

**«ЭТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ КАЖДЫЙ:
РОЛЬ ПЕДАГОГОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ»**

**Абакирова Татьяна Петровна,
заместитель директора по НМР
ГБУ НСО «Областной центр диагностики
и консультирования», кандидат
психологических наук**

Что нужно знать???

- ▣ **Что такое суицид и суицидальное поведение?**
- ▣ **Какие факторы влияют на формирование суицидального поведения?**
- ▣ **Что в поведении подростка должно насторожить учителя?**
- ▣ **На какие опасные ситуации надо обратить особое внимание?**
- ▣ **Что делать учителю, если он обнаружил опасность?**

Основные понятия

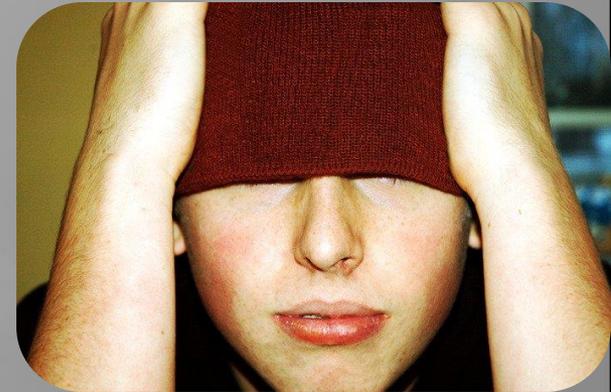
- ▣ **Суицид** – психологическое явление-акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психического заболевания. Осознанный акт устранения себя из жизни, когда собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл.
- ▣ Умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).
- ▣ **Суицидальное поведение** – любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.
- ▣ Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.
- ▣ **Внутренние формы суицидального поведения** – суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения.
- ▣ **Внешние формы суицидального поведения** – аутоагрессивные действия, суицидальные попытки и завершённые суициды.
- ▣ **Суицидальная попытка** - целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.
- ▣ **Хроническое суицидальное поведение** – само разрушительное поведение, к которому можно отнести прием наркотиков, злоупотребление табака и алкоголя, управление транспортом в нетрезвом виде, самоистязание, сознательное участие в драках, занятия экстремальными видами спорта, желание служить в «горячих точках».
- ▣ **Психологический смысл суицида** чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей он оказывается.

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

ПОДРОСТКОВЫЙ ПЕРИОД (12 – 18 лет)

- проблема выбора референтной группы и членство в ней (реакция группирования со сверстниками)
- проблема поиска собственного «Я», «Кто Я?», «Как Я впишусь в мир взрослых?», «Куда Я иду?», пересмотр ценностей, попытки выстроить собственную систему, а если затруднения, то употребление алкоголя и наркотиков, которые временно могут ослабить эмоциональные стрессы
- проблема выбора карьеры

В этом возрасте подростки часто вступают в конфликт со старшим поколением, ниспровергая их ценности, пытаясь отстаять свою точку зрения.



Ключевые факторы формирования суицидального поведения

Особенности семьи и стрессовые события в детстве

- Недостаток внимания и заботы о детях в семье, плохие отношения между членами семьи и неспособность продуктивного обсуждения семейных проблем.
- Отсутствие у родителей времени и недостаточное внимание к состоянию детей, неспособность обнаружить проявления дистресса и негативного влияния окружающей среды.
- Частые ссоры между родителями, постоянное эмоциональное напряжение и высокий уровень агрессии в семье.
- Излишняя авторитарность родителей.



Ключевые факторы формирования суицидального поведения

Особенности семьи и стрессовые события в детстве

- Прессинг успеха.
- Чрезмерно низкие или высокие ожидания со стороны родителей в отношении детей.
- Развод родителей, уход одного из них из семьи или его смерть.
- Частые переезды, смена места жительства семьи.
- Психические отклонения у родителей, особенно, аффективные расстройства (депрессии) или другие душевные заболевания
- Злоупотребление алкоголем, наркомания или другие виды антиобщественного поведения в семье.
- История суицидов или суицидальных попыток в
- Насилие в семье.



