

Железинский аграрно-технический колледж



Профилактика суицидального поведения обучающихся: функции и задачи педагога

(факторы риска суицидального поведения, роль педагога в профилактических мероприятиях)

Что

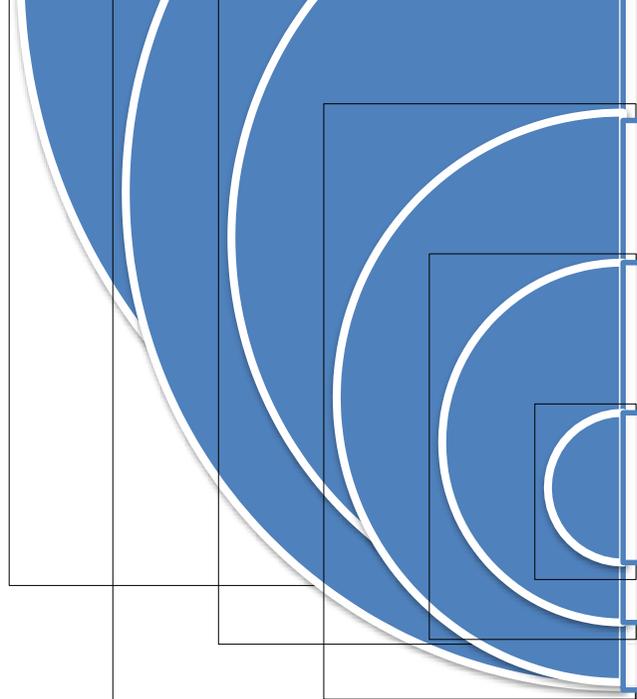
циде



Суицид может произойти в **любом** школьном возрасте
(от 7 до 18 лет)

При суицидальном поведении может быть нужна как **психологическая**,
так и **психиатрическая** помощь





Есть **признаки** суицидального поведения и **факторы**, их усугубляющие

Состояния, предшествующие суициду, различаются.

С подростком можно и нужно говорить о смерти/суициде,
если у него возникает в этом потребность

То, что вам кажется «**манипулированием**» должно быть **подтверждено компетентными специалистами**. Не доверяйте себе и родителям в подобных суждениях.

Мифы о суицидах:

Миф 1: Самоубийство совершают без предупреждения.

Миф 2: Человек, который говорит о самоубийстве, никогда его не совершает.

Миф 3: Все суициденты страдают психическими расстройствами.

Миф 4: Если человек решил умереть – его уже невозможно остановить.

Миф 5: Демонстративная попытка не заслуживает внимания.

Миф 6: Есть определенный тип людей, склонных к самоубийству.

Миф 7: Влечение к самоубийству передается по наследству.

Миф 8: Разговор о самоубийстве может усилить желание уйти из жизни.

Миф 9: Человек, задумавший самоубийство, просто не хочет жить – нет смысла его останавливать.

Миф 10: С депрессией можно справиться усилием воли.

- Миф 11: Если человек в прошлом совершил попытку, это больше не



повторится.

Виды суицидов



Истинные

- Никогда не бывает спонтанным, хотя может таковым показаться
- Всегда предшествует нарастание угнетения

Скрытые

- Действуют неявно из-за недостаточной смелости или осуждения. Предшествует угнетение.
- Суицидально-обусловленное поведение

Демонстративные

- Это попытка вести диалог. Намерения умирать нет. Большинство самоубийц так зовут на помощь.
- Может быть осуществлено под влиянием импульса.

Этапы суицидального поведения



Вас должны насторожить....



Поведенческие реакции:

- склонность к быстрой перемене настроения;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;
- излишний риск в поступках – отсутствие ценности жизни;
- необычные вспышки раздражительности
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- усиление жалоб на физическое недомогание;
- жалобы недостаток сна или повышенная сонливость;
- ухудшение или улучшение аппетита;
- признаки беспокойства;
- признаки постоянной усталости;
- отказ от совместной деятельности;
- нарушение внимания со снижением успеваемости;

Словесные заявления:

- "ненавижу жизнь";
- "они пожалеют о том, что они мне сделали";
- "не могу ЭТО вынести";
- "я покончу с собой";
- "никому я не нужен";
- "это выше моих сил".

