

Методические рекомендации по выявлению и диагностике детей группы суицидального риска для образовательных учреждений

Одним из основных направлений деятельности образовательного учреждения в рамках профилактики суицидов учащихся является выявление детей группы суицидального риска.

Анализ случаев суицидов и информации по организации профилактики суицидов, предоставленной областными образовательными учреждениями, отделами образования районов и городов РО показывает, что работа по выявлению детей группы суицидального риска организована и проводится не во всех образовательных учреждениях области, в ряде учреждений проводится не систематически, а начинается только после факта совершения суицида.

Организация работы по выявлению детей группы суицидального риска позволит своевременно оказывать им психолого-педагогическую поддержку и организовывать комплексное сопровождение.

В выявлении детей группы суицидального риска задействованы следующие специалисты:

- администрация образовательного учреждения (ОУ);
- педагоги ОУ (классные руководители, учителя, воспитатели, мастера);
- психологи (педагоги-психологи ОУ и/или других учреждений).

Этапы и направления деятельности ОУ по выявлению и диагностике детей группы суицидального риска:

- организация порядка выявления;
- обучение педагогов;
- выявление учащихся группы суицидального риска (варианты А и В);
- диагностика учащихся.

Организационный этап

Администрация образовательного учреждения определяет порядок выявления учащихся группы суицидального риска, готовит приказ. Порядок выявления детей группы суицидального риска предусматривает поэтапно осуществляемую деятельность в четко определенные сроки и закрепление ответственных.

Этап обучения

Для проведения качественного выявления детей группы суицидального риска необходимо организовать обучение педагогов, которое должно быть направлено на знакомство с процедурой выявления и овладение методом выявления детей группы суицидального риска. Педагоги должны быть также познакомлены с особенностями суицидов несовершеннолетних, овладеть

навыками распознавания признаков суицидального поведения и оказания поддержки учащимся в кризисном состоянии. Для обучения педагогов могут быть использованы информационные материалы об особенностях суицидального поведения несовершеннолетних (Приложение 1).

Обучение проводится педагогом-психологом образовательного учреждения. При отсутствии в учреждении педагога-психолога, желательно привлечение специалиста-психолога для проведения обучения из других учреждений (образовательных учреждений, ППС-центров, социально-реабилитационных центров и других организаций).

Этап выявления

В качестве методов для первичного выявления детей группы суицидального риска рекомендуется использовать «Таблицу факторов наличия кризисной ситуации у обучающихся»¹ или метод наблюдения.

Для первичного выявления детей группы суицидального риска использование психологических тестов не является целесообразным, так как это исключает из процесса выявления педагогов, требует больших временных затрат педагога-психолога для проведения массового тестирования учащихся и обработки полученных результатов.

В зависимости от использования в качестве основного метода «Таблицы факторов наличия кризисной ситуации у обучающихся» или наблюдения предлагаются два варианта выявления детей группы суицидального риска. Вариант выявления детей группы суицидального риска выбирается образовательным учреждением и определяется особенностями образовательного учреждения (количеством учащихся, наличием, подготовленностью и загруженностью специалистов).

Вариант А.

Выявление детей группы суицидального риска с использованием «Таблицы факторов наличия кризисной ситуации у обучающихся» осуществляется в соответствии с установленным порядком (Приложение 2). Рекомендуется для образовательных учреждений, имеющих в штате педагога-психолога. Может использоваться в образовательных учреждениях, не имеющих педагога-психолога, при обязательном привлечении на договорных началах психолога (психологов) других учреждений на этапе диагностики.

Этап выявления. Классными руководителями заполняется раз в год (осенью) «Таблица факторов наличия кризисной ситуации у обучающихся» (Приложение 3). Данные анализируются педагогом-психологом или другим специалистом, ответственным за анализ заполненных таблиц, составляется первичный список группы риска.

В случае изменений, произошедших с учащимися в течение года, классный руководитель заполняет таблицу повторно и предоставляет психологу.

Этап диагностики. Со всеми учащимися, попавшими в первичный список, педагогом-психологом проводится психологическая диагностика для определения степени выраженности суицидальных намерений, на основе которой определяется группа суицидального риска. С учащимися выделенной группы суицидального риска педагогом-психологом проводится диагностика, направленная на определение стратегий психологической помощи в рамках программы комплексного сопровождения.

Вариант Б.

Выявление детей группы суицидального риска с использованием метода наблюдения осуществляется в соответствии с установленным порядком (Приложение 4). Рекомендуется для образовательных учреждений, не имеющих педагога-психолога.

