

Нормативно-правовая грамотность как ключевая компетенция педагога-психолога учреждения образования в профилактике суицидального поведения учащихся.

Злоцкая А.В.
педагог-психолог отдела
психологической помощи
в кризисных ситуациях РЦПП



- ❑ **Закон РБ
№ 153-З от 01.07.2010.
Об оказании психологической помощи**
- ❑ **Закон РБ
№ 349-З от 07.01.2012.
Об оказании психиатрической помощи**
- ❑ **Постановление Минздрав РБ Минобр РБ и МВД РБ
7/5/13 15.01.2019
Об утверждении Инструкции о порядке действий работников учреждений образования, здравоохранения и сотрудников органов внутренних дел при выявлении факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетних**
- ❑ **Алгоритм действий работников учреждений образования, здравоохранения и органов внутренних дел при выявлении несовершеннолетних, склонных к суицидоопасному поведению (письмо Министерства Образования РБ от 26.12.2017 № И-10-20/502).**
- ❑ **Приложение 5 к Инструктивно-методическому письму
«Особенности организации воспитательной и идеологической работы в учреждениях общего среднего образования в 2017/2018 учебном году»
Методические рекомендации по организации работы по профилактике суицидального поведения обучающихся и вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры**

Закон РБ
№ 153-З от 01.07.2010.
Об оказании психологической помощи

Статья 15. Обеспечение конфиденциальности при оказании психологической помощи

Информация, полученная при оказании психологической помощи, а также факт обращения за оказанием психологической помощи **являются профессиональной тайной, охраняемой настоящим Законом.**

Документация психолога об оказании гражданину психологической помощи применяется только для служебного пользования. Выписка из документации психолога об оказании гражданину психологической помощи предоставляется по запросу этого гражданина или его законного представителя

Сведения, составляющие профессиональную тайну, могут быть сообщены психологом третьим лицам только с согласия гражданина, обратившегося за оказанием психологической помощи, или его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частями третьей и четвертой настоящей статьи.

Предоставление сведений, указанных в части первой настоящей статьи, без согласия гражданина, обратившегося за оказанием психологической помощи, или его законного представителя допускается **по письменным запросам:**

- **органов, ведущих уголовный процесс, в связи с проведением предварительного расследования или судебным разбирательством;**
- **руководителей государственных организаций здравоохранения, оказывающих психотерапевтическую, психиатрическую, наркологическую, сексологическую помощь, для оказания такой помощи;**
- **руководителей учреждений образования в целях улучшения условий организации обучения и воспитания обучающихся (воспитанников) этих учреждений;**

**Обязанность сохранять профессиональную тайну
наравне с психологами**

**распространяется также на лиц, которым она стала
известна в соответствии с настоящим Законом.**

Психологи обязаны информировать **законных представителей несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, о психологических проблемах несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, при которых существует вероятность совершения ими суицидальных действий.**

Предоставление такой информации не является разглашением профессиональной тайны.

Статья 18. Условия оказания психологической помощи

Психологическая помощь гражданину оказывается с его согласия, а несовершеннолетним в возрасте до четырнадцати лет - также с согласия одного из законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных частью второй настоящей статьи.

При оказании психологической помощи несовершеннолетним в возрасте до четырнадцати лет согласия законных представителей не требуется:

- при установлении фактов жестокого обращения, физического, психического, сексуального насилия в отношении несовершеннолетнего;
- в случае признания несовершеннолетнего находящимся в социально опасном положении, в том числе нуждающимся в государственной защите;
- при оказании психологической помощи в виде психологического просвещения и психологической профилактики в учреждениях образования и организациях здравоохранения;
- в случае принудительного оказания медицинской помощи несовершеннолетним, страдающим психическими и поведенческими расстройствами, в государственных учреждениях здравоохранения;

Закон РБ
№ 349-З от 07.01.2012.
Об оказании психиатрической помощи

Статья 6. Презумпция отсутствия психического расстройства (заболевания)

Лицо считается не имеющим психического расстройства (заболевания), пока наличие психического расстройства (заболевания) не будет установлено по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом.

Статья 16. Оказание психиатрической помощи

Пациентам, за исключением пациентов, которым психиатрическая помощь оказывается в принудительном порядке, а также пациентам, которые в соответствии с настоящим Законом подлежат диспансерному наблюдению, психиатрическая помощь может быть оказана анонимно.

Статья 17. Условия оказания психиатрической помощи

Несовершеннолетнему пациенту в возрасте до четырнадцати лет, а также лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, психиатрическая помощь оказывается в порядке, установленном настоящим Законом, с письменного согласия законного представителя.

