



Алгоритм выявления несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами

Уважаемые классные руководители!

Предлагаем вам заполнить таблицу наблюдения за обучающимися вашего класса. На каждого обучающегося заполняется индивидуальная таблица.

Если признак, указанный в таблице ярко выражен у обучающегося или часто проявляется в поведении, действиях, мыслях, вы ставите знак «+». Если редко, неярко проявляется, ставите знак «-». Затем по каждой группе признаков подсчитываете общий балл (количество «+»).

№	Наблюдаемый признак	+/-
Поведенческие признаки		
1	Затяжное подавленное настроение, низкий эмоциональный фон, склонность к депрессиям	
2	Резкое изменение поведения (внезапная замкнутость, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей)	
3	Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учёбе и оценкам	
4	Порезы на руках, бёдрах, ссадины	
5	Раздача своих ценностей, долгов, приведение дел в порядок	
6	Безразличное или негативное отношение к своему внешнему виду	
7	Написание "записок-завещаний"	
8	Безразличное, а иногда бравадирующее отношение к ситуациям неудач в повседневной жизни	
9	Склонность к неоправданным рискованным поступкам. Опасное поведение с высоким риском причинения вреда своей жизни и здоровью	
10	Внезапно появившиеся проблемы концентрации внимания, активности, неспособность к волевым усилиям	
11	Рисунки, фото кладбищ, изображений умерших, человека-суицидента	
12	Избегающее поведение (необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома, прогулы в школе)	
13	Неуверенность в себе, низкая самооценка	
14	Внезапное враждебное поведение, асоциальные поступки, инциденты с правоохранительными органами, участие в беспорядках	
15	Несоблюдение правил личной гигиены (неряшливость внешнего вида), изменение привычек сна, питания	
16	Частое прослушивание печальной, депрессивной музыки	
17	Систематическое употребление спиртного и/или наркотических средств	
18	Отсутствие устойчивых интересов, хобби	

Словесные (вербальные) маркеры		
1	Сообщение о конкретном плане суицида	
2	Прощание	
3	Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: "Хочу умереть", "Ты меня больше не увидишь", "Я не могу больше выносить эту проблему", "Скоро всё это закончится"	
4	Косвенные высказывания о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе не придётся больше обо мне волноваться», «Без меня всем будет лучше»	
5	Позитивная оценка и одобрение суицидальных действий и практик	
6	Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни	
7	Самообвинения	
8	Уверения в беспомощности и зависимости от других	
Ситуационные признаки (ситуации – катализаторы, провокаторы суицида) - психотравмирующие события, которые недавно произошли или происходят в жизни ребёнка или подростка, приводящие к ощущению крайней степени безысходности, глубокого отчаяния		
1	Острое переживание любви (разрыв высокозначимых любовных отношений, нестабильность в отношениях, ссоры, обиды)	
2	Сложная семейная ситуация (развод родителей, предпочтение родителями одного ребёнка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники, проживание отдельно от родителей (например, с бабушкой))	
3	Наличие семейной истории суицида (дети, ставшие свидетелями суицида, либо сами пытавшиеся покончить с собой)	
4	Внезапные изменения в жизни (потеря, утрата значимого человека, развод родителей, смена законного представителя, помещение в государственное учреждение)	
5	Внезапные неудачи, страх и длительное ожидание неудачи	
6	Проблема и отсутствие поддержки со стороны значимых людей	
7	Острое переживание ситуации унижения, особенно публичного	
8	Затяжной или, наоборот, внезапный острый конфликт друзьями, сверстниками, значимыми людьми	
9	Наличие недостатков физического развития, инвалидности, хронических соматических заболеваний, остро переживаемых ребёнком	
10	Затяжной буллинг (травля, отвержение)	
11	Страх наказания	
Цифровые признаки		
1	Подписка на сообщества, содержащие околосуицидальный контент, в том числе, романтизирующий смерть, одиночество, депрессию, самоповреждения от анорексии до селфхарма)	
2	Публикация депрессивных статусов	

Количественный и качественный анализ полученных результатов

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Поведенческие признаки	1 – 6 б	7 – 12 б.	13 – 18 б.
Словесные (вербальные)	1 – 3 б.	4 – 6 б.	7 – 8 б.

