

ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ:

**Тема 2.1.7. Алгоритм оказания кризисной
психологической помощи в образовательном
учреждении несовершеннолетнему, склонному к
суицидальному поведению**

Миллер Л.В.

канд. психол. н.,

*НП Центр экстренной психологической помощи Московского
городского психолого-педагогического университета,
ФГБУ Московский НИИ психиатрии Минздрава РФ*

- Проблема суицидального поведения обусловлена комплексом факторов объективного и субъективного характера, и решать ее можно только путем объединения усилий и согласованных действий специалистов разных ведомств, оказывающих социальную, правозащитную, медицинскую, психологическую, информационную и другие виды помощи.

Границы компетенции специалистов образовательного учреждения при оценке суицидального риска

- **Школьными психологами, специалистами Центров психолого-медико-социального сопровождения и антикризисных подразделений в их числе, оценивается психологическое благополучие, социально-психологическое состояние, в результате чего может быть получена первичная оценка суицидального риска**
- Суицидальный риск может быть выявлен школьным психологом также в результате наблюдения, беседы, получения информации от учителей, учеников и других лиц.
- **Точная же оценка состояния несовершеннолетнего на предмет суицидального поведения (внутреннего и внешнего), а также лечебно-профилактические мероприятия, направленные на оказание специализированной помощи больным с суицидальными (аутоагрессивными) проявлениями, осуществляются *суицидологами*.**

Деятельность специалистов образовательной системы регламентирована рядом нормативно-правовых документов, в которых прописаны задачи и основные меры, направленные на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних.

Психологи образовательной системы должны быть компетентными в области оказания кризисной психологической помощи, в том числе детям, склонным к суицидальному риску.

Психологическая помощь в образовательном учреждении несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению

- В ситуации суицидального риска основные шаги специалистов образовательного учреждения направлены на решение следующих задач:
- сбор, уточнение информации о ребенке;
- оказание кризисной помощи;
- взаимодействие с социальным окружением с целью нормализации условий жизнедеятельности ребенка.
- При наличии суицидальных намерений ученик должен быть направлен (родителям рекомендуют обратиться) к специалисту-суицидологу (психиатру, врачу-психотерапевту, медицинскому психологу) для более точного определения его состояния и оказания психологической помощи, а в случае необходимости — и фармакологической помощи.

Получение информации о ребенке

Следует собрать как можно более полную информацию об индивидуально-личностных особенностях ученика, о ситуации в семье, межличностных отношениях в классе, с другим социальным окружением, о наличии или отсутствии психотравмирующего опыта, об изменениях в поведении ребенка, его эмоциональном состоянии, успеваемости, о наличии или отсутствии социальной поддержки, о состоянии психического и физического здоровья.

Информацию можно получить от классного руководителя, социального и медицинского работника, одноклассников, самого ученика, его родителей.

Субъекты взаимодействия

При оказании психологической помощи воспитанникам образовательного учреждения необходимо, помимо непосредственного взаимодействия с ребенком, в зависимости от ситуации, установить взаимодействие

- *с его социальным окружением (родителями, учителями, сверстниками),*
- *с администрацией, персоналом школы (социальным работником, заместителем директора по безопасности),*
- *со специалистами своего и других ведомств.*

Первая беседа с ребенком предполагает:

- установление контакта;
- определение степени суицидального риска (посредством беседы): вида суицидального поведения, индивидуальных особенностей, сложившейся ситуации, наличия поддержки, суицидальных и антисуицидальных факторов, состояния;
- составление прогноза с учетом совокупности объективных и субъективных факторов;
- постановку задач оказания кризисной психологической помощи;
- снятие эмоционального напряжения и частичную дезактуализацию суицидальных установок (выслушивая, давая эмоциональную поддержку);
- осуществление психологической поддержки, формирование веры в наличие выхода из сложившейся ситуации, в возможность конструктивного разрешения проблемы;
- при необходимости оказания медицинской или иных видов помощи, мотивирование ребенка (и родителей) на получение помощи со стороны специалистов данных ведомств;
- в ситуации высокого суицидального риска предупреждение несовершеннолетнего о том, что психолог должен сообщить об этом его родителям.

