**Профилактика жестокого обращения с детьми и подростками как фактор предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних**

Чтобы спасти тонущего,

недостаточно протянуть руку –

надо, чтобы он в ответ подал свою.

*Михаил Жванецкий*

Организация Объединенных Наций во Всеобщей декларации прав человека в Декларации прав ребенка провозгласила, что дети вследствие своей физической и умственной незрелости имеют право на особую заботу и помощь, включая надлежащую правовую защиту. Должна включаться поддержка ребенка и лиц, которые о нем заботятся, предупреждения и выявления, расследования и лечения в связи со случаями жестокого обращения с ребенком, а в случае необходимости возбуждения судебной процедуры.

Вопросыжестокого обращения с детьми в настоящее время стали глобальной проблемой, что обусловило необходимость более тщательного исследования причин, форм, динамики и видов поиска, более эффективных мер социального контроля – превентивных, профилактических, коррекционных, реабилитационных и др.

Любой вид жестокого обращения с детьми ведет к самым разнообразным последствиям: оказывает негативное влияние на психическое развитие ребенка, нарушает его социализацию, порождает безнадзорность и правонарушение несовершеннолетних**,** все это наносит ущерб здоровью ребенка и создает опасность для его жизни.

Сложившаяся ситуация определяет высокую степень потребности в профилактике жестокого обращения с детьми и подростками как фактор предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных учреждениях региона.

**Психологический смысл** суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек.

Наиболее эффективным направлением защиты детей от жестокого обращения являются меры ранней профилактики.

Антисуицидальная профилактическая работа в учреждениях образования должна проводится не только с обучающимися (воспитанниками), но и с педагогическими кадрами и родителями и ( лицами их заменяющими). Такая работа имеет несколько профилактических уровней: общий, первичный, вторичный и третичный.

Задачи **общей профилактики**: повышение групповой сплоченности детских и педагогического коллективов, оптимизация психологического климата направлена на содействие адаптации ребенка и взрослого в учреждении образования, автоматически формируя (усиливая уже имеющиеся) антисуицидальные барьеры… Задачи **ОБЩЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ** могут быть реализованы в следующих мероприятиях:

-диагностика ученических и педагогического коллективов с целью уточнения особенностей социально-психологического климата;

-тренинги сплочения и коммуникативной компетентности в детских коллективах;

- групповые занятия по профилактике эмоционального выгорания для педагогов; а также другие мероприятия для оптимизации психологического климата (акции, большиепсихологические игры, конкурсы и пр.).

В норме все субъекты учебно-воспитательного процесса должны адаптироваться к условиям образовательного учреждения, причем на трех уровнях: физическом, психическом и социальном (слайд).

Эффективным будет обучение медиаторов (волонтеров) из числа подростков по оказанию кризисной помощи (антикризисные, информационные бригады). Что касается специфической диагностики, выявляющей суицидальный риск, то на этом этапе специально она не проводится. Для первичного выявления достаточно наблюдения и анализа (с опорой на маркеры суицидального риска) уже имеющегося диагностического материала.

**ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА**осуществляется в отношении детей и подростков группы риска, имеющих в наличии три и более факторов суицидального риска. Мы не можем говорить о том, что эти дети обязательно будут реализовывать суицидальные намерения. Но, учитывая наличие комплекса суицидальных факторов, необходимо в отношении этой группы осуществлять профилактические меры. В первую очередь необходимо провести комплекс мероприятий, содействующих **повышению компетентности педагогов и родителей в области рас-**

**познавания маркеров суицидального риска**, а также оказать поддержку детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. В рамках повышения компетентности педагогов и родителей следует разработать для них памятки, в которых будет содержаться информация, как распознать острое кризисное состояние у ребенка и что делать, если ребенок высказывает суицидальные намерения. Для этой же аудитории целесообразно пригласить медиков с лекцией по проблематике депрессии и суицидального риска. По вопросам проблемных взаимоотношений с ребенком для родителей и педагогов должна быть организована консультативная психологическая помощь.

Каждый случай сотрудники ППС должны оценить с точки зрения сложности, распределить ответственность, решить вопрос привлечения других специалистов (медиков, инспектора по делам несовершеннолетних, специалиста по вопросам опеки и

попечительства, юриста и др.), определить примерные сроки, в течение которых будут решены проблемы ребенка, и пр. По сути, это обычная работа по сопровождению подростков группы риска, где дополнительной задачей является профилактика суицидального риска.

