийся не имеет собственных ценностей, ему обязательно необходим внешний контроль, чтобы что-то сделать и принять решение, что в профессиональном аспекте ведет еще и к тому, что такая личность не способна взять на себя ответственности по руководству и способна выполнять лишь исполнительские задачи. Кроме того, отсутствие собственных ценностей, говорит о том, что большинство того, что делает человек построено на внешней мотивации, а она не наполняет ресурсами, приводит человека к постепенному истощению и выгоранию, вплоть до депрессивных расстройств.

Исходя из этого, психолого-педагогическое сопровождение должно быть направлено на поиск собственных ценностей обучающимися, устраивать встречи, посвященные самопознанию и обсуждению интересных для них тем, различные мероприятия и инициативы, в которых обучающиеся могут найти себя.

Таким образом, при организации профилактической работы с несовершеннолетними обучающимися важно отталкиваться от их возрастнопсихологических особенностей, создавать условия для успешного их прохождения и преодолевать факторы, не позволяющие конструктивно их проходить. Такой подход будет способствовать психологическому благополучию, формированию личности, сензитивной к формированию жизнестойкости, ценностного отношения к жизни и упором на проактивность, где в последствии обучающиеся станут зрелыми личностями, готовыми как к активной профессиональной деятельности, так и к жизни в целом.



Организация профилактической работы суицидального поведения у несовершеннолетних обучающихся

Организация профилактической работы суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся должна выстраиваться с учетом возрастнo-психологических особенностей и включать в себя комплексный подход, в котором все реализующиеся направления деятельности направлены на создание условий, обеспечивающих возможность продуктивного развития личности обучающихся и успешного прохождения кризисных этапов, формирования адаптивного поведения посредством внедрения индивидуальных и групповых программ.