маркеры			
Ситуационные признаки	1 – 3 б.	4 – 8 б.	9 – 11 б.

Если по итогам заполнения «Алгоритма выявления несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами» определен высокий уровень проявления признаков суицидального поведения по любой группе признаков, необходимо проводить углубленную диагностику с использованием психологического диагностического инструментария силами педагога-психолога. Только по результатам диагностики педагог-психолог сможет сделать окончательный вывод, попадает ли обучающийся в «группу риска» по суицидальному (аутодеструктивному) поведению и определит направления психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

Необходимо помнить, что провоцирующие ситуации, которые могут оказаться «последней каплей», вследствие чего внезапно спровоцировать суицид, случаются с каждым человеком – ребёнком и взрослым, с любой степенью суицидального риска. Педагогу важно знать о таких ситуациях в жизни детей и иметь представление, как можно такие ситуации предотвратить или минимизировать их разрушительное воздействие на психику ребёнка.

Состоянию ВЫСОКОГО суицидального риска соответствуют:

- устойчивые фантазии о смерти, невербальные «знаки», мысли, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве;
- состояние депрессии;
- проявления чувства вины/тяжёлого стыда/обиды/сильного страха;
- высокий уровень безнадежности в высказываниях;
- заметная импульсивность в поведении;
- факт недавнего/текущего кризиса/утраты;
- эмоционально-когнитивная фиксация на кризисной ситуации, объекте утраты;
- выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдрома, «душевная боль»);
- отсутствие социально-психологической поддержки/не принимающее окружение;
- нежелание подростка принимать помощь/недоступность терапевтическим интервенциям/сожаления о том, что «еще жив».

Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показанием к проведению ряда следующих мероприятий:

1. Информирование родственников обучающегося о суицидальной опасности или действиях.
2. Обеспечение непрерывного наблюдения за обучающимся как в школе, так и в семье.
3. Рекомендация родителям / законным представителям обратиться на консультацию к детскому психиатру, психотерапевту или психологу.

Если по результатам ваших наблюдений и заполнения анкеты, вы обнаружили, что обучающийся находится в «группе риска», самое лучшее, что вы можете сделать – это привлечь других людей/специалистов (родителей, значимых родственников или близких, специалистов службы охраны психического здоровья - детских психиатров, психотерапевтов, психологов).

Госпитализация в стационар лечебного учреждения показана:

- во всех случаях повторных суицидальных попыток;
- при наличии психических расстройств;
- при наличии высокого риска суицидальных действий;
- при наличии устойчивых мыслей о самоубийстве;
- при высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);
- при существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;
- при беспокойстве или панике;
- при неблагоприятной семейной ситуации.

Алгоритм действий образовательной организации при выявлении суицидального случая

Для педагогов.

1. Педагог, выявивший суицидальный случай/попытку совершения суицида, в тот же день сообщает об этом директору образовательного учреждения, классному руководителю (куратору).
2. В случае незавершённой попытки суицида классный руководитель (куратор) связывается с родителями (законными представителями) ребёнка:
 - сообщает имеющиеся сведения, если родители ещё не извещены о предпринятой ребёнком попытке суицида;
 - приглашает для беседы с администрацией по прояснению ситуации и планированию дальнейших действий (см. Приложение 1. «Алгоритм беседы с родителем»);
 - в случае отсутствия ребёнка, совершившего попытку суицида, на данный момент в школе в телефонной беседе с родителем необходимо уточнить местонахождение ребёнка; если родитель не знает точно, попросить его прояснить и быть с ребёнком в контакте.
3. При общении с детьми (включая ребёнка, предпринявшего попытку суицида) необходимо придерживаться правил поведения и рекомендаций по ведению беседы (см. Приложение 2. «Памятка для педагогов»)
4. Недопустимо открытое прямое публичное обсуждение с одноклассниками (одногоруппниками), ближайшим окружением ребенка суицидальных случаев, так как в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестной реакции и др.