В случае возражения одного из родителей, усыновителей (удочерителей) несовершеннолетнего пациента в возрасте до четырнадцати лет или при их отсутствии либо отсутствии иного его законного представителя, а также при отсутствии законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, оказание психиатрической помощи осуществляется по решению органа опеки и попечительства.

Статья 19. Скорая (неотложная) психиатрическая помощь

При оказании скорой (неотложной) психиатрической помощи пациент, у которого внезапно возникло и (или) обострилось психическое расстройство (заболевание), которое требует срочного (неотложного) медицинского вмешательства и может привести к совершению им действий, угрожающих его жизни и (или) здоровью, жизни и (или) здоровью иных лиц, независимо от его согласия либо согласия его законного представителя направляется медицинским работником, оказывающим скорую (неотложную) психиатрическую помощь, в психиатрический стационар.

Территориальный орган внутренних дел Республики Беларусь по месту жительства (месту пребывания) такого пациента оказывает содействие медицинским работникам в доставке его в психиатрический стационар в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь по согласованию с Министерством внутренних дел Республики Беларусь.

**Постановление Минздрав РБ , Минобр РБ, МВД РБ
7/5/13 15.01.2019**

Об утверждении

**Инструкции о порядке действий работников учреждений
образования, здравоохранения и сотрудников органов
внутренних дел при выявлении факторов риска
суицидальных действий у несовершеннолетних**

При выявлении факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетнего субъекты профилактики в течение одного рабочего дня информируют законного представителя несовершеннолетнего о возможностях:

- ❑ получения психологической помощи и социально-педагогической поддержки в учреждении образования по месту обучения несовершеннолетнего;**
- ❑ получения психиатрической (психотерапевтической) и психологической помощи в организации здравоохранения, оказывающей указанные виды помощи, по месту жительства (месту пребывания) несовершеннолетнего;**
- ❑ ограничения доступа к информации глобальной компьютерной сети Интернет, которая может причинить вред здоровью и развитию детей, поставщиками интернет-услуг по запросу пользователей, а также путем установления на персональный компьютер программного обеспечения с функцией «родительского контроля».**

Выявление факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетнего осуществляется в пределах компетенции педагогическими работниками учреждений образования (далее – педагогические работники)

К факторам высокого риска суицидальных действий у несовершеннолетнего следует относить:

- сведения о совершении попытки суицида;*
- намеренное нанесение самоповреждений;*
- демонстрация суицидальных угроз (намерения и действия, выраженные в устной, письменной или какой-либо иной форме, свидетельствующие о наличии у несовершеннолетнего суицидальной активности и вероятности совершения суицидальных действий).*

Шкала оценки риска суицида

(Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения у детей и подростков(руководство для педагогов, психологов и других специалистов учреждений образования) – утверждено. зам.министра здравоохранения Часность Р.А. от 10.04.2009 №016 -0209

- Мужской пол
- Возраст – 12-24 или больше 45
- Депрессия (депрессивные состояния в прошлом и настоящее время)
- Парасуициды в анамнезе (предыдущие попытки)
- Злоупотребление алкоголем, зависимость от психоактивных веществ,
- Нарушение рационального мышления (бред, галлюцинации, фиксация на потере, депрессивное сужение восприятия)
- Недостаток социальной поддержки тяжелые нарушенные отношения, не принимающее социальное окружение, нет друзей, узкий круг общения)
- Организованный план суицида (выбрано время, место, способ высоко летален и легок в исполнении)
- Болезнь (хронические заболевания, сопровождающиеся сильными болями и/или утратой подвижности, социальными ограничениями
- 0-2 – низкий риск
- 3-4 средний риск
- 5-6 положительных ответов – высокий риск
- 7-10 – очень высокий риск

1. Незначительный риск

- Наличие суицидальных мыслей без определенных планов

2. Риск средней степени

- Наличие суицидальных мыслей
- Наличие плана без срока реализации

3. Высокий риск

- Наличие суицидальных попыток в анамнезе
- Наличие суицидальных мыслей, суицидальные мысли идеи вербализуются
- Разработан план совершения суицида
- Есть сроки реализации
- Есть средства для совершения суицида
- Отсутствуют надежды на будущее

Субъекты профилактики при выявлении факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетнего с письменного согласия законного представителя несовершеннолетнего, оформленного по форме согласно приложению, в течение одного рабочего дня направляют информацию о несовершеннолетнем:

- в учреждение образования по месту обучения несовершеннолетнего,
- организацию здравоохранения, оказывающую психиатрическую (психотерапевтическую) и психологическую помощь,
- по месту жительства (месту пребывания) несовершеннолетнего.