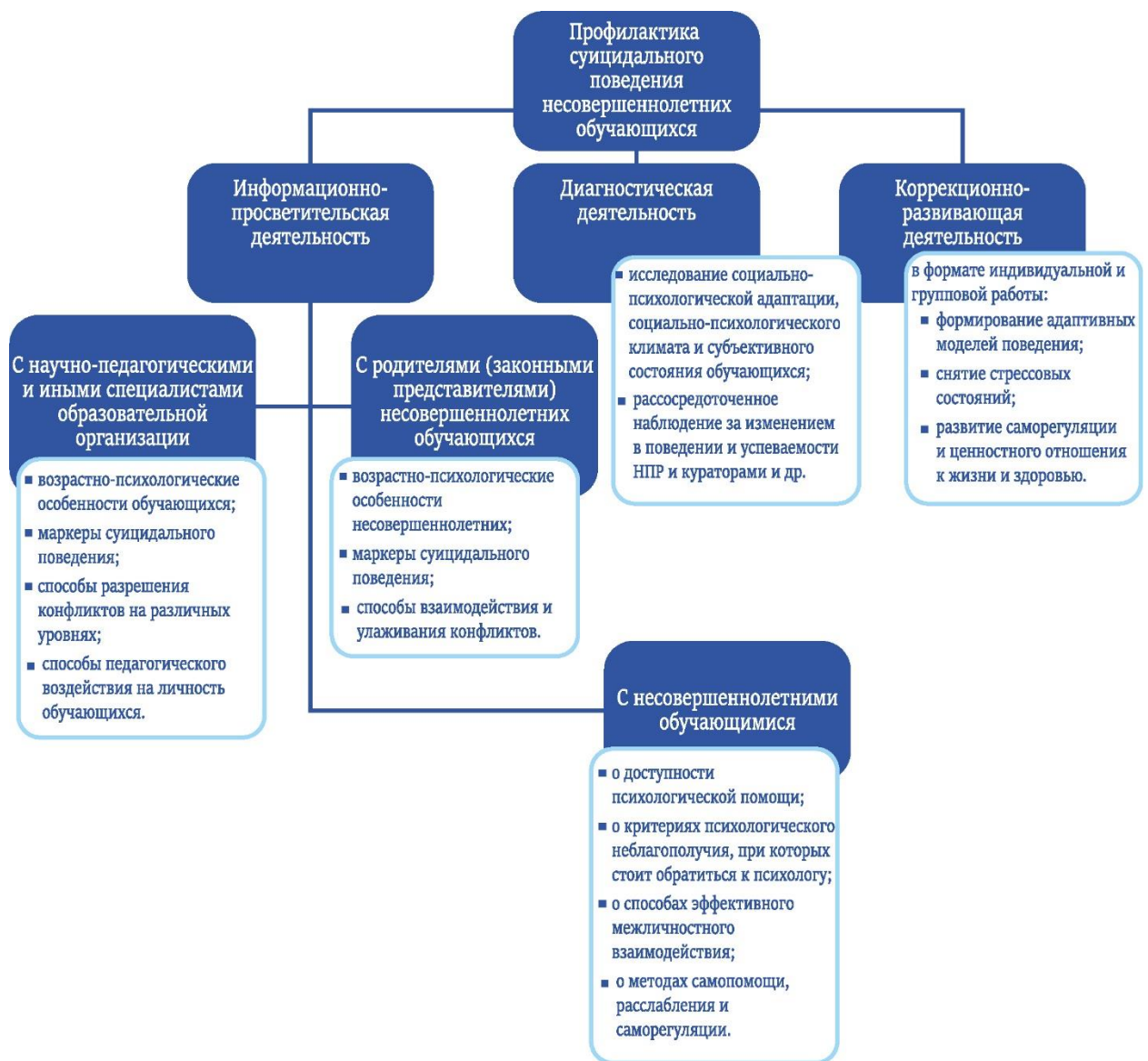


Рисунок 2. Структура профилактической работы



Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся включает в себя три направления деятельности:

1. информационно-просветительское;
2. диагностическое;
3. коррекционно-развивающее.

Информационно-просветительская деятельность включает в себя работу со всеми участниками образовательных отношений.

В случае работы с научно-педагогическими работниками, кураторами учебных групп и иными сотрудниками образовательной организации происходит информирование о:

возрастно-психологических особенностях несовершеннолетних обучающихся и их влиянии на учебную деятельность;
маркерах суицидального поведения;
критериях негативного психоэмоционального состояния;
способах педагогического взаимодействия для содействия в развитии личностной и профессиональной идентичности;
стратегиях разрешения конфликтов в учебном коллективе;
способах улаживания конфликтов в контексте педагог-студент.

В случае работы с обучающимися происходит информирование о:

о доступности психологической помощи;
психологических предпосылках возникновения конфликтных ситуаций и способах их разрешения;
о критериях психологического неблагополучия, при которых стоит обратиться к психологу за индивидуальной помощью;
методах самопомощи при столкновении со стрессовыми ситуациями;
правильном планировании и организации своего времени с целью недопущения развития стрессовых состояний;
способах и приемах построения гармоничных взаимоотношений с противоположным полом.

В случае работы с родителями (законными представителями) обучающихся происходит информирование о:

возрастно-психологических особенностях несовершеннолетних обучающихся и их влияние на внутрисемейные отношения;
способах взаимодействия и улаживания конфликтных ситуаций для гармоничного развития личности обучающегося;
маркерах суицидального поведения и негативного психоэмоционального состояния обучающегося, при которых стоит обратиться за помощью.

Диагностическое направление деятельности включает в себя решение следующих задач:

мониторинг научно-педагогическими работниками, кураторами учебных коллективов за изменениями в успеваемости и поведении обучающихся;

проведение психодиагностических исследования уровня социально-психологической адаптации, социально-психологического климата в



коллективе, субъективного состояния (тревожности, эмоциональных состояний).

Коррекционно-развивающее направление реализуется в формате групповой и индивидуальной работы и нацелено на формирование навыков конструктивного межличностного взаимодействия, развитие социальной перцепции, эмоционального интеллекта, саморегуляции психоэмоциональных состояний, ценностного отношения к жизни, а также коррекцию дезадаптивных моделей поведения.

Индивидуальная работа реализуется в форме психологического консультирования (по запросу) и направлена на способствование обучающемуся в поиске решения собственных проблем.

Групповая работа реализуется в форме группового психологического консультирования (групп эмоциональной поддержки) и групповых мероприятий с применением методов активного социально-психологического обучения (тренинги, деловые и ролевые игры, групповые дискуссии, интерактивные лекции).

Групповое психологическое консультирование может организовываться по вопросам межличностного общения, преодоления негативных психоэмоциональных состояний, в рамках которых участники будут разбирать и обсуждать важные для них темы, а также разрешать сложные ситуации.

Групповое психологическое консультирование (групп эмоциональной поддержки) целесообразнее использовать на группе риска (обучающихся, имеющих суицидальные тенденции), поскольку участники, объединенные в данных группах одной проблемой чувствуют, что их проблема не уникальна и они не одни, в результате чего коррекционная деятельность будет более эффективна.