Для администрации.

1. Руководитель учреждения передает информацию заместителю директора по ВР, классному руководителю (куратору), педагогу-психологу учреждения и назначает ответственных по разработке и организации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетнего – **в течение суток.**

Организует рабочую группу для выстраивания работы с ребёнком, родителями и ближайшим окружением ребёнка.

Участники рабочей группы: директор и/или зам. директора по ВР, школьный психолог, социальный педагог, классный руководитель (куратор) класса (группы), где учится выявленный ребёнок.
2. Руководитель учреждения назначает куратора случая (из членов рабочей группы), ответственного за организацию и координацию работы всех привлеченных специалистов.
3. Организация психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетнего в образовательной организации осуществляется только с письменного согласия родителя/законного представителя ребенка.
4. Руководитель учреждения передает информацию о происшествии и о предпринятых мерах в рамках учреждения в органы управления образованием – **в течение трех суток.**

5. Руководитель учреждения организует дополнительные меры по профилактике суицидального поведения в образовательной организации, учреждении для несовершеннолетних.

6. В случае отсутствия в учреждении педагога-психолога либо при отсутствии у последнего опыта и квалификации в вопросах суицидологии и помощи в кризисных состояниях руководитель привлекает специалистов органов управления социальной защитой населения, ближайšie по территориальному расположению (МБУ СО «Кризисный центр» г.Челябинск, Челябинский областной центр социальной защиты «Семья», отделения помощи семье и детям при учреждении социальной защиты населения в муниципальных образованиях Челябинской области) либо специалистов ГБОУ «Областной центр диагностики и консультирования» г.Челябинска – незамедлительно.

7. Куратор случая обращается в «Центр мониторинга социальных сетей» (Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Челябинский институт развития профессионального образования») для выявления групп и сообществ, несущих потенциальную угрозу психологической и физической безопасности детей и подростков, в которых, возможно, состоит данный ребёнок и его окружение, для изучения посещаемого ребёнком контента, поддерживаемых бесед в сети Интернет и др.

Для рабочей группы.

1. В течение первых трёх дней после совершенного суицида (попытки) рекомендуется провести дибрифинг с ближайшим окружением суицидента (см. Приложение 4. «Дибрифинг»). Целью проведения дибрифинга является минимизация отрицательных психологических последствий и предупреждение развития симптомов посттравматического стрессового расстройства (далее – ПТСР). Оптимально проведение дибрифинга психологом, возможно, в паре с классным руководителем или педагогом, имеющим доверительный контакт с обучающимися.

2. Педагог-психолог учреждения проводит диагностическую работу с целью выявления детей, подверженных повышенному и высокому суицидальному риску.

Перед началом этой работы необходимо получить письменные согласия родителей (законных представителей) детей до 14 лет или согласия самих детей, достигших 15-летнего возраста. Работа, в первую очередь, проводится со всеми обучающимися той параллели, ученик которой совершил попытку суицида.

Далее возможна работа и с учащимися других параллелей классов.

В случае отсутствия педагога-психолога в учреждении можно привлечь к сотрудничеству специалистов территориальных Центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее – ЦППМСП) или ГБОУ «Областной центр диагностики и консультирования».

Педагог-психолог анализирует полученные данные диагностического обследования суицидального риска и результаты наблюдения педагогов и выявляет потенциальную «группу риска», с которой необходимо выстраивать дальнейшую работу (индивидуальную или групповую).

3. На совещании при директоре рабочая группа представляет результаты оценки риска суицидального поведения, в совокупности с данными, полученными

из «Центра мониторинга социальных сетей». В случае выявления одного или нескольких детей, состоящих в каком-либо Интернет-сообществе аутодеструктивной направленности, проводится беседа в соответствии с алгоритмом (см. Приложение 3 «Беседа с ребёнком») индивидуально с каждым.

4. На основании представленных результатов рабочая группа на совещании разрабатывает экстренный план работы с указанием ответственных.

