

Алгоритм реагування на спробу суїциду та взаємодії з дитиною, яка має суїцидальні прояви

Мета алгоритму реагування правоохоронних, соціальних, освітніх та медичних органів у випадку суїцидальної поведінки дитини – забезпечення збереження життя і здоров'я дитини шляхом оперативного захисту, надання невідкладної психологічної та медичної допомоги, створення безпечного середовища, а також координації міжвідомчих дій з подальшим довготривалим психосоціальним супроводом і профілактикою повторних випадків.

Особливості реагування. У кожному випадку суїциду дитини чи його спроби необхідно враховувати специфіку для дітей і підлітків.

У дитячому віці суїцидальна поведінка може бути імпульсивною, нестриманою, пов'язаною з гострим конфліктом чи протестом, а не строгим плануванням.

Підліткам притаманна більша емоційна лабільність, чутливість до соціального відторгнення, до конфліктів з батьками або однолітками.

З урахуванням зазначеного, важливо адаптувати комунікацію з дитиною відповідно до її віку: говорити просто, з повагою й довірою, без надмірного впливу.

Перелік суб'єктів реагування:

1. Правоохоронні органи.
2. Заклади охорони здоров'я.
3. Органи управління освітою та заклади освіти.
4. Служби у справах дітей.
5. Надавачі соціальних послуг.
6. Органи пробації.
7. Батьки/опікуни чи особи, які їх замінюють.

Суб'єкти реагування здійснюють повноваження в межах своєї компетенції та відповідальності, співпрацюють між собою для вирішення спільних завдань щодо запобігання насильства, суїцидальній поведінці та захисту дітей.

1. Первинне виявлення та оцінка ситуації

1.1. Зафіксувати ознаки суїцидальної поведінки:

- словесні висловлювання про смерть або самогубство;
- спроби чи наміри;
- самопошкодження;
- зміни поведінки, соціальної активності, настрою;
- ізоляція, підвищена агресивність, переживання, втрачений інтерес до життя тощо.

1.2. Оцінити рівень ризику:

- невідкладний – дитина зараз перебуває у небезпеці, існує загроза її життю, висловлює прямі наміри, має конкретний план самогубства і готова діяти негайно, повідомляє що збирається зробити це зараз або вже вчинила спробу;
- високий/середній – наявні суїцидальні думки, наміри або підготовчі дії, є ознаки відчаю та безнадії;

– низький/потенційний – є окремі ознаки ризику, стан дитини не є критичним, висловлює песимістичні або безнадійні думки.

2. Вжиття заходів щодо забезпечення безпеки дитини

2.1. У разі **низького** ризику – вислухати дитину спокійно без осуду, підтримати її емоційно. Вжити заходів щодо надання дитині, її батькам/опікунам чи особам, які їх замінюють, психологічної допомоги, консультацій. Провести просвітницьку та роз'яснювальну роботу з дітьми (індивідуальна робота, виховні години, інші групові заходи) та батьками (індивідуальна робота, батьківські збори, ін.).

2.2. У разі **високого** ризику, крім вищезазначених дій, рекомендувати (мотивувати, спонукати) батькам/опікунам чи особам, які їх замінюють звернутися до психіатра.

Повідомити про дитину, життя і здоров'ю якої загрожує небезпека, органи Національної поліції та службу у справах дітей.

Поінформувати надавачів соціальних послуг, заклади освіти; залучити представників ювенальної превенції до спілкування з дитиною та батьками, організувати профілактичні заходи (групові заняття, тренінги, роз'яснювальні бесіди).

2.3. У разі **невідкладного** ризику суб'єктам реагування – невідкладно вжити заходи для збереження життя та здоров'я дитини.

Повідомити органи Національної поліції, службу у справах дітей та викликати швидку допомогу.

Забезпечити фізичну безпеку дитини (припинити будь-які фактори, що становлять небезпеку для життя, визначити відповідального дорослого, який постійно перебуватиме поруч з дитиною, у випадку, якщо батьки чи законні представники є небезпечними для дитини).

3. Повідомлення відповідних служб

У ситуаціях, коли рівень ризику високий чи невідкладний:

3.1. Інформувати

- медичну службу (кризова допомога, психіатр/психолог, лікар);
- правоохоронні органи;
- службу у справах дітей;
- батьків/інших законних представників (якщо це безпечно для дитини).