Ключевые факторы формирования суицидального поведения

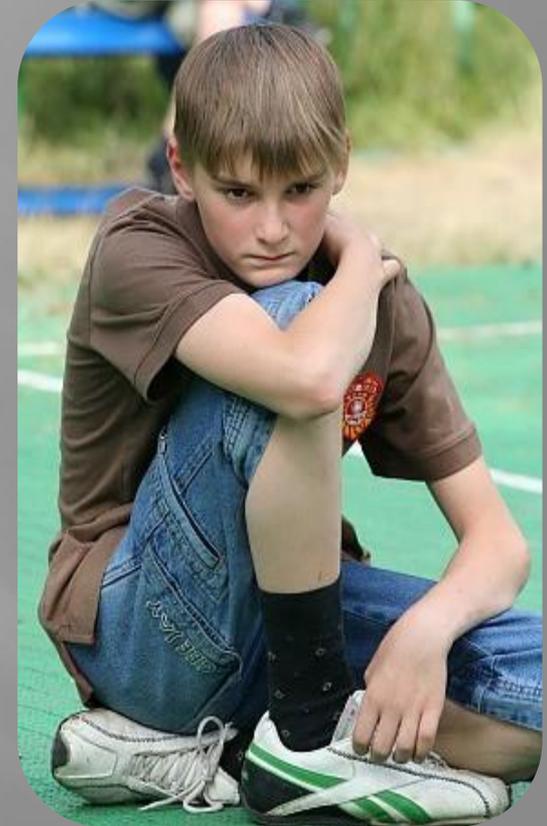
- **Серьезное нарушение раннего развития личности ребенка, отсутствие любви к себе и своему телу, заботы о защите тела.**
- Низкая стрессоустойчивость, эмоциональная неустойчивость, слабость психологической защиты, плохая способность преодоления проблем и трудностей (в школе, среди подростков, и т.д.)
- Неадекватная самооценка, зависимость от отношения других, чувство личной неполноценности, эмоциональная незрелость



**Черты
личности**

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

- Акцентуации характера, нестабильность настроения или его чрезмерная изменчивость, агрессивное поведение, злобность, высокая степень импульсивности, склонность к необдуманному риску, раздражительность, склонность к демонстративному поведению, эгоцентризм, застреваемость на негативных переживаниях, повышенная тревожность.
- Пассивность, бегство в ситуации фрустрации.
- Незрелость коммуникативных навыков.



**Черты
личности**

Стрессовые ситуации – «последняя капля», мотив для ухода из жизни

- ▣ **Межличностные конфликты. Утрата значимых отношений. Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.**
- ▣ **Серьезные проблемы в семье. Нестабильная семейная ситуация.**
- ▣ **Отвержение сверстниками. Травля (в том числе в социальных сетях). Давление, оказываемое группой сверстников. Длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы.**
- ▣ **Разочарование успехами в школе или неудачи в обучении. Высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзаменам). Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха (особенно в семье).**

Стрессовые ситуации – «последняя капля», мотив для ухода из жизни

- ▣ **Разрыв отношений с любимым человеком. Неразделенная любовь. Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений.
Смерть любимого или значимого человека. Нежелательная беременность, аборт и его последствия (девушки)**
- ▣ **Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).**
- ▣ **Антисоциальное поведение. Проблемы с дисциплиной или законом. Финансовые проблемы.**
- ▣ **Проблемы с определением сексуальной ориентации**

Внешний вид и поведение

Тоскливое выражение лица (скорбная мимика). Анемия. Тихий монотонный голос. Замедленная речь. Краткость ответов. Отсутствие ответов. Ускоренная экспрессивная речь. Патетические интонации. Причитания. Склонность к нытью. Общая двигательная заторможенность. Бездеятельность, адинамия. Двигательное возбуждение.

Эмоциональные нарушения

Скука. Грусть. Уныние. Угнетенность. Мрачная угрюмость. Злобность. Раздражительность. Ворчливость. Брюзжание. Неприязненное, враждебное отношение к окружающим. Чувство ненависти к благополучию окружающих. Чувство физического недовольства. Безразличное отношение к себе, окружающим. Чувство бесчувствия. Тревога беспредметная (немотивированная). Тревога предметная (мотивированная). Ожидание непоправимой беды. Страх немотивированный .Страх мотивированный. Тоска как постоянный фон настроения. Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности. Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг.