5. Директор издаёт приказ об экстренных мерах по профилактике суицидального поведения учащихся. План должен включать системные мероприятия с учащимися, родителями, педагогами.

Для учащихся: групповые или индивидуальные занятия по выявленным проблемам, мероприятия профилактического характера для предупреждения различных видов деструктивного поведения.

Для педагогов: информационное совещание по теме «Критерии выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению», обучение алгоритмам беседы с ребёнком (детьми ближайшего кружения), родителями (законными представителями).

Для родителей: информационные родительские собрания, индивидуальные консультации по возникающим проблемам.

Важно!

1. При выявлении учащегося с суицидальным поведением важно сочетание оперативности действий и их согласованности. Не допускать спонтанных действий и распространения слухов и домыслов.

2. Чем меньше специалистов поговорит с выявленным ребёнком и его семьей по прояснению ситуации, тем эффективнее может быть построена работа.

Разговоры о подробностях ситуации с разными людьми, необходимость говорить несколько раз подряд одно и то же на неприятную тему, значительно повышают сопротивление, агрессию и риск того, что подросток и его родители откажутся от получения необходимой помощи.

Оптимальна ситуация, когда ребёнок находится в близком контакте с одним специалистом.

Алгоритм беседы с родителями

Важно! Беседа с родителями возможна только в случае, если они к ней готовы и высказывают согласие.

В состоянии острого горя возможен отказ родителей от взаимодействия.

1. Приглашая родителей (законных представителей) для разговора, необходимо сообщить им, что хотите поговорить на важную тему. Важно обосновать необходимость личной беседы при встрече, не обсуждать ситуацию по телефону.

Например: «Вашему ребёнку нужна помощь. Её оказание возможно только в случае Вашего участия. Для того, чтобы понимать, что происходит с ребёнком, крайне важно Ваше мнение».

2. Разговаривать лучше с родителями каждого ребёнка по отдельности.

3. Обеспечить комфортные и безопасные условия для проведения разговора.

4. При прояснении ситуации в ходе беседы приведите основные известные Вам факты о ситуации. Обозначьте Вашу личную обеспокоенность и профессиональную позицию по данному вопросу. Подчеркните, что цель разговора — рассказать родителям о дальнейших действиях школы/учреждения в данной ситуации и договориться о сотрудничестве с ними в деле помощи ребёнку.

Внимательно выслушайте родителей. Легализуйте чувства, вызываемые разговором. Проговорите о том, что данная тема всегда вызывает тревогу, раздражение, отрицание, беспокойство, злость, непонимание. Выслушайте родителей, дайте возможность высказать мнение о случившемся, озвучить состояние и чувства. Будьте готовы к возможной агрессии или проявлению беспомощности.

Работа с сопротивлением

Сохраняйте спокойствие. Важно понимать, что перед вами человек, который только что узнал пугающую информацию о своём ребёнке. Естественная реакция на это — сопротивление: родитель может начать отрицать правдивость услышанного, злиться, оправдываться или обвинять окружающих, проявлять беспомощность.

1 шаг – проявление уважения к сопротивлению. Важно дать понять родителям, что вы видите то, что с ними происходит, и что в сложившейся ситуации их чувства — нормальны. Например: «Любому родителю хотелось бы, чтобы услышанное не было правдой».

2 шаг – работа с сопротивлением. Выслушайте отклик родителей, проговорите, что трудно поверить в происходящее, что часто за злостью в таких ситуациях скрываются страх и чувство беспомощности. Когда родители почувствуют принятие и поддержку, без осуждения и обвинения, то сопротивление может уменьшиться.

3 шаг – разъяснение. Расскажите родителям о том, что Вы предполагаете делать дальше для помощи ребёнку: составлен индивидуальный план психологического сопровождения, при желании консультирование родителя, возможность получения психологической помощи у специалистов ЦППМСП (территориальные или ГБОУ ОЦДиК), возможность получения медицинской помощи.

4 шаг — проверка. Спросите у родителей, остались ли вопросы, есть ли необходимость о чём-то рассказать подробнее. Если да – дополните информацию. После попросите родителя рассказать о своём видении ситуации, о том, как он видит дальнейшее взаимодействие с ребёнком.