**Для детей группы риска уже необходимо проведение**

более подробного диагностического обследования, тем более что это является частью психолого- педагогического сопровождения.

Работа **с семьей подростка**, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние, должна носить комплексный характер. Как правило, если в семье есть реабилитационные ресурсы, заинтересованность в помощи, отсутствует фактор алкоголизации, педагог-психолог может справиться сам. Если мы столкнулись с неблагополучной, алкоголизированной семьей или семьей, в которой один из родителей имеет психиатрический диагноз, педагог-психолог не справится самостоятельно. Необходимо разделить ответственность (на консилиуме) со специалистами СПЦ, медиками и др.

На **этапе вторичной профилактики**основной задачей является — предотвращение суицида. В первую очередь перед педагогом-психологом стоит задача оценки риска самоубийства. (слайд). Существует три степени риска: незначительный (наличие суицидальных мыслей без определенных планов), средней степени (наличие суицидальных мыслей, наличие плана без сроков реализации), высокий (есть мысли, разработан план, есть сроки реализации и средства для этого).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| незначительная | наличие суицидальных мыслей без определенных планов | 1.Педагог-психолог должен предложить подростку эмоциональную поддержку.  2.Проработать суицидальные чувства.  3.Сфокусировать внимание на сильных сторонах подростка.  4.Направить к психотерапевту(психиатру).  5.Постараться встретиться через определенное время и наладить постоянный контакт. |
| средняя | наличие суицидальных мыслей  наличие плана без сроков реализации | 1.Предложить подростку эмоциональную поддержку.  2.Проработать суицидальные чувства.  3.Укрепить желание жить (через амбивалентные чувства).  4.Обсудить альтернативы самоубийства.  5.Заключить контракт.  6.Направить к психотерапевту (психиатру) как можно скорее.  7.Связаться с семьей, друзьями. |
| высокая | есть мысли  разработан план  есть сроки реализации и средства | 1.Постоянно оставаться с подростком, не оставляя его ни на минуту.  2.При необходимости удалить орудия самоубийства.  3.Заключить контракт.  4.Немедленно связаться с психиатром или опытным врачом, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.  6.Информировать семью. |

**Для педагогов** надо организовать индивидуальные и групповые консультации, целью которых будет разработка стратегии взаимодействия с группой риска на период преодоления кризисной ситуации.

**Для родителей** — индивидуальные консультации. В случае необходимости оказания психотерапевтической помощи семье у психолога должна быть информация, которую он сможет предоставить родителям (телефон, адрес, условия оказания помощи). Педагоги и школьный персонал, которые могут быть включены в суицидальный случай, нуждаются в выражении своих чувств, переживаний. Служба ППСопровождения должна предоставить им возможность групповой или индивидуальной консультации, в том числе с приглашенными специалистами, так как педагог-психолог или социальный педагог также

могут быть включенными в кризисную ситуацию и нуждаться в помощи.

Чтобы решить подобные задачи можно организовать добровольную антикризисную бригаду, куда войдут различные специалисты (психолог,

социальный педагог, врач, юрист и др.), обученные кризисной помощи. СППС учреждения образования мог бы обратиться к специалистам антикризисной бригады за помощью и тогда, когда у них уже произошел суицидальный случай. Кроме этого, все включенные в суицидальный случай субъекты должны внести предложения относительно стратегий и индивидуального плана работы.

**ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА** предполагает мероприятия, снижающие последствия и уменьшающие вероятность парасуицида, социальную и психологическую реабилитацию суицидента и его социального окружения. В первую очередь адресатом этого профилактического уровня становятся дети или подростки, совершившие попытку суицида. Важно серьезно относиться к подобным действиям, так как при условии сохранения источника боли (фрустрации, конфликта и т.п.) подросток может предпринять вторую попытку «бегства» от проблемы.

При организации третичных профилактических мероприятий в школе после совершения фатального суицида большое значение имеет помощь знакомым самоубийцы в преодолении боли и для предотвращения подражания и имитации. На период переживания суицидального случая в школе может быть создан антикризисный штаб, куда войдут специалисты СППС, врачи, подготовленные медиаторы, активные педагоги и родители. На базе штаба проходят консилиумы по суицидальному случаю, где принимаются решения о сопровождении нуждающихся в этом групп, о привлечении специалистов извне. В ситуации завершенного суицида целесообразно привлекать специалистов СПЦ или других подобных организаций для оказания социально-психологической поддержки, так как они сами будут нуждаться в помощи и не смогут работать эффективно.