В рамках коррекционно-развивающего направления деятельности, когда в процессе реализации диагностического направления были выявлены обучающиеся с различными стадиями суицидальной активности, специалисту психологической службы необходимо организовать работу следующим образом:

При обнаружении суицидальных мыслей:

специалист психологической службы в процессе индивидуальных консультаций рассматривает проблему обучающегося с учетом его личностных особенностей, применяя техники активного слушания и исследования мотивов, переводит фокус внимания обучающегося на сильные стороны его личности, развивает самооценку и принятие себя, позитивную «Я-концепцию». Используются техники когнитивно-поведенческой терапии для работы с негативными установками и иррациональными убеждениями.

При наличии суицидальных замыслов/намерений:

специалист направляет несовершеннолетнего на консультацию к психиатру, проводит психотерапевтическую работу с эмоциональной сферой клиента с использованием техник экзистенциальной терапии, вырабатывает совместную стратегию по преодолению проблемной ситуации, переводит фокус внимания на получение эмоциональной поддержки значимых близких



и укрепление желания жить, с развитием представлений о временных перспективах. Проводит кризисное консультирование с применением техник краткосрочной психотерапии, направленной на стабилизацию эмоционального состояния.

При суицидальных действиях/попытке:

специалист обеспечивает экстренную психологическую помощь с использованием техник кризисной интервенции, организует немедленную психиатрическую помощь, проводит работу с ближайшим окружением обучающегося для создания поддерживающей среды, информирует родителей (законных представителей) обучающегося и административно-управленческий персонал для поиска альтернативных способов решения проблемной ситуации на основе межведомственного подхода. После стабилизации состояния проводится глубинная психотерапевтическая работа с использованием техник личностно-ориентированной терапии.

При различных типах суицидального поведения:

При демонстративном суицидальном поведении:

специалист организует групповую работу с применением техник гештальт-терапии и психодрамы, направленную на развитие навыков конструктивного межличностного взаимодействия, преодоление чувства социальной изоляции. Используются техники арт-терапии для выражения эмоций социально приемлемым способом.

При аффективном суицидальном поведении:

Применяются техники когнитивно-поведенческой терапии для развития навыков эмоциональной регуляции, техники медитации осознанности «mindfulness» для повышения осознанности своих эмоциональных состояний. Проводится обучение техникам совладания со стрессовыми ситуациями.

При истинном суицидальном поведении:

Организуется комплексный подход с применением техник экзистенциальной терапии для работы со смысловыми ориентациями, когнитивно-поведенческой терапии для изменения дезадаптивных паттернов мышления. Обязательно включение семейной терапии для работы с системой отношений обучающегося.

При реализации профилактической деятельности особое внимание следует уделять способам предложения психологической помощи в случаях выявления суицидальных тенденций или настораживающих признаков в поведении обучающихся. Учитывая специфику психологических механизмов данного возрастного периода, характеризующегося амбивалентностью личностных установок и высоким риском отказа от помощи даже в критических ситуациях, крайне важно выстраивать интервенции с особой деликатностью и профессиональной компетентностью.

Для повышения вероятности принятия помощи обучающимся, субъектам профилактической работы (специалистам психологической службы, научно-педагогическим работникам, родителям) рекомендуется выстраивать взаимодействие на основе следующих принципов:



принцип субъект-субъектного взаимодействия, где диалог выстраивается не из позиции "эксперта", а из позиции заинтересованного и принимающего собеседника, что снижает риск активизации защитных механизмов личности обучающегося;

принцип фасилитации личностного роста, позволяющий представить психологическую помощь не как признак слабости или патологии, а как возможность для развития собственных ресурсов совладания с трудными жизненными ситуациями;

принцип нормализации обращения за психологической помощью через акцентирование её роли в развитии резильентности и адаптивных копинг-стратегий, что особенно важно при наличии суицидальных тенденций;

принцип опоры на референтную группу, способствующий снижению стигматизации психологической помощи через демонстрацию её принятия значимыми другими.