Сбор фактов.

Задавайте родителям вопросы о ситуации, проясняющие, как и когда ситуация началась, что необычного замечали в поведении ребёнка, а что является обычным для него. Лучше задавать открытые вопросы, а по ходу рассказа уточнять информацию.

Например: «Расскажите, пожалуйста, как вы заметили, что на руках ребёнка есть порезы?». Проясните, что именно было родителям известно о ситуации, а что оказалось новостью.

Прояснение отношения

Проясните, каким образом родители реагируют на поведенческие проявления ребёнка, что обычно говорят ему в таких случаях. Например: «Что вы ему обычно отвечаете, если он говорит, что у жизни смысла нет?». Проясните отношение родителей к проблеме суицидального поведения. Бывает, что родители считают суицидальные высказывания, самоповреждения нормальными для подростков или просто способом привлечения внимания.

Если родители преуменьшают значение происходящего, необходимо сказать им о том, что в случае, если подросток говорит о суициде, в любом случае необходимо прояснять, что скрывается за этими высказываниями. Даже если он в действительности не хочет умереть, под действием импульса он может не рассчитать силы при нанесении самоповреждений. А если привлекает внимание, то, тем более, это повод понять, как так случилось, что из всех способов ребёнок использует для этого именно разговоры о смерти.

Рекомендации родителям по общению с ребёнком

Дайте родителям рекомендации, как общаться с ребёнком в ближайшее время:

Без необходимости не менять резко правила, которые существуют в семье, остаются неизменными, привычными для ребёнка.

По возможности исключить чрезмерные нагрузки – учебные, психологические.

Не нужно ребёнка осуждать или наказывать за то, что он наносит самоповреждения. Пусть родитель скажет ребёнку о том, что был в школе/колледже и беседовал со специалистом о ситуации. Если ребёнок захочет обсудить случившееся, родитель должен быть готов выслушать ребёнка, не осуждая. Если нет – сказать, что в любом случае, родитель всегда рядом и если ребёнок захочет поговорить позже, то он всегда может это сделать. Отношения должны быть эмоционально тёплыми, поддерживающими ребёнка.

Обсудить с ним возможность обращения за психологической помощью.

Обобщение услышанного.

Резюмируйте услышанное от родителей. Подчеркните важность полученной информации – она нужна для того, чтобы лучше понять, как помочь ребёнку. При планировании дальнейших действий можно обсудить с родителями, какой помощи они хотели бы для своего ребёнка, от кого и где они могут её получить. Порекомендуйте обращение за психологической и медицинской помощью при

необходимости. Договоритесь, как будет происходить ваше дальнейшее общение с родителями: они могут обращаться к вам с возникающими вопросами, кроме того, будете ли вы периодически созваниваться или встречаться.

Укрепление доверительных отношений.

Выразите благодарность родителям за сотрудничество и свою готовность быть с ними в контакте и помогать в решении возникающих трудностей.

Памятка

для педагогов по правилам поведения и ведения беседы с детьми в ситуации выявленного случая суицидального поведения в коллективе

Есть мнение, что если человек предпринял попытку суицида, то рано или поздно он это сделает, и помешать ему уже невозможно. В действительности же, молодые люди представляют опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени – от 24 до 72 часов. Если человек, просто оказавшийся рядом, либо значимый взрослый, будет вести себя грамотно, тактично, окажет поддержку, то, вероятнее всего, планы уйти из жизни поменяются.