Основные суицидальные факторы:

- потеря лучшего друга, болезнь, смерть близких;
- развод родителей, ревность;
- конфликты в семье;
- публичное унижение, коллективная травля;
- затруднения в установлении межличностных отношений, социальная изоляция, коммуникативные трудности;
- неудачная любовь, ревность;
- физическое, сексуальное, психическое насилие;
- нежелательная беременность;
- постановка психиатрического диагноза, получение инвалидности, увечий;
- раскаяние в совершении плохого поступка, страх наказания;
- подражание кумиру.



Личностные особенности суицидентов:

- неуверенность в себе;
- низкий, заниженный уровень самооценки;
- снижение уровня оптимизма и активности в ситуации затруднений;
- высокая значимость теплых, эмоциональных связей, искренности взаимоотношений, наличия эмпатии, стремления к пониманию и поддержке со стороны окружающих;
- трудности волевых усилий при принятии решений;
- склонность к самообвинению, преувеличение своей вины;
- недостаточная социализация, инфантильность и незрелость личности;
- несамостоятельность
- высокая потребность в самореализации;



В группе риска



- 1. Природная предрасположенность:**
 - энергетически слабый тип нервной системы, утомляемость
 - эмоциональная чувствительность
 - ранимость
- 2. Семьи, в которых есть прецеденты депрессии, суицида**
- 3. Дети из нефункциональных семей**
- 4. Подростки от 11-18 лет**

Почему в группе риска именно подростки? Особенности подросткового возраста



- Резкие эмоциональные всплески и перепады настроения
- Глупый необоснованный риск, особенно в присутствии своих друзей
- Программа группирования, значимость принадлежности к группе «своих», особая субкультура, странная одежда, вызывающий внешний вид и поведение
- Слепое подражание взрослым
- Сбой биологических часов: путают день с ночью

Профилактика: три блока



Работа с педагогами

- обучение способам выявления рисков
- алгоритмам действий в случае выявления
- способам и методам работы с родителями

Работа с родителями

Первичная профилактика (предоставление возможности со стороны родителей)

Повышение уровня осведомленности родителей о факторах социально-психологической дезадаптации в подростковом возрасте и возможностях снижения ее уровня у обучающихся.

Родительское собрание - информирование родителей обучающихся о возможностях получения семьями психологической помощи (очной, дистанционной), иных видов помощи (медицинской, правовой, социальной), об отсутствии юридических и социальных последствий для ребенка.

Повышение уровня осведомленности о возможностях получения помощи в трудных жизненных ситуациях.

Информирование об организациях, оказывающих психолого-медико-социальную и иные виды помощи (в т.ч. дистанционные) несовершеннолетним и их родителям; предоставление необходимой информации для стендов, Интернет-сайтов и пр., находящихся в постоянном доступе.



Работа с родителями

Вторичная профилактика (предоставление возможности со стороны родителей)



Психологическое сопровождение подростка, находящегося в кризисном состоянии.
Психологическое сопровождение детей из группы риска, выявленной с помощью скрининга и методом наблюдения.

Решение актуальных проблем подростка, возникших в связи с кризисом.

Углубленное психологическое обследование обучающихся из группы риска, индивидуальное консультирование семьи и классного руководителя; подготовка рекомендаций по дальнейшему сопровождению.

Третичная профилактика (предоставление возможности со стороны родителей)

Контроль и сопровождение специалистами образовательной организации

Профилактика: три блока

Работа с детьми

- Занятия, направленные на формирование жизненных навыков, позитивного подхода к решению ситуаций
- Психологическая подготовка к экзаменам
- Классные часы на темы, волнующие детей

Вторичная профилактика





- Создание **благоприятного климата** в группе (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

Профилактика антивитаальных настроений должна быть организована с участием классных руководителей, осуществляющих:



- раннее выявление обучающихся с антивитаальными намерениями
- раннее выявление обучающихся группы риска
- контроль психолого-педагогического сопровождения
- взаимодействие с родителями

**Только эффективное взаимодействие классных руководителей, администрации, ППС и родителей дает результаты в работе с ребенком.
Необходимость обращения к узким специалистам обязательна!**

Алгоритм работы классного руководителя

1. Наблюдаем (через социальные сети одноклассников, педагогов-предметников, классного руководителя)
2. Обращаемся за помощью в наблюдении к психологу (проверьте, если у ребенка разрешение на работу с психологом)
3. Проверяем психологическую обстановку в классе
4. Родители обучающегося – первые люди, которые должны быть уведомлены о ситуации
5. Если есть уверенность, что ребенку нужна дополнительная помощь организовываем работу ППК в школе,



рассматриваем все признаки антивитаальных настроений

Раннее выявление риска суицида

Как можно выявить?