Признаками эмоциональных нарушений:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость)
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы
- погруженность в размышления о смерти
- отсутствие планов на будущее
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей

психики

В эмоционально-волевой сфере: снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась. Постоянное грустное настроение, немотивированная тревога, страхи, паника.

В переживаниях (в словах): безнадежность, ненужность, одиночество, беспомощность, бессилие, низкая самооценка и чувство вины.

В когнитивно-мнестической сфере: сложности концентрации внимания, хаотичность мышления.

В поведении: социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях, пропуск школы или плохая успеваемость.

В соматической сфере: значительные изменения сна и аппетита.

Оценка собственной жизни

Пессимистическая оценка своего прошлого. Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого. Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния. Отсутствие перспектив в будущем.

Взаимодействие с окружающим	<p>Нелюбимость, избегание контактов с окружающими.</p> <p>Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью.</p> <p>Склонность к нытью. Капризность.</p> <p>Эгоцентрическая направленность на свои страдания.</p>
Вегетативные нарушения	<p>Слезливость. Расширение зрачков.</p> <p>Сухость во рту (“симптомы сухого языка”).</p> <p>Тахикардия. Повышенное АД. Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха. Ощущение комка в горле.</p> <p>Чувство физической тяжести, душевной боли в груди.</p> <p>То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе).</p> <p>Головные боли.</p> <p>Бессонница. Повышенная сонливость. Нарушение ритма сна.</p> <p>Отсутствие чувства сна.</p> <p>Запоры.</p> <p>Снижение веса тела. Повышение веса тела. Снижение аппетита.</p> <p>Пища ощущается безвкусной.</p> <p>Нарушение менструального цикла (задержка).</p>
Динамика состояния в течение суток	<p>Улучшения состояния к вечеру.</p> <p>Ухудшение состояния к вечеру.</p>

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно, отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности и зависимости от других	Амбивалентность (двойственность)
Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущение неудачи, поражения
Приобретение средств совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Высказывания самообвинения	Чувство собственной малозначимости
Пренебрежение внешним видом		Рассеянность или растерянность

<p>На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 7-11 лет?</p>	<p>На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 12-14 лет?</p>	<p>На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 15-17 лет?</p>
<p>Причины суицида связанные с семьей ребенка</p>	<p>Сочетанные причины суицида: семья, окружение</p>	<p>Сочетанные причины суицида: окружение, семья</p>
<p>В высказываниях - устойчивые фантазии о смерти.</p>	<p>В высказываниях - мысли, прямые или косвенные высказывания (а что будет после смерти?) о самоповреждении или самоубийстве.</p>	<p>В высказываниях – несостоятельность, разочарование в себе и близких людях, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве.</p>
<p>Мотив – <i>обида</i> часто в сочетании со своей ненужностью родителям и желание избавиться от физических и психологических страданий.</p>	<p>Мотив – <i>избежание наказания</i></p> <p><i>протест/месть</i></p>	<p>Мотив – <i>призыв</i></p> <p><i>протест/месть</i></p> <p><i>самонаказание</i></p>

<p>На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 7-11 лет?</p>	<p>На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 12-14 лет?</p>	<p>На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 15-17 лет?</p>
<p>В эмоциях – тревожность, страхи, подавленность.</p>	<p>В эмоциях – напряженность, эмоциональная неустойчивость, подавленность, раздражительность.</p>	<p>В эмоциях – эмоциональная фиксация на травматической ситуации (тревога-тоска-гнев), суженное сознание.</p>
<p>В переживаниях – чувство обиды, брошенности.</p>	<p>В переживаниях – проявление чувства вины, безнадежности, одиночества, отсутствие страха смерти</p>	<p>В переживаниях – отчаяние, бессмысленность, безнадежность, одиночество.</p>
<p>В поведении – частый плач, замкнутость, истерики.</p>	<p>В поведении – импульсивность в поведении, пропуски школы или плохая успеваемость.</p>	<p>В поведении – как замыкание в себе так и вызывающее поведение при высокой обидчивости и ранимости.</p>
<p>В жалобах – на боли в теле.</p>	<p>В жалобах – на непонимание окружающими, непонимание себя</p>	<p>В жалобах – на выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдром, «душевная боль»). Ослабление или выпадение из речи слов связанных с удовольствием, радостью.</p>

ПЕРВЫЕ МЕРЫ, которые ДОЛЖЕН предпринять педагог:

Для предотвращения случаев самоубийств среди детей в школе ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАЗМЕЩЕНЫ плакаты, буклеты с информацией о центрах психологической помощи с указанием адресов и телефонов.