В информации указываются:

- фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) несовершеннолетнего,
- дата рождения,
- адрес места жительства (места пребывания) несовершеннолетнего,
- сведения о его законных представителях,
- **имеющиеся факторы риска суицидальных действий у несовершеннолетнего,**
- проявления суицидального поведения,
- **предпринятые меры, их эффективность.**

Форма

Руководителю _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

_____ (наименование учреждения образования, здравоохранения)

от _____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя несовершеннолетнего)

адрес проживания

Я, _____,

согласен(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя несовершеннолетнего) с представлением сведений о несовершеннолетнем

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) несовершеннолетнего)

в

_____ (наименование учреждения образования, здравоохранения) _____

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

В рамках профилактической работы субъекты профилактики имеют право письменно ходатайствовать о приглашении законного представителя несовершеннолетнего на заседание комиссии по делам несовершеннолетних районного, городского исполнительных комитетов, местной администрации района в городе в целях защиты, восстановления и реализации прав и законных интересов несовершеннолетнего.

**Алгоритм действий
работников учреждений образования,
здравоохранения
и органов внутренних дел
при выявлении несовершеннолетних,
склонных к суицидоопасному поведению
(письмо Министерства Образования РБ от
26.12.2017 №И-10-20/502).**

1.Выявление несовершеннолетних, склонных к суицидоопасному поведению, осуществляется в пределах компетенции работниками учреждений образования, здравоохранения и органов внутренних дел (далее- субъекты профилактики):

- При проведении с несовершеннолетними индивидуальной профилактической работы, в том числе при посещении семей на дому;
- При получении информации об аутоагрессивном поведении несовершеннолетнего в ходе мониторинга сети Интернет либо при поступлении заявлений граждан;
- Педагогическими работниками – при проведении бесед с обучающимися, наблюдении за ними, получении информации в отношении несовершеннолетних от третьих лиц (одноклассников, одноклассников, друзей, родственников) о склонности к суицидоопасному поведению;
- Педагогами-психологами учреждений образования – при проведении психодиагностического исследования суицидального поведения обучающихся.

К категории несовершеннолетних, склонных к суицидоопасному поведению, следует относить несовершеннолетних:

- Совершивших попытку суицида;
- Имеющих тенденцию к самоповреждению;
- Демонстрирующих суицидальные угрозы (прямые либо завуалированные);
- Переживающие тяжелые утраты (смерть родителя, значимого человека, особенно в течение первого года после потери);
- Находящихся в конфликтных ситуациях (проблемы во взаимоотношениях с социальным окружением, выраженные семейные проблемы (уход из семьи значимого взрослого, развод, семейное насилие и др.);
- Имеющих признаки депрессивного расстройства.

3. При выявлении несовершеннолетнего, склонного к суицидоопасному поведению, субъекты профилактики в течение 1 дня информируют законных представителей несовершеннолетнего о возможностях:

- Получения психологической помощи и социально-педагогической поддержки, специализированной помощи (психологической, психотерапевтической, психиатрической) в организации здравоохранения, оказывающей указанные виды помощи, по месту жительства несовершеннолетнего;
- Ограничения доступа к информации сети Интернет, которая может причинить вред здоровью и развитию детей, а также путем установления на персональный компьютер антивирусного программного обеспечения с функцией «родительского контроля».

В случае выявления несовершеннолетнего, склонного к суицидоопасному поведению, либо получения соответствующей информации:

- Работники учреждения образования (**руководители**) в течение 3 рабочих дней с момента поступления информации предлагают законным представителям и несовершеннолетнему психологическую помощь и социально-педагогическую поддержку в учреждении образования; в случае согласия – обеспечивают оказание несовершеннолетнему и его законным представителям психологической помощи и социально-педагогической поддержки в учреждении образования

Приложение 5 к Инструктивно-методическому письму
«Особенности организации воспитательной и
идеологической работы в учреждениях общего
среднего образования в 2017/2018 учебном году»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ВОВЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ В АКТИВНЫЕ ДЕСТРУКТИВНЫЕ
СООБЩЕСТВА И ИГРЫ**

В учреждениях образования деятельность по профилактике суицидального поведения обучающихся и вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры должна включать: *первичную (общую), вторичную и третичную профилактику суицидального поведения обучающихся.*

ПЕРВИЧНАЯ (ОБЩАЯ) ПРОФИЛАКТИКА проводится на протяжении всего учебного года и предназначена для всех обучающихся, направлена на:

- воспитание позитивно ориентированной личности,
- формирование культуры здорового образа жизни,
- ценностных ориентаций,
- укрепление психического здоровья несовершеннолетних,
- формирование у них навыков конструктивного взаимодействия с окружающими,
- развитие коммуникативных способностей.