Этап выявления. Педагоги (классные руководители, учителя, воспитатели, мастера) наблюдают за изменением поведения учащихся, ориентируясь на признаки суицидального риска (Приложение 5).

Администрация регулярно (ежеквартально, ежемесячно) собирает информацию о наличии учащихся, имеющих признаки суицидального риска. При необходимости администрация учреждения организует на договорных началах психологическое обследование учащихся, имеющих признаки суицидального риска.

При проявлении у учащихся признаков суицидального риска педагоги оказывают им поддержку, информируют администрацию учреждения и при содействии администрации направляют на психологическое обследование к специалисту-психологу.

Этап диагностики. Специалистом-психологом (приглашенным или к которому был направлен учащийся) проводится диагностика для определения степени выраженности суицидальных намерений, необходимости его комплексного сопровождения, стратегий психологической помощи. По результатам диагностики психолог выдает рекомендации образовательному учреждению по осуществлению комплексного сопровождения учащегося.

Методическое обеспечение диагностического этапа работы

Психологическая диагностика учащихся направлена на определение степени выраженности суицидальных намерений, необходимости комплексного сопровождения, стратегий психологической помощи.

Методики для определения степени выраженности суицидальных намерений:

1. *Цветовой тест М. Люшера.* Позволяет определить психоэмоциональное состояние и уровень нервно-психической устойчивости, степень выраженности переживаний, особенности поведения в напряженных ситуациях и возможность самостоятельного выхода,

склонность к депрессивным состояниям и аффективным реакциям. Предназначен для взрослых и детей с 5-ти лет.

Выраженным признаком риска суицидального поведения является выбор группы +7+4 – «Старается избавиться от проблем, трудностей и напряжения с помощью непоследовательных и неожиданных действий. Отчаянно ищет пути избавления, способен на опрометчивые поступки вплоть до самоубийства».

2. *Тест выявления суицидального риска у детей А.А. Кучер, В.П. Костюкевич.* Используется для выявления аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у учащихся 5-11 классов.

3. *Методика «Незаконченные предложения»,* вариант методики Saks-Sidney, адаптирована в НИИ психоневрологии им. В.М.Бехтерева. Может использоваться для учащихся с 1-го класса. Позволяет оценить отношение к себе, семье, сверстникам, взрослым, к переживаемым страхам и опасениям, отношение к прошлому и будущему, к жизненным целям.

4. *Методика «Сигнал».* Иматон. Предназначена для экспресс-диагностики уровня суицидального риска и выявления мотивов для жизни. Используется для подростков с 16 лет.

5. *Методика диагностики суицидального поведения Горской М.В.* Предназначена для подростков 16-17 лет.

6. *Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) Личко А.Е.* Предназначен для выявления акцентуаций характера у подростков 14-16 лет. Риск развития саморазрушающего поведения характерен для неустойчивого типа акцентуации или в сочетании его с гипертимным, эмоционально-лабильным, шизоидным, эпилептоидным и истероидным.

7. *Опросник Басса-Дарки.* Позволяет определить выраженность аутоагрессии, самообвинения, чувство угрызения совести. Предназначен для детей подросткового возраста.

Для определения стратегий психологической помощи в рамках комплексного сопровождения учащихся кроме вышеперечисленных методик также могут использоваться:

8. *Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга.* Детский вариант методики предназначен для детей 4–14 (7-14) лет. Позволяет выявлять уровень социальной адаптации; причины неадекватного поведения учащихся по отношению к сверстникам и преподавателям (конфликтность, агрессивность, изоляция); эмоциональные стереотипы реагирования в стрессовых ситуациях.

9. *Факторный личностный опросник Кеттелла.* Позволяет определить личностные свойства детей и подростков, степень социальной адаптации, наличие эмоциональных, личностных проблем. Существуют варианты для детей (7-12 лет) и подростков (12-16 лет).

Психодиагностические методики должны использоваться выборочно, соответствовать возрасту несовершеннолетних и задачам обследования.

Информационные материалы об особенностях суицидального поведения несовершеннолетних

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни).

Исследования показывают, что вполне серьёзные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид «молодеет»: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем ещё дети.