При общении с детьми соблюдайте следующие рекомендации:

1. Внимательно слушайте. В критических состояниях очень важно, чтобы был рядом кто-нибудь, кто готов выслушать.
2. Внимательно относитесь даже к самым незначительным обидам и жалобам, не пренебрегайте ничем из всего сказанного. Многие из того, что взрослым кажется пустяком, для ребёнка – глобальная проблема.
3. Правильно формулируйте вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима.
4. Говорите искренне, проявляя заинтересованность.
5. Дайте почувствовать уверенность ребёнку в том, что он не один. Объясните ему, что вместе вы обязательно справитесь с проблемами.
6. Не выражайте удивления от услышанного и не осуждайте ребёнка за любые, самые шокирующие высказывания.
7. Не спорьте и не настаивайте на том, что его беда ничтожна, ему живётся лучше других, поскольку высказывания типа «у всех есть такие же проблемы» заставляют ребёнка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным.
8. Постарайтесь развенчать романтически-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти.
9. Подчеркните временный характер проблемы, стремитесь вселить в подростка надежду, опирающуюся на реальные возможности и направленную на укрепление его собственных сил.
10. Сформируйте у подростка чёткую установку: «Из любой трудной жизненной ситуации можно найти выход». Неудач не стоит бояться, они неотъемлемая часть пути к главной победе. «Упал – встань и продолжай идти вперед!»

Главная задача педагога при этом – укрепление желания жить.

Оказание первичной психологической помощи в беседе с подростком.

	Если вы слышите	Скажите	Никогда не говорите
1	"Ненавижу учебу, класс..."	"Что происходит, из-за чего ты себя так чувствуешь?"	"Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй"
2	"Все кажется таким"	"Иногда все мы чувствуем"	"Подумай лучше о"

	безнадежным..."	себя подавленными. Давай подумаем, какие у тебя проблемы, и какую из них надо решить в первую очередь"	тех, кому еще хуже, чем тебе"
3	"Всем было бы лучше без меня!"	"Ты очень много значишь для всех, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит"	"Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом"
4	"Вы не понимаете меня!"	"Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать"	"Кто же может понять молодежь в наши дни". "Никому не нужны чужие проблемы"
5	"Я совершил ужасный поступок..."	"Давай сядем и поговорим об этом"	"Что посеешь, то и пожнешь!"
6	"А если у меня не получится?"	"Если не получится, мы подумаем как это сделать по-другому". «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное»	"Если не получится – значит, ты недостаточно постарался!"

Во время беседы очень важно соблюдать следующие правила:

«Глаза в глаза»

Контакт глаз – возможность передать невыразимое словами.

«Чудо прикосновения»

Если подросток разрешил прикоснуться к нему, можно дотронуться до руки, похлопать по плечу, приобнять.

«Безраздельное внимание»

В процессе беседы ни на что не отвлекайтесь, важно, чтобы ребёнок почувствовал: «Я сейчас самый главный».

Ощущение того, что кризис уже миновал, не должно ввести вас в заблуждение. Часто ребёнок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернётся к тем же мыслям. Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его. Расскажите о возможности бесплатно обратиться за помощью к психологам или врачам.

И. Бродский сказал: *«Мир, вероятно, спасти уже не удастся, но отдельного человека всегда можно»*

Да, мы не можем помочь всем. Но хотя бы одному ребёнку, тому, кому это очень необходимо мы должны попытаться помочь.

Беседа с ребёнком

1. Найти для разговора безопасное место – желательно, кабинет, где нет посторонних людей, и куда никто не зайдёт во время разговора.

2. Пригласить ребёнка для индивидуального разговора. Во время приглашения обозначить, что хотите поговорить с ним на важную тему.

3. Обеспечить комфортные и безопасные условия для проведения разговора – никто из участников беседы не должен спешить по другому делу, заниматься параллельно чем-то ещё.

4. Ход разговора

Прояснение ситуации

Расскажите подростку, какие изменения в его поведении вы наблюдали в последнее время. В ваших словах должны присутствовать только факты и ваши искренние чувства. Затем сообщите, для чего важен ваш разговор с ним. Например: «В последнее время я часто замечаю, что ты задумчив, на переменах меньше общаешься с ребятами. Я этим обеспокоен(а), поэтому пригласил(а) тебя, чтобы узнать, что происходит, и вместе с тобой подумать, как тебе помочь. Я встревожен(а) за тебя и считаю, что нам важно поговорить об этом. А что думаешь ты?»