Для этого необходимо заранее создать антикризисную бригаду (на добровольных началах), которая в подобном случае будет действовать оперативно и профессионально. В подобную бригаду может войти: психиатр (психотерапевт) поликлиники, психологи, имеющие подготовку в этой области, социальный педагог, юрист, инспектор по делам несовершеннолетних, специалист органа опеки и попечительства, активные родители.

**Повторим еще раз**: основная задача профилактики суицида среди детей и подростков - это ранее выявление суицидальных факторов и их устранение.

Проблема профилактики жестокого обращения с детьми и подростками как фактор предупреждения суицидального поведения специалистами **БУ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»** г. Ханты-Мансийска разрабатывается комплексно с 2010 года.

С 1 января 2011 года на базе учреждения действует служба экстренной психологической помощи «Детский телефон доверия». В результате анонимного телефонного консультирования 2701 ребенок получил психологическую поддержку и помощь. В I полугодии 2011 г. поступило 85 обращений по поводу жестокого обращения, 2 обращения по проблеме суицидальных намерений, за аналогичный период 2012 года поступило 18 и 2 обращений соответственно.

Учитывая данные проведенных мониторингов за последние два года: критерий - конфликтные отношения с родителями, учителями и другими взрослыми и критерий - высказывание угрозы суицида - занимают лидирующие позиции.

В 2012 году на основе информационных писем муниципальных органов образования ХМАО – Югры, специальных (коррекционных) общеобразовательных школ ХМАО-Югры, учреждений начального и среднего профессионального образования составлен аналитический свод об организации деятельности структур психолого-педагогической помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (слайд-таблица)

Анализ количества обращений за помощью несовершеннолетних, оказавшихся в труднойжизненной ситуации за I полугодие 2012 годаТаблица 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Период | Возрастной ценз |  | Итого |
|  | 11-16 лет | 16-19 лет |  |
| I квартал | 5385 | 1193 | 6578 |
| IIквартал | 3489 | 1074 | 4563 |
| **Итого** | **8874** | **2267** | **11141** |

Количество обратившихся за помощью к специалистам служб психолого-педагогического сопровождения округа за I полугодие 2012 года составило -11 141 , из них 63 (0,57%) обращения –детей, подвергшихся насилию, в частности:50 (0,45%) обращений среди детей от 11-16 лет, 13 (0,12%) обращений- в возрасте 16-19 лет.

**Анализ видов обращений несовершеннолетних**, оказавшихся в трудной жизненной ситуации показал, что из 20 350 обращений - 5253 случая по проблеме взаимоотношения с родителями, педагогами, другими взрослыми; 3404 обращения связаны с трудностями в обучении; 1718 - направлены на поиск комфортного существования, эмоционального благополучия; на отсутствие адекватных средств и способов поведения в трудных ситуациях указывает 1342 обращения; отсутствие чувства безопасности, поиск зашиты испытывают -629 несовершеннолетних; 991 обращение связано с обеспечением полноценной жизни ребенка в семье.( диаграмма)

Рассматривая направления деятельности психолого-педагогических служб ОУ по оказанию помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации наглядно видно на представленной таблице ( слайд), что приоритетным являются профилактические индивидуальные беседы -30,6%; психологическое консультирование - 16,4% случаев; групповая психокоррекция проводится в 7,2% случаев; тренинговая работа - в 4,1% случаев.

Направления деятельности психолого-педагогических служб по оказанию помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуацииза I полугодие 2012 годаТаблица 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Виды помощи | Возрастной ценз |  | Всего |
|  |  | 11-16 лет | 16-19 лет |  |
| 1 | Профилактические индивидуальные беседы | 8202 | 1280 | 9482 |
| 2 | Психологическое консультирование | 4523 | 366 | 4889 |
| 3 | Групповая психокоррекция | 2095 | 136 | 2231 |
| 4 | Тренинги | 1171 | 95 | 1266 |
| 5 | Другие | 2086 | 562 | 2648 |
| Итого |  | **18077** | **2439** | **20516** |

Последствия любого жестокого обращения, пережитого ребенком, учитывая его возрастные особенности в разные периоды жизни, в реакции на психологическую травму могут проявляться по-разному. Задача специалистов служб психолого-педагогического сопровождения предотвратить данные проявления и построить систему профилактической работы учитывая принцип первичной профилактики.