3.2. Організувати медичний огляд (психіатр/психолог), забезпечити психологічне втручання (кризовий психолог);

3.3. Службі у справах дітей забезпечити координацію заходів соціального захисту дитини у складних життєвих обставинах (далі – СЖО) (проведення рівня оцінки безпеки дитини, постановка на облік дитини в СЖО, створення та організація роботи міждисциплінарної команди, складання та виконання індивідуального плану соціального захисту дитини в СЖО).

4. Діяльність органів Національної поліції (слідство та ювенальна превенція)

4.1. Забезпечити невідкладний виїзд слідчо-оперативної групи на місце події.

4.2. Провести невідкладні слідчі та процесуальні дії спеціально уповноваженими поліцейськими у дружньому до дитини середовищі із залученням спеціалістів (огляди місця події, огляди електронних та цифрових пристроїв потерпілого неповнолітнього, встановлення та опитування/допитування свідків та очевидців, проведення експертиз, опрацювання соціальних мереж тощо).

4.3. Зібрати характеризуючі дані на потерпілу дитину з дотриманням принципу конфіденційності:

- загальні відомості про дитину (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, вік, місце проживання, навчальний заклад, клас (група) та коротка характеристика поведінки в школі (навчання, дисципліна);

- соціальні зв'язки та коло спілкування: з ким дитина проводить найбільше часу (друзі, сусіди, однокласники, родичі тощо), активність у позашкільних або онлайн-спільнотах, наявність осіб, які можуть чинити негативний вплив (старші підлітки, дорослі), ступінь довіри до дорослих, здатність ділитися особистими проблемами;

- обстановка в родині: склад сім'ї (батьки, вітчим/мачуха, брати, сестри тощо), матеріальний стан сім'ї (задовільний/складний/кризовий), емоційний клімат у родині (теплі стосунки/часті конфлікти/байдужість), ознаки домашнього насильства (наявність побоїв, страху перед батьками, постійна критика, приниження, ізоляція, позбавлення необхідних речей, їжі, коштів, будь-які підозри чи свідчення неприйнятних дій);

- схильність родичів до суїцидальної поведінки: чи були у сім'ї випадки самогубств або спроб (вказати хто саме, коли), чи згадувала дитина про такі події або проявляла занепокоєння з цього приводу;

- конфлікти з ровесниками: чи фіксувалися випадки булінгу (як жертва чи як ініціатор), характер спілкування з однокласниками (відкритий/замкнений/конфліктний), наявність друзів, з якими підтримує тісні відносини;

- інформація про особисті стосунки: чи перебуває у романтичних стосунках (вказати вік партнера, характер відносин), чи є факти ревнощів, емоційної залежності або психологічного тиску, чи були конфлікти, пов'язані з розривом або неприйняттям стосунків батьками.

4.4. На основі зібраної інформації встановити причини та умови вчинення дитиною суїциду чи його спроби.

Під час досудового розслідування кримінальних проваджень про кримінальні правопорушення за фактами суїцидів дітей чи їх спроб використовувати Рекомендації щодо здійснення процесуального керівництва досудовим розслідуванням кримінальних правопорушень за фактами смерті дітей внаслідок самогубств, схвалених рішенням методичної ради Офісу Генерального прокурора від 26.08.2021 (<https://gp.gov.ua/ua/posts/26082021-vidbulosya-zasidannya-metodicnoyi-radi-protokol-6>).

5. Медичний і психологічний супровід

5.1. Провести медичну/психіатричну оцінку дитини лікарем-психіатром/психотерапевтом (особливо у випадку спроби або невідкладного та високого рівня ризику).

5.2. Забезпечити психологічну підтримку: регулярні зустрічі з психологом, за необхідності (показаннями) – медикаментозне лікування або госпіталізацію.

5.3. Запровадити моніторинг: записувати зміни стану, ризикові фактори, відповіді дитини на підтримку.

6. Робота із сім'єю

6.1. Створити індивідуальний план соціального захисту дитини у СЖО, яка вчинила спробу суїциду та /або має суїцидальні прояви (далі – Індивідуальний план).

Суб'єктам взаємодії виконувати заходи Індивідуального плану у межах повноважень.

6.2. Заходами Індивідуального плану передбачити проведення бесіди із батьками/законними представниками чи особами, які їх замінюють: пояснити ризики, ознаки суїцидальної поведінки, як підтримувати дитину вдома.