Выслушивание точки зрения подростка

Дайте подростку возможность высказать свою точку зрения. Помните о том, что неудачно сказанное слово может вызвать вспышку возмущения или отказ от общения. Поэтому проявляйте осторожность и терпение в разговоре.

Если молчит – держите паузу. Минуты через три можете напомнить, что вы ждете: «Я вижу, что ты молчишь, мне хотелось бы услышать твоё мнение по этому поводу». Подросток может говорить открыто, если чувствует, что вы на его стороне.

Иногда необходимо легализовать возможное раздражение: «Это разговор на трудную тему. Он может вызывать неприятные чувства. Но он важен».

Проговаривание чувств и мыслей подростка о ситуации

Уточните то, что сказал подросток: «Если я правильно тебя поняла, то ты считаешь...».

Отметьте чувства и переживания подростка, уточните, с чем они связаны. Чем могут быть вызваны злость, страх. Если ребёнку трудно сформулировать, то надо помочь ему обозначить его состояние.

Необходимо избегать оценочных высказываний, осуждения при общении с ребёнком.

Оставайтесь спокойны и рассудительны, независимо от реакции подростка на ваши слова. Если ребёнок кричит, возмущается, обвиняет вас, кого-то ещё, возможно, это попытка перевести разговор на привычный способ. Примерьте на себя его чувства и назовите то чувство, которое испытывает подросток: «Ты сейчас разозлился (расстроился, испугался, огорчился)» – и стимулируйте подростка на откровенный разговор. Если подросток молчит, скажите ему: «Я понимаю, что это раздражает тебя. Тем не менее, важно прояснить ситуацию». Можно повторить это несколько раз в разных видах, еще раз проговорить, что Вы

не собираетесь обвинять его или наказывать за что-то, а хотите лучше понять, чтобы помочь.

Прояснение фактов

Спросите у подростка, каково его эмоциональное состояние обычно в течение дня, часто ли оно меняется, от чего это зависит. Что происходит в реальной жизни подростка, готов ли он поделиться этим. Если у него есть самоповреждения, то можно спросить, что за повреждения, чем наносит, когда начал, насколько часто он это делает. Спросите, что заставляет их наносить и как меняется его эмоциональное и, возможно, физическое состояние после нанесения, достигает ли он таким образом своих целей.

Лучше задавать открытые вопросы и в ходе общения задавать уточняющие вопросы.

Обобщение услышанного

Подросток рассказал, что происходит, объяснил возможные причины. Если вы даже поверили не всему, нет смысла искать истину прямо сейчас. Подросток открылся настолько, насколько смог при первом разговоре. Задача педагога – мотивировать подростка к решению проблемы.

Можно резюмировать полученную от подростка информацию таким образом: «Я тебя услышала и поняла, что в твоей жизни, возможно, сейчас происходят вещи, с которыми трудно справиться. Возможно, тебе сейчас кажется, что никто не поймёт, что выхода из ситуации нет, может, тебя тревожит вопрос, что будет дальше, когда взрослые узнали о твоих трудностях. Есть ли у тебя предположения, что будет происходить с твоей ситуацией дальше?»

Выслушать предположения подростка. Обсудить с ним возможные опасения – «сообщат в полицию», «поставят на учёт», «будут лечить в психушке», «скажут родителям, а они накажут». Сказать о том, что в такой ситуации – совершенно нормально, что возникает много страхов и тревоги.

Обсуждение дальнейших действий

Рассказать подростку понятным языком о том, что действительно будет сделано в дальнейшем. Нужно сообщить, что состоится беседа с родителями с целью наладить с ними диалог и получить поддержку и помощь для тебя. Обязательно надо предложить персональную помощь ребёнку, возможно, не от специалиста школы, а от психолога ЦППМСП (территориальные или ГБОУ ОЦДиК). Спросите, какую помощь он хотел бы получить, расскажите, куда он может обратиться, объясните, что обращение в психологический центр будет добровольным, бесплатным и конфиденциальным.

Укрепление доверительных отношений, подведение итога разговора

Разговор с подростком важно закончить позитивным настроением и подтверждением, что педагог хорошо к нему относится, ценит и поддерживает.