При выявлении учащегося, который нуждается в психолого-педагогической поддержке, педагог рекомендует (обязательно письменное оформление рекомендаций) родителям обращение к школьному психологу, социальному педагогу. Сообщает сведения о ребенке администрации, педагогу-психологу, социальному педагогу.

При отсутствии в штате образовательного учреждения педагога-психолога, учитель рекомендует родителям обращение в психолого-педагогические центры.

ПЕРВЫЕ МЕРЫ, которые ДОЛЖЕН предпринять педагог:

В случае неявки родителя в школу или невыполнения им рекомендаций (в течение 14 дней), администрация школы направляет письмо в органы соц. защиты и КПДН с уведомлением о невыполнении им родительских обязанностей.

В случае работы с неблагополучной семьей, педагог привлекает к сотрудничеству Комиссии по делам несовершеннолетних.

Все свои действия педагог оформляет через служебные записки на имя администрации школы, которые должны регистрироваться в «Журнале по учету служебных писем», копия которых с отметкой о получении остается у педагога. Лицо, ответственное за регистрацию писем, назначается директором учебного учреждения.

В случае отказа в регистрации письма, педагог составляет акт об этом отказе за подписью двух свидетелей (совершеннолетних).

Как себя вести с подростком?

Классным руководителям и всем педагогам необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии учащихся.

Для подростков с депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку на уроках (не ругать, не устраивать публичных разбирательств и т.п.), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку, главное в этот период – учебное достижение, а эмоциональное благополучие.

На уроках гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех – с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.

Не акцентировать внимание класса на поведении данного подростка.

Проявлять больше эмоционального внимания, тепла и заботы.

Не делать негативных замечаний, особенно в присутствии других людей.

Стараться не допускать насмешек или негативных высказываний о нем со стороны Одноклассников.

Постараться вызвать интерес и привлечь подростка к общественной деятельности, чтобы он почувствовал свою значимость.

При малейшей возможности хвалить ребенка, подчеркивать его положительные стороны.

Если ученик в свободное время не посещает никаких секций и кружков – помочь ему подобрать занятие, соответствующее его способностям и желаниям.

Стараться как можно лучше понять его проблемы, поговорить о них.

ПОГОВОРИТЬ

- 1. Выслушать.**
- 2. Обсуждайте.**
- 3. Совместный поиск выхода из данной ситуации.**
- 4. Напоминание о значимых для него людях.**
- 5. Подчеркнуть временный характер проблемы. Взгляд из будущего.**
- 6. Прием взвешивания – что сегодня плохо, что сегодня хорошо.**
- 7. Доведение до абсурда (показать что в данный момент происходит сгущение красок, накручивание).**
- 8. Метод контрастов (сравнить свою ситуацию с другой, сравнение вести себя с самим собой).**
- 9. Использование имеющегося своего опыта в решении проблем. Рациональное внушение уверенности.**

Формы профилактики

- ▣ **Соблюдение педагогической тактики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя или учителя.**
- ▣ **Освоение знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-психологического подхода, лечебной педагогики и психотерапии.**
- ▣ **Раннее выявление контингента риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы.**
- ▣ **Проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром.**
- ▣ **Формирование у учащихся таких понятий как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях.**
- ▣ **Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей.**
- ▣ **Предоставление информации учащимся о центрах психологической помощи с указанием адресов и телефонов (плакаты, буклеты).**