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА проводится в начале учебного года, а также при поступлении информации о каждом несовершеннолетнем, склонном к суицидальному поведению, совершившим суицидальную попытку, вовлеченном в деструктивные Интернет-сообщества, и направлена на:

- на своевременное выявление учащихся, имеющих измененное психоэмоциональное состояние, склонных к суицидоопасному поведению.
- выявление факторов риска, провоцирующих суицидальные наклонности,

Организация и проведение мероприятий вторичной профилактики должны быть ***направлены на изучение учащихся с учетом их личностных особенностей, модели поведения, кризисных ситуаций или негативных жизненных событий.***

Важным является проведение обучающих тренингов для педагогов и родителей по повышению компетентности в области:

- распознавания маркеров суицидального риска,
- путях действия в кризисных ситуациях.

На этом этапе предусмотрено **проведение индивидуальных и групповых занятий с обучающимися, имеющими высокий суицидальный риск**, по обучению:

- социальным и поведенческим навыкам,
- снятию эмоционального напряжения,
- развитию фрустрационной толерантности и др.

***(Коррекционно-развивающие программы, тренинги и тренинговые занятия, интерактивные занятия, должны быть направлены на:**

- формирование позитивного образа Я;
- принятие уникальности и неповторимости собственной личности, личности других людей;
- раскрытие позитивных личностных резервов;
- повышение стрессоустойчивости;
- развитие коммуникативных способностей, навыков взаимодействия, делового общения;
- обучение методам и способам саморегуляции;
- отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликтных ситуациях;
- развитие чувств эмпатии и толерантности и т.д.;
- обучение обучающихся навыкам отказа, распознаванию манипулирующих методов, способам сопротивления внушению, критическому мышлению;
- оказание содействия в преодолении различных психологических причин трудностей личностного, социального и познавательного развития подростков, учащейся молодежи;
- развитие навыков саморегуляции эмоциональных состояний, стрессоустойчивости, эффективных способов справляться с трудными ситуациями, страхами, тревожностью).

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА направлена на **снижение последствий и уменьшение вероятности парасуицида**, включает в себя социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь суициденту и его социальному окружению.

В первую очередь, адресатом этого профилактического уровня становятся обучающиеся, совершившие попытку суицида, с которыми проводится индивидуальная коррекционная работа, а также организуются консультации для законных представителей и педагогов. *Обращаем внимание, что при условии сохранения источника боли (фрустрации, конфликта и т.п.) несовершеннолетний может предпринять вторую попытку «бегства» от проблемы.*

Важно информировать обучающегося и его законных представителей об имеющихся психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов). С согласия законных представителей несовершеннолетнего организации здравоохранения оказывают специализированную медицинскую и психологическую помощь несовершеннолетним, в отношении которых имеются достоверные данные о наличии суицидоопасного поведения.

Основные задачи профилактики суицидов, суицидальных попыток и вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества, игры, имеющие суицидальный контент:

- содействовать гармонизации социально-психологического климата в учреждении образования;
- изучить особенности психолого-педагогического статуса обучающихся, с последующим выявлением молодых людей, нуждающихся в незамедлительной помощи;
- **повысить компетентность педагогов и родителей (законных представителей) в области профилактики суицидоопасного поведения, безопасного использования Интернет ресурсов, рисков и угроз, связанных с использованием Интернета;**
- оказать своевременную, эффективную индивидуально-ориентированную социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь обучающимся, имеющим трудности в социализации, в общении со сверстниками, конфликтные взаимоотношения с родителями и т.д., обратив особое внимание на учащихся, имеющих статус изолированных в классе (группе).

Основные направления деятельности субъектов образовательных отношений учреждений образования по профилактике суицидоопасного поведения и вовлечения учащихся в активные деструктивные сообщества и игры:

1. Создание эффективной системы взаимодействия педагогических работников (классных руководителей, кураторов, мастеров, учителей предметников, специалистов СППС) с сотрудниками органов внутренних дел и специалистами организаций здравоохранения.

