

Роль педагога в профилактике суицидального поведения обучающихся.

Согласно докладу «Смертность подростков в Российской Федерации», подготовленному под эгидой ЮНИСЕФ, российские подростки чаще своих сверстников из других стран расстаются с жизнью по собственному желанию. 20% подростков в возрасте от 15 до 19 лет страдают депрессией, мысль о суициде появляется у 45% девушек и 27% юношей.

В связи с этим, особенно важно научиться выявлять признаки антивитального поведения на ранних стадиях, в частности педагогам образовательных учреждений, и принимать меры по их профилактике.

Виды суицидального поведения



Суицидальное поведение включает в себя мысли о самоубийстве, попытки покончить с собой и собственно суицид. В основном эта проблема возникает у подростков и молодежи в возрасте 15-25 лет.

Существует 2 основных вида суицидального поведения: внутренний и внешний.

К внутреннему виду относятся:

- 1) **Пассивные мысли о смерти.** Человек не видит смысла в своей жизни, считает, что его смерть никого не огорчит. Фантазирует о внезапной смерти (пр. - автоавария).
- 2) **Замыслы.** Появляются конкретные мысли о суициде. Человек может задумываться о способе, месте совершения суицидальных действий.
- 3) **Прямые намерения.** Человек принимает окончательное решение и воплощает план.

Внешние проявления суицидального поведения:

- 1) **Демонстративные.** Открытые угрозы совершения суицида, в том числе в соцсетях. Таким поведением человек рассчитывает быть услышанным и добиться чего-то. Это попытка вести диалог. Намерения умирать нет. Большинство самоубийц так зовут на помощь. Может быть осуществлено под влиянием импульса.
- 2) **Истинные.** Решение о суициде является продуманным и взвешенным. Как правило этому предшествуют долгие размышления о жизни и проблемах. В случае истинного суицидального поведения, человек редко делится своими планами с окружающими. Никогда не бывает спонтанным, хотя может таковым показаться. Всегда предшествует нарастание угнетения
- 3) **Скрытые.** Человек понимает, что самоубийство - это невыход. Однако, неосознанно стремится причинить себе вред (пр. - экстремальные виды спорта, наркотики и т.д.). Действуют неявно из-за недостаточной смелости или осуждения. Предшествует угнетение, суицидально-обусловленное поведение.



Причины суицидального поведения

Суицидальное поведение включает в себя мысли о самоубийстве, попытки покончить с собой и собственно суицид. В основном эта проблема возникает у подростков и молодежи в возрасте 15-25 лет.

Основными причинами самоубийств среди подростков являются:

- Конфликты в семье (более половины от всех случаев суицида)
- Неуспехи в учебе
- Проблемы во взаимоотношениях со сверстниками. В том числе - неразделенная влюбленность



Этапы суицидального поведения



Антивитальные переживания - размышления о бессмысленности собственной жизни ->

-> **Пассивные суицидальные мысли** - фантазии о внезапной смерти->

-> **Суицидальные замыслы** - конкретные мысли о суициде ->

-> **Суицидальные намерения** - формирование четкого плана совершения суицида ->

-> **Попытка суицида** - воплощение плана



Профилактика суицидального поведения в системе образования

Первичная - **Объект:** Общая популяция. **Метод:** информирование, выявление, групповые занятия. **Исполнитель:** образовательная организация (школьная психологическая служба, классные руководители), ГППЦ ДоГМ.

Вторичная - **Объект:** группа риска (обучающиеся в кризисном состоянии). **Метод:** групповые занятия, индивидуальные консультации. **Исполнитель:** окружные антикризисные подразделения ГППЦ ДоГМ, НЦПЗ, ЦЭПП (супервизия сложных случаев, методическая поддержка).

Третичная - **Объект:** выжившие после попытки суицида, родственники и близкие люди умершего от суицида. **Метод:** дебрифинг, информирование, групповые занятия и индивидуальные консультации. **Исполнитель:** НЦПЗ, ЦЭПП (на этапе экстренной помощи), ГППЦ ДоГМ (на этапе пролонгированной помощи), школа.

Функции классного руководителя и учителей предметников в профилактике суицидального поведения обучающихся



Создание **благоприятного климата** в классе (укрепление самоуважения и положительной самооценки обучающихся, поощрение выражения чувств и эмоций, предотвращение буллинга, информирование о способах получения помощи в трудных ситуациях);

Первичное выявление детей с признаками неблагополучия в эмоциональной, поведенческой, социальной сферах;

Первичное **прояснение ситуации** в случае подозрения на наличие риска суицидального поведения (сбор информации; беседа с обучающимся);

Направление обучающегося к профильным специалистам (педагог-психолог, иные специалисты);

Информирование/беседа с родителями обучающегося (совместно с педагогом-психологом).

Классный руководитель, учитель (выявляет)

Директор школы (запрос в КДН о семье)

Школьный психолог, при отсутствии - Центр социальной помощи семье и детям

Телефон доверия за профессиональной консультацией

Детский психиатр

Медицинский психолог

Решение вопроса о дальнейшей тактике (психологическая реабилитация, психотерапия, медикаментозная терапия амбулаторно, стационарное лечение)



Симптомы наличия суицидальных намерений

Высказывания о нежелании жить: «Было бы лучше умереть», «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться».