6.3. Рекомендувати батькам/опікунам чи особам, які їх замінюють встановити режим безпеки вдома: надійний нагляд, зменшення ізоляції дитини, недопущення насильства, конфліктів, відкритий діалог, доступ до дорослого, якому вона довіряє.

6.4. В рамках реалізації Індивідуального плану забезпечити постійний контакт сім'ї, закладу освіти, надавача соціальних послуг та, за потреби, закладу охорони здоров'я.

Надавачам соціальних послуг:

- здійснити оцінювання сім'ї дитини у соціальних послугах та забезпечити надання соціальних послуг відповідно до визначених потреб;

- брати участь у роботі міждисциплінарної команди, сформованої службою у справах дітей з метою соціального захисту дитини у СЖО, яка вчинила спробу суїциду та/або має суїцидальні прояви;

- при визначенні заходів індивідуального плану надання соціальної послуги керуватись складеним міждисциплінарною командою індивідуальним планом соціального захисту дитини в СЖО.

7. Супровід у закладі освіти

Закладам освіти:

- брати участь у роботі міждисциплінарної команди, сформованої службою у справах дітей з метою соціального захисту дитини у СЖО, яка вчинила спробу суїциду та/або має суїцидальні прояви;

- при плануванні роботи з дитиною та її батьками/опікунам чи особам, які їх замінюють, керуватись складеним міждисциплінарною командою індивідуальним планом соціального захисту дитини в СЖО.

7.1. Проводити регулярні індивідуальні зустрічі дитини та батьків/опікунів чи осіб, які їх замінюють, з шкільним психологом/соціальним педагогом.

7.2. Забезпечити супровід, педагогічний контроль і підтримку дитини: систематично здійснювати спостереження за поведінкою і настроєм.

7.3. Створити безпечне шкільне середовище (антибулінг, адаптація навчального навантаження).

8. Довготривала підтримка та моніторинг дитини з першої доби до стабілізації стану

8.1. Забезпечити виконання Індивідуального плану, до якого включити регулярні зустрічі з психологом, перевірку безпеки, взаємодію з сім'єю та школою. За необхідності провести його корекцію.

При складанні та коригуванні Індивідуального плану врахувати:

- проведення моніторингу (періодичного оцінювання) настрою дитини, змін у поведінці, соціальної активності, ознак повторних ризиків.
- фактори ризику: попередні суїцидальні спроби, психічні захворювання, психотравма, ізоляція, булінг, доступ до засобів самопошкодження.
- проведення просвітницької роботи (у школі, з батьками/ опікунами чи особами, які їх замінюють) щодо розвитку навичок емоційної стійкості, розпізнавання ознак кризи, створення культури підтримки.
- здійснення періодичного обміну інформацією (періодичність визначати відповідно до рівня ризику та стану дитини).

9. Документування і аналіз

9.1. Документування дій кожного суб'єкта взаємодії здійснювати відповідно до порядків та форм, передбачених відомчим законодавством. Важливо документувати кожну дію: хто, коли, що зробив, реакцію дитини, результати.

9.2. Для аналізу ситуації, результатів виконання Індивідуального плану, його коригування та доповнення, засідання міждисциплінарної команди проводити за потреби (але не рідше, ніж 1 раз на тиждень, на 2 тижні, на місяць), враховуючи рівень ризику для життя дитини.

9.2. Після стабілізації ситуації – провести аналіз: що спрацювало, які були слабкі місця, чи потрібна модифікація плану.

9.3. При спробі суїциду або значущій кризі – розглянути етап поственції (підтримка після події) для дитини, її родини, учнівського середовища.

10. Запобігання повторним спробам суїциду

10.1. Розвивати в дитини навички стресостійкості та саморегуляції.

10.2. Забезпечувати безпечне та доброзичливе шкільне і сімейне середовище.

10.3. Проводити:

- психоосвіту дитини та батьків/опікунів чи осіб, які їх замінюють;
- за потреби – довготривалу терапію дитини.

11. Примітки для фахівців

11.1. Наведений алгоритм має інформаційний характер та не є вичерпним. У кожному конкретному випадку суїциду дитини чи його спроби необхідно враховувати всі обставини та індивідуальні особливості ситуації та адаптувати алгоритм під конкретну ситуацію.

11.2. Необхідно негайно реагувати при зміні рівня ризику.

11.3. Дотримуватися законодавчих норм, але пріоритет – збереження життя дитини.