Основной задачей беседы с родителями является уточнение информации и консультирование родителей ребенка по следующим вопросам:

- состояние ребенка (в динамике), индивидуальные, возрастные особенности, межличностные отношения, маркеры суицидального поведения (в том числе в прошлом);
- мотивирование родителей на дальнейшее взаимодействие, в том числе со специалистами своего и других ведомств (при соблюдении этических норм деятельности психолога);
- информирование о службах, оказывающих специализированную помощь;
- рекомендации относительно взаимодействия с ребенком;
- дальнейшее поддержание контакта психолога с родителями, получение информации от родителей о действиях, предпринятых со стороны родителей в направлении оказания помощи своему ребенку, учете рекомендаций психолога.

Основной целью взаимодействия с социальным окружением (родителями, учителями, сверстниками) является -

изменение неблагоприятных условий, ситуаций, провоцирующих суицидальное поведение ребенка (например, страничка в социальных сетях, содержащая компрометирующую информацию об учениках школы).

Взаимодействие с администрацией, персоналом школы (социальным работником, заместителем директора по безопасности) направлено

- **на сбор объективной информации о ребенке, подключение дополнительных ресурсов для оказания помощи ребенку.**

Если случай выходит за рамки компетенции школьного психолога или это сложный случай...

- **школьный психолог должен обратиться к специалистам служб своего или иных ведомств. Все кризисные ситуации, телефоны специальных служб, оказывающих разные виды помощи, должны быть отражены в антикризисном плане образовательных учреждений.**

Последующие встречи с ребенком
направлены на решение следующих задач:

- стабилизация состояния, понимание и принятие ребенком своих чувств, выявление и коррекция неадаптивных установок и паттернов поведения, актуализация ресурсов, коррекция межличностных отношений;
- освоение и закрепление адаптивных способов поведения, повышение уровня адаптации (в том числе — посещение тренингов).

ТЕЛЕФОНЫ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Организация	Телефон	Режим работы
ТД экстренной медико-психологической помощи от отдела суицидологи НИИ психиатрии	8-499-791-29-50	(беспл., кругл.)
ТД горячей линии ЦЭПП МЧС РФ	8-495-626-37-37	(беспл., кругл.)
Тел. психол.поддержки в ФГБУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского Минздрава России	8-495-637-70-70	(беспл., кругл.)
Телефон доверия Московской службы психологической помощи населению	051 (с городского)	(беспл., кругл.)
ДТД ЦЭПП МГППУ	8-495-624-60-01	(беспл., кругл.)
Всероссийский детский телефон доверия	8-800-2000-122	(беспл., кругл.)
Тел. отдела суицидологи ФГБУ «Московский НИИ психиатрии» Минздравсоцразвития РФ	8-495-963-75-72	Консультация с возмож. госпит.
Кризисный стационар при ГКБ №20 <i>с 15-ти лет</i>	8-495-471-21-63	В будн. дни. Госпитализация
Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков. С 3-х лет		Консультация с возмож. госпит.
Регистратура психиатрического стационара	8 495 954037 54	Пн-сб

Литература

Основная:

- Миллер Л.В. Организационные аспекты оказания психологической помощи несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. №4. – URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65723.shtml (дата обращения: 23.04.2014) (дата обращения: 23.04.2014).
- Письмо Минобрнауки России от 18.11.2013 № ВК-843/07 «О направлении методических рекомендаций по организации обучения» (вместе с "Рекомендациями по организации обучения педагогических работников, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, а также родителей (законных представителей) детей по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся, употребления психоактивных веществ, распространения вич-инфекции и жестокого обращения с детьми", утв. Минобрнауки России 18.11.2013 N ВК-5. – URL: <http://www.referent.ru/1/223385> (дата обращения: 23.04.2014).

Дополнительная:

- Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 13 февраля 2012 г. № 109 «О создании кризисной (суицидологической) службы в государственных учреждениях здравоохранения города Москвы» // Правовая система Референт. – URL: <http://www.referent.ru/3/84014> (дата обращения: 10.10.2013).