При получении информации от педагогических работников, сотрудников органов внутренних дел, специалистов учреждений здравоохранения, иных заинтересованных субъектов профилактики о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент, учреждениям образования рекомендуется вести **«Журнал учета информации о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент»**

2. Своевременное выявление учащихся с изменениями психоэмоционального состояния, склонных к суицидоопасному поведению.

Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска.

При обследовании педагоги-психологи учреждений образования **должны соблюдать важнейший методический принцип комплексной психодиагностики:** применять методы психолого-педагогического наблюдения, беседы, бланкового тестирования с использованием бумажных сборов данных и обработки и (или) проведения автоматизированного психологического тестирования путем заполнения компьютерных вариантов тестов.

В работе специалистов СППС учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального и высшего образования психодиагностические **методики должны использоваться выборочно, соответствовать возрасту несовершеннолетних и задачам обследования.**

В целях получения объективной информации обработку данных, подготовку выводов и рекомендаций целесообразно проводить специалистам СППС учреждения образования.

Психодиагностическое исследование суицидального поведения обучающихся проводится *не реже одного раза в год*, рекомендуемый период проведения – начало учебного года (до 1 ноября).

В учреждении образования должна быть обеспечена конфиденциальность полученных результатов.

Результаты анкетирования индивидуально доводятся до сведения родителей (законного представителя) и обучающихся (статья 34 Кодекса Республики Беларусь об образовании).

Руководитель учреждения образования либо его заместитель по воспитательной работе в течение 3 рабочих дней с момента поступления информации знакомит **законных представителей несовершеннолетнего** с полученной информацией и информирует в установленном законодательством порядке о возможности получить психологическую консультацию или психиатрическое освидетельствование врачом-специалистом в области оказания психиатрической помощи в организации здравоохранения по месту жительства (обслуживания).

Предлагает обучающемуся, в отношении которого поступила информация, и его законным представителям **необходимую социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь** в учреждении образования.

3. Повышение компетентности законных представителей и педагогов в области профилактики суицидоопасного поведения и безопасного использования Интернет ресурсов, рисков и угроз, связанных с использованием Интернета.

Учреждениям образования **при проведении информационно-просветительской работы необходимо привлечь:**

- сотрудников органов внутренних дел для освещения вопросов правовой ответственности и безопасного нахождения обучающихся в Интернет-пространстве и др.;
- специалистов организаций здравоохранения для освещения вопросов возникновения и медико-социальных последствий игровой зависимости в молодежной среде; оказания помощи подросткам, находящимся в состоянии острого кризиса; организации работы номеров «Телефона доверия», «Горячих линий» и др.

При организации информационно-просветительской работы с законными представителями специалистами СППС необходимо уделять внимание вопросам психологического здоровья детей, раскрывая особенности психоэмоционального состояния несовершеннолетних и др.

Для разработки материалов и действенного алгоритма профилактических мер специалистам СППС рекомендуется использовать **учебно-методические пособия и иные издания, рекомендованные Министерством образования Республики Беларусь**, перечень которых размещен на сайте Министерства образования Республики Беларусь <http://edu.gov.by>

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**ОЦЕНКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА И ПРОФИЛАКТИКА
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
(РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПЕДАГОГОВ, ПСИХОЛОГОВ И
ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ)**

(утверждено зам.министра здравоохранения РБ
Часнойть Р.А. 10.04.2009 г.)

Учреждение-разработчик:
УО «Белорусский государственный медицинский
университет».

- Определение и классификация суицидального поведения (суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других, аффективное суицидальное поведение, суицидальное поведение с выраженными интенциями к смерти);
- **Факторы риска суицида и парасуицида (ситуации риска, семейные факторы, психические расстройства)**
- **Симптомы основных психических расстройств (депрессия, сравнительная характеристика детской и подростковой депрессии, психотические расстройства, расстройства адаптации, нарушения поведения)**
- **Знаки (проявления) суицидального риска (поведенческие признаки, особенности эмоционального состояния, особенности мышления, словесные ключи, поведенческие ключи, ситуационные ключи)**
- Мотивы суицидального риска
- Оценка суицидального риска
- **Как вести себя с суицидальными учащимися в школе**
- **Алгоритм действия педагога-психолога при контакте с ребенком-суицидентом в различных психологических ситуациях (при наличии психотических нарушений, при наличии признаков психологического дискомфорта (плача, истерики)**
- **Причины госпитализации в стационар при суицидальном поведении**
- **Основные задачи профилактики суицидов в учебных заведениях.**

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



г. Минск, ул. Чюрлениса, 3



+375 17 300 1006



rcpp.by



rcpp@bspu.by