Что делать?

- Наблюдение за поведением и высказываниями
- Мониторинг социальных сетей



1. Сообщить о подозрениях администрации
2. Собрать коллегиальную комиссию (соц.педагог, психолог, зам.директора) и сообщить родителям (под протокол с фиксацией временных сроков) о подозрениях, информировать о возможности обратиться:
 - ГППЦ ДОНМ (5 сессий бесплатно)
 - НПЦ им. Сухаревой – кабинет ЭПП (постановки на учет нет!)
3. В случае отсутствия действий со стороны родителей, обратиться в КДН, ЦПСИД (зафиксировать обращение – сохранить письма)
4. Психологическая помощь ребенку и диагностика, работа с родителями
5. Профилактическая и, при необходимости, коррекционная работа с классом
6. ППК прописывает порядок действий по оказанию помощи в рамках ОО с указанием дат по срезу эффективности проведенных мероприятий.

Алгоритм действий в случае попытки совершения суицида

1. Сообщить об инциденте администрации
2. Вызвать родителей (коллегиальная комиссия под протокол)
3. **Незамедлительно вызвать 103** или направить вместе с родителями для оказания экстренной помощи:
4. Работа психолога с обучающимся и родителями.
5. Комиссия прописывает порядок действий по оказанию помощи в рамках ОО с указанием дат по срезу эффективности проведенных мероприятий.
6. Профилактическая и, при необходимости, коррекционная работа с группой.





Резюмирование

Основные действия педагога по недопущению суицидальных происшествий:

- Создание **благоприятного климата** в группе (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. Обязательно **прояснение ситуации** в случае подозрения на наличие риска суицидального поведения (сбор информации; беседа с обучающимся);
- **Информирование администрации, родителей** обучающегося (совместно с педагогом-психологом).
- **Направление** обучающегося к профильным специалистам (педагог-психолог УО, иные специалисты);

Важно!

Профилактической мерой в работе с обучающимися является **наблюдение за изменениями в их**

поведении и внешности. Повреждения кожных покровов (порезы, ранки, синяки и т.д), яркие и явные изменения во внешности (цветные волосы, татуировки, тоннели в ушах, вызывающая одежда, сонливое состояние, изменение в поведении учащегося - это признаки, которые нельзя оставлять без внимания. Обращаемся к психологу, социальному педагогу, администрации, куратору группы, заместителю руководителя по ВР.

Антисуицидальные факторы

Основы эмоциональной устойчивости в кризисных ситуациях:

1. Убеждение в **возможности преодоления** проблемы, возможность видеть разные пути решения (*«Как бы плохо я себя ни чувствовал, я всегда уверен, что еще не все потеряно»*, *«Всегда можно что-то придумать»*).
2. Наличие **эмоционального контакта** с другими людьми (друзьями, родителями, педагогом, психологом) *«Я не один»*, *«Есть кто-то, кто меня понимает и не осуждает»*.
3. **Позитивный** образ будущего.



Психологическая помощь



Мамочка
14 минут назад

**ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕК ҚЫЗМЕТІ
СЛУЖБА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

Павлодар облысы бойынша қалалық және
ұялы телефондардан хабарласу **ТЕГІН**

БЕСПЛАТНЫЙ по Павлодарской области
с городских и сотовых телефонов

АТЫ-ЖӨНІ КӨРСЕТІЛМЕЙДІ * ТӘУЛІК БОЙЫ * ТЕГІН
АНОНИМНО * КРУГЛОСУТОЧНО * БЕСПЛАТНО

☎ **8 (800) 080 34 34**
☎ **1302**

Вика Бакирова
Сегодня 08:46

Бесплатно, анонимно, круглосуточно!