Скажите о том, что он может рассчитывать на вашу помощь и внимание в любое время, можно дать свои координаты.

ДИБРИФИНГ ПРИ ПТСР (DIBRIFING)

Основные принципы психологической помощи

1. Немедленность – необходимо присутствие специалиста в зоне события.
 2. Приближенность к месту события.
 3. Ожидаемость того, что нормальное психическое состояние восстановится.
 4. Простота – должны удовлетворяться базовые потребности: возможность высказаться и быть услышанным.
 5. Единство – терапия должна вестись одним лицом (координироваться одним центром).
- Активная помощь другим способствует преодолению собственных трудностей.

Дибрифинг – техника экстренной психологической помощи.

Цель: минимизация отрицательных психологических последствий и предупреждение развития симптомов ПТСР. Проводится в группе от 6 до 12 человек. Время от 2.5 до 6 часов. Включает от 5 до 7 фаз.

I. Вводная фаза: ведущий представляется группе, объясняет цели и задачи встречи, устанавливает правила:

- а) Никого не будут заставлять говорить о том, что он сам не захочет рассказывать. Единственное требование: назвать своё имя, себя.
- б) Соблюдение конфиденциальности.
- в) Внимательное выслушивание друг друга.
- г) Каждый говорит лишь о себе и своих поступках.
- д) Предупредить о том, что они могут вновь пережить сильные отрицательные чувства, но наша задача восстановить контроль над ними и научиться справляться с реальными травматическими переживаниями.

Факторы:

- взаимной поддержки;
 - взаимного обучения.
- е) Каждый может выйти, но он должен вернуться.
 - ж) Дибрифинг проводится за столом.

II. Фаза фактов:

Ведущий просит каждого из участников рассказать о том, что происходило с ним в момент события, что он видел, где находился, что делал.

Задача: полностью вспомнить травматическую ситуацию.

Важно привести участников к согласию относительно хронологии событий, т.е. восстановить картину событий. Желательно не допускать выражения эмоций.

III. Фаза выражения эмоций, мыслей, чувств:

Просим участников припомнить и рассказать об их первых инстинктивных действиях, эмоциональных реакциях, мыслях, чувствах в момент этого травматического события. Вспомнить все, что подлежит вытеснению.

Необходимо, чтобы высказались все участники.

Ведущий должен подчеркнуть то, что каждый выступающий переживает сильные негативные эмоции, но они переживаются в отсутствии опасности и при поддержке.

IV. Фаза симптомов:

Выясняем, что изменилось в восприятии своего «Я» и окружающего мира, важно разделить эти изменения на 4 категории:

- эмоциональные;
- поведенческие;
- когнитивные;
- физиологические;
- мировоззренческие;

Задачи фазы симптомов – составить картину того, что произошло с психикой каждого человека.

Мы знаем также и то, что многие люди испытывают схожие симптомы и если один «скрыл» симптом, он может услышать его из уст другого. Слушая друг друга, участники понимают, что их реакции нормальны.

V. Стадия образования или информирования:

На данной стадии наиболее активна роль терапевта. Стадия просвещения. Лекция о ПТСР с иллюстрациями, графиками, рисунками и т.д. Взаимное научение тому, как справиться с симптомами. Т.е. что делают участники дибрифинга для того, чтобы справиться со своим состоянием (люди делятся друг с другом).

VI. Закрытие прошлого и новое рождение:

«Не нужно стараться забыть это как негативный опыт. Становясь прошлым, негативное отношение требует к себе активного отношения».

Задача: Установить связь между прошлым и будущим. Есть ряд ритуалов переживания (годовщины, творчество, поминовение). Необходимо найти позитивный урок.

Из числа участников психолог может рекрутировать помощников, людей, которые помогут устанавливать контакты.

Дибрифинг заканчивается тем, что психолог говорит о том, куда может обратиться человек, если его состояние не улучшится, а ухудшится. Стадия может завершаться раздачей памяток. Необходимо, чтобы у них осталась информация о вас.

Дибрифинг наиболее эффективен в первые три дня после события.