Суицид подростков имеет следующие характерные черты:

- суициду предшествуют кратковременные, объективно не тяжелые конфликты в сферах близких отношений (семье, школе, группе);
- конфликт воспринимается как крайне значимый и травматический, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
- суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное, мужественное решение;
- суицидальное поведение регулируется скорее порывом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного расчета;
- средства самоубийства выбраны неумело (прыжок с балкона 2-го этажа, малотоксичные вещества, тонкая веревка);
- подражательный характер. Подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов.

Основные мотивы суицидального поведения несовершеннолетних:

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, не разделенное чувство, ревность.
3. Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания, нежелание извиниться.
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
10. Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

Основные факторы риска суицидального поведения:

- 1) Факторы семейного неблагополучия, если они действуют в ярко выраженной и пролонгированной форме. Например, алкоголизация родителей, невыполнение или искажение воспитательной функции в семье

отца, нарушение отношений вследствие психиатрического заболевания родителя и т.п.

2) Травматические факторы - это экстраординарные события, которые вызывают сильное психологическое напряжение, приводящее к дезадаптации. Например, ранняя незапланированная беременность подростков в ситуации отсутствия психологической поддержки со стороны родителей и т.п.

3) Психопатологические факторы, когда развитие суицидального поведения обусловлено различными психотическими проявлениями (бред, галлюцинации) или резкой декомпенсацией психопатии и т.п.

4) Время года. По мировой статистике больше всего самоубийств регистрируется осенью и весной, особенно весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может провоцировать самоубийства. Уровень суицидов в апреле выше примерно на 120%, чем среднегодовой. Суициды учащаются во время рождественских праздников («счастливый сезон» не приносит ожидаемой радости).

Анализ суицидов несовершеннолетних в Ростовской области за 2009-2010 гг. показал, что наибольшее количество случаев произошло зимой – 34%, весной и осенью – по 29%, летом – только 7%, таким образом, потенциально опасным является время, когда несовершеннолетние обучаются в образовательных учреждениях.

Типы суицида (суицидального поведения):

Истинный, когда человек действительно хочет убить себя. Чаще использует повешение.

Аффективный, с преобладанием эмоционального момента. Обусловлен сильным аффектом и сопровождается дезорганизацией и сужением сознания. Чаще прибегают к попыткам повешения, отравления токсичными препаратами.

Демонстративный - самоубийство как способ привлечь внимание к своей личности, оказание давления на окружающих значимых лиц с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную сторону. Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами, изображении повешения.

Среди тех, кто намеревается совершить суицид, от 70 до 75% тем или иным образом раскрывают свои намерения. Иногда это будут едва уловимые намеки, часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто их не слушают. Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом можно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на три группы: словесные, поведенческие, ситуационные (Приложение 5).

Рекомендации педагогам по оказанию поддержки учащемуся, имеющему признаки суицидального риска:

- 1) не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией;
- 2) доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиду, не игнорируйте предупреждающие знаки;
- 3) не предлагайте того, чего не в состоянии сделать;
- 4) дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;
- 5) сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, что он говорит;
- 6) говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза: вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы;
- 7) постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности;
- 8) убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью;
- 9) не предлагайте упрощенных решений;
- 10) дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства;
- 11) помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией;
- 12) помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс;
- 13) при малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние;
- 14) помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Порядок выявления детей группы суицидального риска при варианте А.

Этап	Содержание работы	Сроки	Ответственные
Организация	Подготовка приказа по ОУ об организации и проведении работы по выявлению учащихся суицидального риска	Сентябрь	Директор ОУ
Обучение	Организация и проведение обучения классных руководителей методике заполнения «Таблицы факторов наличия кризисной ситуации у учащихся»	Сентябрь	Зам. директора по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог
Выявление	Заполнение классными руководителями «Таблицы факторов наличия кризисной ситуации у учащихся»	Октябрь	Классные руководители
	Анализ полученной информации, составление первичных списков учащихся группы риска	Октябрь	Педагоги-психологи
Диагностика	Проведение диагностического обследования учащихся согласно первичных списков	Ноябрь	Педагоги-психологи
	Проведение диагностического обследования учащихся группы суицидального риска		

Приложение 1.3.