**Меры первичной профилактики суицидального поведения**, проводимые специалистами учреждения:

- организация тренингов с обучающимися (воспитанниками) ОУ, направленных на повышение групповой сплоченности, выявление ресурсов, жизненных целей, повышение самооценки, адекватного отношения к себе;

- проведение семинаров, тренингов, практикумов для специалистов ОУ (учителя, социальные педагоги, педагоги-психологи) с целью повышения осведомленности персонала ОУ о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации;

- выявление и сопровождение детей и подростков, имеющих признаки суицидального поведения с целью предупреждения самоубийства;

- информирование детей и подростков, специалистов ОУ о существующих службах сопровождения (телефон доверия, врачи-психиатры, психотерапевты, семейные психологи).

С целью оказания **методического сопровождения** профессиональной деятельности педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей учреждений образования по организации первичной профилактики суицидального поведения несовершеннолетних специалистами учреждения разработаны и распространены методические материалы по теме: «Организация помощи детям, пострадавшим от насилия и жестокого обращения в рамках работы специалистов служб психолого-педагогического сопровождения**»**, с включением теоретического и практического блока по работе специалистов образовательных учреждений с детьми и подростками, «Формирование культуры здорового питания обучающихся (воспитанников).

Модель формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях с учетом индивидуального подхода к обучающимся (воспитанникам)

В рамках **практического сопровождения**– организованы и проведены:

-семинар-практикум на тему: «Профессиональное развитие и психологическая культура педагогов»,

-семинар-тренинг «Профилактика эмоционального выгорания педагогов как условие успешного взаимодействия с обучающимися»,

-семинар: «Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних в образовательном учреждении»,

-круглый стол на тему: «Повышение эффективности работы специалистов системы образования по организации помощи детям, пострадавшим от насилия и жестокого обращения» с участием педагогов-психологов, методистов, специалистов системы образования,

-круглый стол: «Совершенствование системы межведомственного взаимодействия в решении вопросов профилактики суицидального поведения несовершеннолетних».

В настоящее время в работе специалистов Центра по профилактике жестокого обращения с детьми и подростками как фактора предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних разработана просветительская программа для родителей по конструктивному взаимодействию с детьми дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста «Азбука родительской любви», Программа по первичной профилактике суицидального поведения подростков 14-17 лет «Ценность жизни».

В настоящее время в автономном округе продолжает формироваться система межведомственного взаимодействия органов и учреждений, вовлеченных в сферу защиты детства, всех организационно-правовых форм по выявлению, учету и сопровождению детей и семей с высоким риском и/или случаями жестокого обращения и профилактики суицидального поведения несовершеннолетних:

Департамент социального развития,

Департамент здравоохранения,

Комиссия по делам несовершеннолетних

Муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования.

Особенное значение приобретают **организационно-управленческие действия** по разработке и утверждению единых подходов к решению проблем жестокого обращения на региональном уровне:

- общие стандарты оказания услуг, контроль их соблюдения,

- обучение и методическая поддержка специалистов, родителей (законных представителей),

- обмен опытом и передовыми практиками,

- сбор и анализ данных о случаях жестокого обращения,

- разработка, осуществление и мониторинг профилактических мер,

- финансирование (софинансирование) реализации комплекса мер по предотвращению жестокого обращения и т.д.

На сайте ДОиМП: [http://www.doinhmao.ru](http://www.doinhmao.ru/) создан раздел «Формирование здорового образа жизни детей», где размещается нормативно-правовые документы и инструктивно-методические разработки.

Таким образом, для того чтобы наши дети, а в будущем взрослые, были психологически здоровы, необходима организация профилактики жестокого обращения с детьми и подростками как фактора предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних. Система работы специалистов разных ведомств по созданию эффективной социальной инфраструктуры для детей по оказанию своевременной качественной юридической, социально-психолого-педагогической и медицинской помощи детям, подвергшимся жестокому обращению, поможет сохранить здоровье и благополучие будущего поколения, умеющего строить взаимоотношения с друзьями, в семье, с собственными детьми, в будущем конструктивно опираясь только на положительный опыт поколений.

Н.С.Мальцева, директор

БУ «Центр психолого-педагогической

реабилитации и коррекции»