Мероприятия для педагогов

- ▣ Внедрять в практическую образовательную среду технологии, направленные на сохранение здоровья учащихся, психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой учителя на уроке.
- ▣ Рассмотреть на методических семинарах, методических объединениях и совещаниях следующие вопросы:
 - педагогические возможности коррекции эмоционального состояния учащихся;
 - возможности образовательных учреждений в формировании навыков сохранения здоровья детей и подростков;
 - возможности адаптивной физической культуры.
- ▣ Выработать систему педагогических мер помощи учащимся, испытывающим трудности в адаптации к учебному процессу.
- ▣ Проводить мероприятия (в рамках классных часов или иных форм внеурочной работы), направленные на создание благоприятной эмоциональной атмосферы в детском и подростковом коллективе:
 - теоретические и практические занятия по формированию у учащихся культуры сотрудничества; выработке у них коммуникативной компетенции;
 - разбор примерных конфликтных ситуаций с возможными вариантами их решения.
- ▣ Организовать патронирование и оказание социально-педагогической поддержки неблагополучным семьям.
- ▣ Проводить с родителями просветительские и обучающие мероприятия, направленные на создание благоприятных условий для эмоционального, нравственного и физического развития ребенка в семье; по созданию в семье условий сохранения психологического здоровья детей.

Предупредительные меры для снижения риска суицидального поведения несовершеннолетних

Необходимы предупредительные меры на всех уровнях личностной системы:

1. Телесный уровень (приятие собственного тела, умение заботиться о своем теле, навыки релаксации, занятия спортом)

2. Эмоциональный уровень

- укрепление любви к себе, самоуважения и сочувствия другому
- развитие навыков осознания, вербализации и социально приемлемого способа отреагирования отрицательных эмоций.

3. Познавательный уровень

- смягчение юношеского максимализма,
- развитие и укрепление позитивного мышления.

4. Ценностный уровень

- осознание гуманистических ценностей, включая взаимопомощь, умение сопереживать другому,
- развитие ценностной сферы, ценностей и возможных смыслов жизни

5. Поведенческий уровень

- развитие способов преодоления трудных ситуаций: поиск помощи, поддержки у взрослых и сверстников, учителей, врачей, психологов.
- развитие коммуникативных навыков

Факторы защиты

<i>Защитные факторы семьи:</i>	<i>Личностные защитные факторы (у подростка)</i>	<i>Культуральные и социо-демографические факторы</i>
<p>Хорошие навыки общения в семье, хорошие, сердечные отношения между всеми членами семьи</p> <p>Поддержка подростков и молодых людей со стороны семьи</p>	<p>хорошие навыки общения, умение общаться со сверстниками и взрослыми</p> <p>Уверенность в себе, своих силах, убежденность в способности достижения жизненных целей</p> <p>Умение искать и обращаться за помощью при возникновении трудностей, например, в школе</p> <p>Стремление советоваться с взрослыми при принятии важных решений</p> <p>Открытость к мнению и опыту других людей</p> <p>Открытость ко всему новому, способность усваивать новые знания</p>	<p>Участие в общественной жизни (например, в спортивных соревнованиях и событиях, клубах, обществах и т.д.)</p> <p>Хорошие, ровные отношения со сверстниками в школе</p> <p>Хорошие отношения с учителями и другими взрослыми</p> <p>Поддержка со стороны близких людей</p>

СЛУЖБА ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

**Детский телефон доверия
работает ежедневно и круглосуточно,
все консультации бесплатные**

"Телефон Доверия" — это служба экстренной психологической помощи.

Консультанты работают каждый день, включая выходные и праздничные дни. Экстренная помощь — значит быстро, неотложно, здесь и сейчас.

Звони: +7 800 2000-122



СЛУЖБА ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Консультацию квалифицированного психолога: вас выслушают и поддержат, помогут разобраться в сложившейся ситуации, при необходимости Вам окажут содействие в поиске информации о лечении, реабилитации и иных учреждениях здравоохранения.

**Государственное бюджетное учреждение
Новосибирской области**

«Областной центр диагностики и консультирования»

**Адрес: г. Новосибирск, ул. Народная, 10,
телефон 2762151 - ЦПМПК,
276-02-23 , 276-05-12 - ОМО**



Служба внимания **Психиатрическая помощь детям и молодежи**

*На «телефоне доверия» работают
врач психиатр детский, врач психотерапевт,
медицинские психологи.*

*Обращение пациента на «телефон доверия»
является строго конфиденциальным.*

Режим работы «Телефона доверия»
Ежедневно с 08-00 до 20-00, кроме субботы и воскресенья

8 (383) 218-70-35