Активная предварительная **подготовка** к суициду выбранным способом (например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ);

Фиксация на теме смерти в литературе, живописи, музыке;

Сбор информации о способах суицида (например, в Интернете);

Сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное), например, помещение своей фотографии в черную рамку;

Негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего, потеря перспективы будущего;

Необычное, нехарактерное для данного ребенка **поведение** (более безрассудное, импульсивное, агрессивное; несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных детей, и наоборот, возбуждённое поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых);

Символическое **прощание** с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким); дарение другим вещей, имеющих большую личную значимость.

Симптомы депрессивного поведения у подростков



Снижение интереса к деятельности, **потеря удовольствия** от деятельности, которая раньше нравилась.

Уклонение от общения: нежелание идти в школу, общаться со сверстниками, склонность к уединению.

Снижение успеваемости из-за трудностей концентрации внимания и нарушений запоминания.

Изменения сна и/или аппетита (ест/спит больше/меньше, чем раньше).

Вялость, хроническая усталость.

Грустное настроение или повышенная раздражительность. Идеи собственной малоценности, **никчемности**.

Телесное недомогание: головная боль, проблемы с желудком

Возможным проявлением депрессивного состояния может быть отклонение от общепринятых норм поведения: показная бравада, грубость, агрессия, демонстративные уходы из дома, употребление ПАВ.



Примеры ведения диалога с подростком, находящемся в кризисном состоянии.

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу учебу, школу и т.п....» **СПРОСИТЕ:** «Что именно тебя раздражает?» «Что ты хочешь сделать, когда это чувствуешь?...» **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Когда я был в твоём возрасте... да ты просто лентяй!»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным...» **СКАЖИТЕ:**

«Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы, и какую из них надо решить в первую очередь». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!...» **СПРОСИТЕ:** «Кому именно?» «На кого ты обижен?» «Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Вы не понимаете меня!...» **СПРОСИТЕ:** «Что я сейчас должен понять? Я действительно хочу это знать». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Кто же может понять молодежь в наши дни?»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок...» **СКАЖИТЕ:** «Давай сядем и поговорим об этом». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Что посеешь, то и пожнешь!»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?...» **СКАЖИТЕ:** «Если не получится, ничего страшного. Мы вместе подумаем, почему не получилось в этот раз и что можно сделать, чтобы получилось в следующий». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Если не получится - значит ты недостаточно постарался!»

Как построить разговор с подростком в дистрессе (примеры фраз)



1. **Начало разговора:** «Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроенным, у тебя что-то случилось?»;

2. Активное слушание: «Правильно ли я понял(а), что ...?»

Цель оказания эмоциональной поддержки - не избавить ребёнка от тяжёлых эмоций, а прожить их ВМЕСТЕ с ним, постараться ПОНЯТЬ, как он себя чувствует в этот момент и показать ему, что вы стараетесь понять его изо всех сил.

Фразы: «Правильно ли я понял, что ...?», «Ты имеешь ввиду, что ...?»

3. **Прояснение намерений:** «Бывало ли тебе так тяжело, что не хотелось жить/хотелось, чтобы это все поскорее закончилось?»

4. **Расширение перспективы:** «Давай подумаем, какие могут быть выходы из этой ситуации? Как ты раньше справлялся с трудностями? Чтобы ты сказал, если бы на твоём месте был твой друг?»

5. **Нормализация, вселение надежды:** «Иногда мы все чувствуем себя подавленными, неспособными что-либо изменить, но потом это состояние проходит».



Что может сделать педагог, который заметил у подростка признаки кризисного состояния

- Собрать **информацию** (у других учителей, друзей, в интернете, напр. на страничке **Вконтакте**).
- **Направить** к сотруднику школьной психологической службы.
- **Проинформировать** родителей и направить к профильным специалистам
- При необходимости, **поговорить** с самим ребенком.

Цели разговора:

- дать выговориться,
- понять, действительно ли он думает о самоубийстве,
- расширить перспективу, вывести из «тоннельного» мышления, дать надежду на будущее,
- оказать эмоциональную поддержку.

Важно запомнить! То, что взрослому кажется пустяком, для ребёнка может быть поводом для очень серьёзных душевных переживаний.

У подростков ещё недостаточно жизненного опыта для конструктивного решения проблем, им может показаться, что уход из жизни - лучший выход из кризисной ситуации.



Любой суицид опасен, даже если он не истинный, а носит «воспитательный» характер по отношению к другим.
40% демонстративных суицидов заканчиваются смертью ребенка.



Рекомендуемая литература:

- 1) Общаться с ребёнком. Как? / Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: АСТ, 2008.
- 2) Книга для неидеальных родителей, или Жизнь на свободную тему. / Ирина Млодик. (Родительская библиотека). - М.: Генезис, 2009. 3-е изд. - 232 с.
- 3) Как любить ребёнка / Януш Корчак. Издательство «Книга», 1980.
- 4) Воспитание без стресса / Марвин Маршалл. Издательство «Эксмо». 2013.
- 5) Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / под ред. Вихристюк О.В., - М.: МГППУ, 2013 - 67 с.