Также стоит отметить, что эффективность реализации вышеупомянутых направлений профилактической деятельности напрямую зависит от следующих условий:

научно-методическое и материально-техническое обеспечение психологической службы, включающую в себя научные и психотерапевтические материалы и инструментария для работы с суицидальным поведением;

подготовка и повышение квалификации сотрудников психологической службы в сфере превенции суицидального поведения, раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних;

постоянно действующая система взаимодействия с родителями;

организация междисциплинарного и межведомственного взаимодействия в достижении целей профилактики, предполагающая совместную деятельность образовательных учреждений, других учреждений и ведомств (здравоохранение, социальная защита, органы внутренних дел и т.д.), общественных объединений и организаций, сфера задач которых связана с предупреждением суицидального поведения несовершеннолетних.



Факторы и маркеры суицидального поведения у несовершеннолетних обучающихся

Для своевременного реагирования на возможные суицидальные тенденции у несовершеннолетних обучающихся и купирования рисков, важно при реализации информационно-просветительского направления профилактической работы ознакомливать родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся, научно-педагогических работников и иных сотрудников образовательной организации с факторами и маркерами суицидального поведения.

Основываясь на возрастно-психологических особенностях несовершеннолетних обучающихся можно выделить следующие факторы суицидального поведения:

*неразделенная любовь;
разочарование после вступление в ранние половые связи;
потеря значимых людей или близких родственников;
столкновение с несоответствием между собственными
представлениями и реальностью;
социальная изоляция;
отсутствие индивидуальных ценностей;
высокая тревожность;
трудности в семье;
иррациональные убеждения, хронифицирующие депрессивные
состояния;
негативное самоотношение.*

В качестве маркеров суицидального поведения выделяются маркеры, проявляющиеся на физиологическом и социально-психологических уровнях:

Физиологические маркеры:

*нарушение сна, бессонница, избыточный сон;
частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе,
головные боли, частую сонливость);
проблемы в пищевом поведении (переедание или отсутствие
аппетита);
астенические проявления;
нечеткая дикция, заикание;
трудности с концентрацией внимания, быстрая утомляемость от
любой деятельности.*

Психологические маркеры:

*возврат к незрелым (детским) формам поведения;
ухудшение результатов обучения;
чувство безнадежности;
отношение к себе как к несостоятельному или неспособному;
неопрятный внешний вид, при условии, что раньше обучающийся следил
за ним;
отсутствие планов на будущее и видения дальнейших перспектив;
постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;*



*негативная триада, характерная для депрессивных состояний:
негативная оценка своей личности, окружающего мира и будущего;*

*- «туннельное поведение» - заикленность на проблеме, непринятие
альтернативных способов решения проблем.*

При выявлении указанных маркеров научно-педагогическим работником или родителями (законными представителями) необходимо сообщить сотруднику психологической службы для дальнейшего наблюдения, поскольку степень вариативности суицидального поведения очень широка и говорить о наличии суицидальных тенденций возможно только после полного социально-психологического исследования, которое должно проводиться в каждом случае индивидуально.



Рекомендации для взаимодействия при выявлении суицидальных тенденций среди несовершеннолетних обучающихся

В случае обнаружения у обучающегося суицидальных тенденций, которые требуют безотлагательного вмешательства, лицу, обнаружившему данные тенденции, следует придерживаться следующих рекомендаций:

сохраняйте контакт с обучающимся. Самое главное, что стоит учитывать в общении с обучающимся, у которого имеется суицидальное поведение, это формирование принимающей безоценочной атмосферы, поскольку личность, имеющая суицидальные тенденции крайне боится оценок и непонимания, при малейшем проявлении осуждения, она отстраняется от диалога и поддерживать с ней контакт в дальнейшем может быть очень затруднительно;

активно слушайте всё то, что хочет сказать обучающийся, постараться почувствовать, хочет ли он, чтобы его просто выслушали или поддержали;

обращайте внимание на ситуации, когда один или несколько учеников становятся объектами нападков со стороны других. Поговорите с участниками конфликтов таким образом, чтобы был услышан каждый, оставайтесь нейтральным, не занимая сторону кого-либо из участников конфликта;

постарайтесь вникнуть в проблему, возможно Вы увидите альтернативные пути решения, однако с советами нужно быть очень осторожным, они должны быть ненавязчивыми и безоценочными;

если вдруг Вы видите, что в Вашем жизненном опыте была похожая проблема и если обучающийся ждёт от Вас ответа, попробуйте рассказать, что переживали именно Вы, возможно Вы укажете, что чувствовали тоже самое и смогли каким-то образом с этим справиться;

если позволяет ситуация (возможно на собственном примере) показать, что опыт ошибок и неудач – такой же важный опыт, как и достижение успеха. Используйте ошибки обучающегося как зону его роста. Обучение на ошибках является одним из способов развития личности. Помните о том, что есть оценки, а есть то, что шире – личность обучающегося. Помогите обучающимся найти сферы, где они успешны, независимо от оценок;

обязательно обратитесь к специалисту психологической службы, вне зависимости от исхода разговора, поскольку проявление суицидальных тенденций говорит о высоком степени риска суицидальных действий и дальнейший контроль за обучающимся должны осуществлять соответствующие специалисты.