Таблица факторов наличия кризисной ситуации у обучающихся _____ класса

Укажите, пожалуйста, напротив каждого фактора фамилии обучающихся, у которых было или Вы замечали:

Факторы	Особенности	Фамилии
ИДЕАЛЬНЫЕ	Открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством («Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так жить»).	
	Косвенные высказывания о возможности суицидальных действий («Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется за меня волноваться»).	
СИТУАТИВНЫЕ	Суициды родственников, родителей.	
	Смерть близкого родственника.	
	Неизлечимые или тяжелые соматические заболевания близких родственников, самого ребенка.	
	Наличие в семье психических больных.	
	Разводящиеся родители, конфликты в семье.	
	Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья.	
	Неполная семья, семья с отчимом или мачехой.	
	Резкое изменение социального статуса родителей (потеря работы, разорение).	
	Изменение места жительства, места учебы (в течение последнего года)	
	Является отверженным.	
	Является жертвой насилия: физического, эмоционального, сексуального (<i>укажите какого</i>).	
ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ	Резкая потеря интереса к деятельности (досуговой, учебной, домашней помощи).	
	Резкое изменение стиля поведения и способов общения (был таким – стал другим).	
	Стремление к изоляции, устойчивое сильное уединение.	
	Употребление подростком наркотиков.	
	Изменение аппетита, сна, ритма жизни.	
	Символическое прощание ребенка с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение их в порядок и т.п.)	
	Стремление к рискованным действиям	
	Резкое несоблюдение правил личной гигиены.	
	Частые случаи травматизма, самоповреждение, членовредительство.	

Классный руководитель _____ (фамилия)

Дата _____ подпись _____

Порядок выявления детей группы суицидального риска при варианте Б.

Этап	Содержание работы	Сроки	Ответственные
Организация	Подготовка приказа по ОУ об организации и проведении работы по выявлению учащихся суицидального риска	Сентябрь	Директор ОУ
Обучение	Организация и проведение обучения классных руководителей «Особенности суицидов несовершеннолетних: признаки, оказание поддержки»	Сентябрь	Зам. директора по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог
Выявление	Выявление учащихся, имеющих признаки готовящегося суицида	В течение года	Классные руководители
	Информирование администрации о выявлении учащихся, имеющих признаки готовящегося суицида	По факту выявления	Классные руководители
Диагностика	Направление или организация психологического обследования	В течение года по запросу	Администрация, классные руководители
	Проведение диагностического обследования учащихся, имеющих признаки готовящегося суицида	В течение года по запросу	Психологи других учреждений

Признаки готовящегося самоубийства

Можно разделить на три группы: словесные, поведенческие, ситуационные.

Словесные признаки.

1. Часто говорят о своем душевном состоянии:
 - «Я решил покончить с собой».
 - «В следующий понедельник меня уже не будет в живых...»
 - «Лучше умереть»
 - «Пожил и хватит»
 - «Ненавижу свою жизнь!»
 - «Единственный выход - умереть!»
 - «Я не могу так дальше жить»
 - «Больше ты меня не увидишь!»
 - «Тебе больше не придется обо мне волноваться»
 - «Я больше не буду ни для кого проблемой»
2. Много шутят на тему самоубийства.
3. Проявляют нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки.

1. Приведение дел в порядок. Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью «привести свои дела в порядок». Подростки известны своей щедростью, но если дарят какую-то ценную вещь без всякого повода и если подарки эти особенно дороги, это должно вызвать подозрение.

2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.

3. Демонстрируют радикальные перемены:

Питание. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят «в три горла».

Сон. В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в «сов»: допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, некоторые ложатся только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

Школа. Многие учащиеся, которые раньше учились на «хорошо» и «отлично», начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

Внешний вид. Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны, похоже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

Активность. Подростки, которые переживают кризис, теряют интерес ко всему, что раньше любили. Спортсмены покидают свои команды, музыканты перестают играть на своих музыкальных инструментах, те же, кто каждое утро делал пробежку, к этому занятию остывают. Многие перестают встречаться с друзьями, избегают старых компаний, держатся обособленно.

Стремление к уединению. Суицидальные подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

Агрессия, бунт и неповиновение. Подростки, которые хотят расстаться с жизнью, часто ущемлены и озлоблены: они злы на родителей, учителей или друзей, которые чем-то им не угодили, обидели их, не оправдали их ожиданий. Как и всякая перемена в настроении, подобные «взрывы» должны настораживать.

Саморазрушающее и рискованное поведение. Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя «на грани риска». Где бы они ни находились – на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях – они везде едут на пределе скорости и риска.

Внешняя удовлетворенность, прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии.

4. Проявляют признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Ситуационные признаки.

Человек может решиться на самоубийство, если он:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным;
2. Живет в нестабильном состоянии (серьезный кризис в семье, в отношениях к родителям или родителей друг с другом);
3. Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал попытку суицида ранее.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).