Алгоритм предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся

Первичная профилактика суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся начинается с информационно-просветительской деятельности, организованной с научно-педагогическими работниками, кураторами учебных групп, административно-управленческим персоналом и иными специалистами образовательной организации, выполняющие специфические функции сопровождения образовательной деятельности.

В процессе информационно-просветительской работы специалист психологической службы раскрывает психологию суицидального поведения, факторы и маркеры суицидальных тенденций, возрастно-психологические особенности несовершеннолетних обучающихся, объясняет алгоритм поведения в случае выявления суицидального риска в студенческой среде.

На втором этапе проводится диагностика социально-психологического климата в учебных группах, социально-психологической адаптации и субъективного состояния (тревожности, эмоционального состояний, суицидальный риск) обучающихся. На основании результатов создается группа риска для дальнейшего организации коррекционно-развивающей работы.

Также на данном этапе научно-педагогическими работниками, кураторами групп и другими участниками образовательных отношений осуществляется рассредоточенное наблюдение за обучающимися, на предмет наличия суицидальных маркеров.

Следующем этапом специалистом психологической службы после обобщения результатов психологической диагностики и данных наблюдения научно-педагогическими работниками за обучающимися на предмет наличия суицидальных маркеров, а также других данных об обучающихся, полученных от иных специалистов образовательной организации, им формулируются факторы и условия, способствующие развитию суицидальных тенденций.

Оценка угрозы суицидальных действий производится на основании факторов, а также частоты проявления суицидальных маркеров после непосредственного взаимодействия сотрудника психологической службы и обучающихся.

Выбор стратегии действий по выходу из проблемной ситуации определяется специалистом психологической службы совместно с обучающимся с учетом степени суицидального риска, индивидуально-психологических особенностей и имеющихся внешних и внутренних ресурсов несовершеннолетнего.

Выделяются следующие стратегии работы специалиста психологической службы в зависимости от степени суицидального риска:



При наличии у обучающегося суицидальных мыслей, в процессе индивидуальных консультаций, специалист рассматривает проблему обучающегося с учетом его личностных особенностей, применяя техники активного слушания и исследования мотивов, переводит фокус внимания обучающегося на сильные стороны его личности, развивает самооценку и принятие себя, позитивную «Я-концепцию».

При наличии суицидальных замыслов/намерений специалист направляет несовершеннолетнего на консультацию к психиатру, проводит психотерапевтическую работу с эмоциональной сферой клиента, вырабатывает совместную стратегию по преодолению проблемной ситуации, переводит фокус внимания клиента на получение эмоциональной поддержки значимых близких и укрепление желания жить, с развитием представлений о временных перспективах. Информировать родителей (законных представителей) обучающегося, убедившись, что информирование не усугубит ситуацию

При наличии плана или суицидальных действий/попыток специалистом осуществляется незамедлительное направление несовершеннолетнего на консультацию к психиатру, информирует родителей (законных представителей) обучающегося и администрацию для поиска альтернативных способов решения проблемной ситуации на основе межведомственного подхода и проводит психотерапевтическую работу с эмоциональной сферой несовершеннолетнего.

При выявлении любой степени суицидального риска для минимизации вероятности отказа несовершеннолетнего обучающегося от помощи специалист психологической службы должен придерживаться следующих принципов в своей работе:

Принцип безопасного пространства:

*обеспечение конфиденциальной и комфортной обстановки для диалога;
демонстрация полной включенности в контакт;
создание атмосферы безоценочного принятия.*

Принцип субъектности:

*признание права обучающегося на собственную позицию;
предоставление возможности самостоятельного выбора форм работы;
избегание директивности и морализаторства в общении.*

Принцип ресурсного подхода:

*акцент на сильных сторонах личности обучающегося;
представление психологической помощи как пространства развития;
подчеркивание временного характера трудностей.*

Принцип поэтапности:

*постепенный переход от нейтральных тем к более глубоким;
последовательное углубление контакта;
четкое структурирование процесса оказания помощи.*

Таким образом, эффективность предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся во многом определяется не



только своевременным выявлением факторов риска и правильным выбором стратегии работы, но и профессиональной компетентностью специалиста в установлении и поддержании контакта. Соблюдение вышеописанных принципов позволяет создать необходимые условия для формирования устойчивой мотивации обучающегося к получению психологической помощи и его активного участия в процессе преодоления кризисной ситуации.



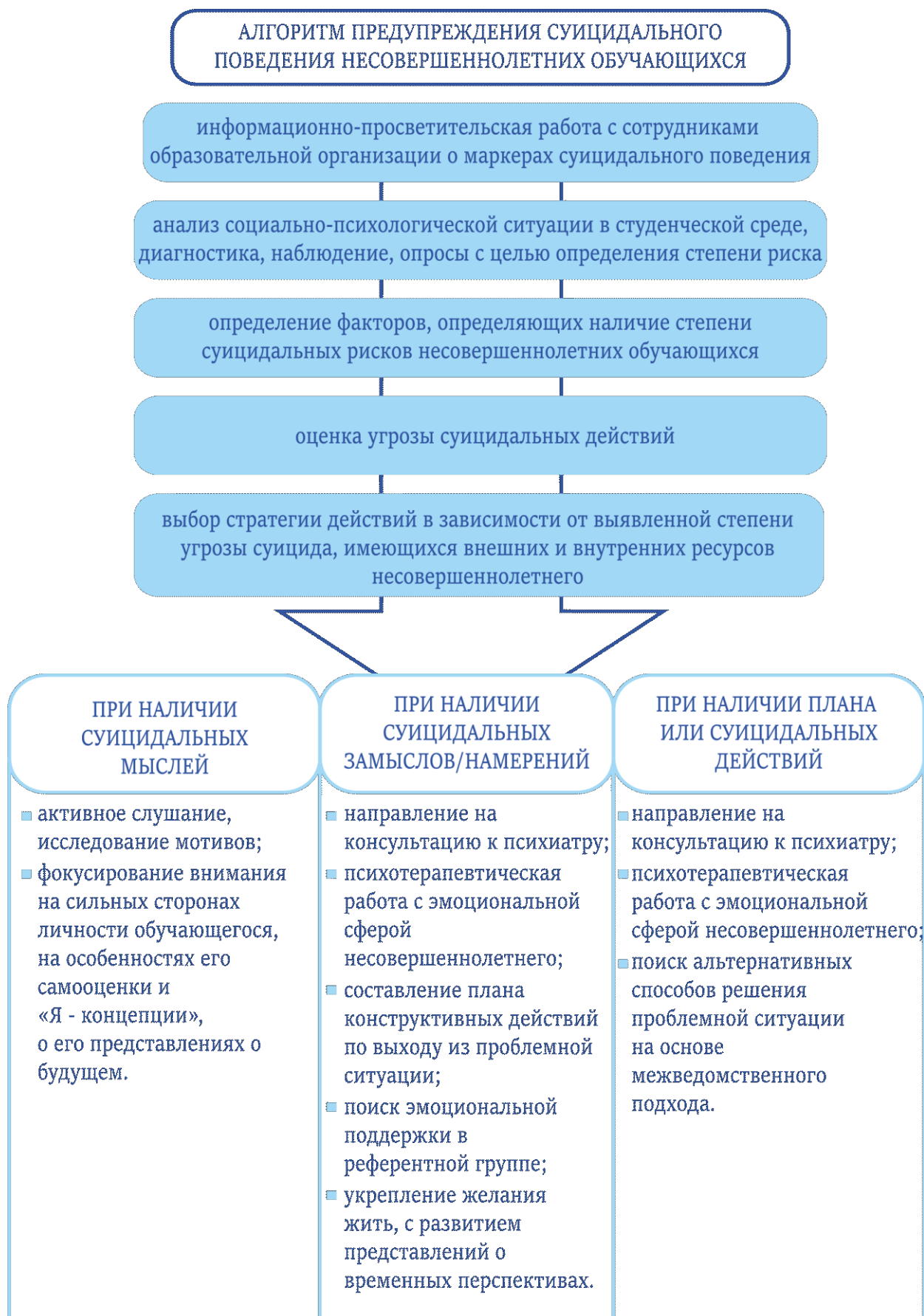


Рисунок 3. Алгоритм предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся

