

A young man and woman are holding hands in a field. The man is wearing a red t-shirt and blue jeans. The woman is wearing a red top with white polka dots and a red skirt with white polka dots. They are both wearing colorful beaded bracelets. The background is a blurred green field.

**Куда плывет синий кит?
Вопросы профилактики суицидального
поведения несовершеннолетних в
образовательной организации.**

Основные понятия

Суицид

- умышленное самоповреждение с целью завершения жизни.

Внутренние суицидальные проявления

- суицидальные мысли («заснуть и не проснуться»);
- суицидальные замыслы (продумывание способов);
- суицидальные намерения (планирование конкретных действий).

Суицидальные попытки

- целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью.

Завершенный суицид

- действия заканчиваются гибелью

Смысл суицида:

- отреагирование аффекта,
- снятие эмоционального напряжения,
- уход от травмирующей ситуации.

Четыре основные причины самоубийства

- 1. Изоляция;**
- 2. Беспомощность;**
- 3. Безднадежность;**
- 4. Чувство собственной незначимости.**

**Основной мотив —
потеря смысла жизни.**



Специфика детского и подросткового суицида

1. Суициду предшествуют **кратковременные**, объективно нетяжелые **конфликты** с близкими;
2. Суицидальный поступок воспринимается в **романтически-героическом ореоле**, как признак смелости и мужества;
3. **Демонстративность** суицидального поведения «игра на публику»;
4. Суицидальное поведение регулируется **порывом**, аффектом, не имеет четкого продуманного плана;
5. Неумелый **выбор средств** самоубийства (малотоксичные вещества, тонкая веревка, и др.);

Специфика детского и подросткового суицида

6. У детей представление о смерти размытое, **смерть как сон**, способ наказать обидчиков, как отдых, как конечный процесс, после которого снова идет жизнь.
7. Суицид как **крик о помощи**, а не как истинное желание умереть.
8. «Эффект Вертера» - **подражательные самоубийства**, чаще проявляются у подростков.
9. У взрослых завершённые суициды значительно чаще встречаются у мужчин (в 4 раза), но в подростковом возрасте **нет выраженной половой специфики** суицида.

Поведенческие маркеры

- Тоскливое выражение лица.
- Склонность к нытью, капризность, эгоцентрическая направленность на свои страдания, слезливость.
- Скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость, злобность, раздражительность, ворчливость.
- Брюзжание, неприязненное, враждебное отношение к окружающим, чувство ненависти к благополучию окружающих.

Поведенческие маркеры

- Общая двигательная заторможенность или бездеятельность, адинамия (все время лежит на диване).
- Двигательное возбуждение.
- Склонность к неоправданно рискованным поступкам.
- Чувство физического недовольства, безразличное отношение к себе, окружающим, «бесчувственность».
- Ожидание непоправимой беды, немотивированные или мотивированные тревога или страх.
- Постоянная тоска, взрывы отчаяния, безысходности, усиление мрачного настроения, когда вокруг много радостных событий.

Поведенческие маркеры

- **Пессимистическая оценка** своего **прошлого**, избирательное воспоминание неприятных событий прошлого.
- Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, **отсутствие перспектив** в будущем.
- **Физические симптомы**: ощущение стесненного дыхания, комка в горле, головные боли, бессонница или повышенная сонливость, чувство физической тяжести, нарушение менструального цикла;
- **Агрессивность**: нехарактерные вспышки ярости, жестокости, как призыв о помощи, приносит противоположные результат – неприязнь и отчуждение;
- **Раздача подарков** окружающим, обесценивание ранее значимого (раздаривает любимые вещи или игнорирует их).

Словесные маркеры (высказывания ребенка)

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».
- Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни: «Никто из жизни еще живым не уходил!».
- Уверения в своей беспомощности и зависимости от других: «Если она разлюбит, я перестану существовать!».



Словесные маркеры (высказывания ребенка)

- Прощания.
- Самообвинения: «Я ничтожество! Ничего собой не представляю!», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство – это естественный отбор, то почему же я не убьюсь наконец?».
- Сообщения о конкретном плане суицида: «Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел».
- Поиск информации о действиях отравляющих веществ, ядах.
- Посещение кладбищ с последующим красочным обсуждением.

Оценка суицидального риска

- I. **Беседа с подростком, наблюдение за ним, беседы со сверстниками, друзьями, родственниками, учителями, получение данных медицинской документации, анализ активности и содержания профилей в соцсетях.**
- II. **Анализ семейной системы – с кем у ребенка дома близкие, доверительные отношения, хороший контакт.**

Что могут увидеть родители

- изменение настроения, питания, сна;
- изменения в отношении к своей внешности;
- самоизоляция;
- интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.);
- нежелание посещать кружки, школу (учащение прогулов);
- серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.).

Что могут увидеть педагоги

- изменение внешнего вида;
- самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности;
- ухудшение работоспособности;
- небрежное отношение к учебным принадлежностям (если ранее было другое);
- частые прогулы (отсутствие на определенных уроках);
- резкие необоснованные вспышки агрессии;
- рисунки на тему смерти на последних страницах тетрадей;
- темы одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.

Алгоритм суицидальной превенции

Если Вам сообщили о проблеме (Угроза суицида)

- 1) Сообщить администрации ОО;
- 2) Направить ребенка к педагогу-психологу ОО, проинформировать родителей;
- 3) Первичный анализ педагогом-психологом вероятности суицидального поведения;
- 4) При необходимости (высокой вероятности СП), направить на консультацию к психиатру.
- 5) Последующий мониторинг ситуации.



Класс	Основные виды деятельности с учащимися	На что обратить внимание
1 – 4	Становление и развитие самооценки учащихся. В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти.	Естественно, если в этом возрасте самооценка слегка завышена. Рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти.
5	Адаптация к среднему звену. Активизация интереса к коллективной деятельности.	Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка
6	Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни	Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы; Рефлексия понятий «героизм, патриот»
7	Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении	Развитие навыков общения, Формирование навыков саморегуляции, реализация потребности в эмоциональной поддержке со стороны взрослых (семьи, педагогов)
8	Незначительно снижение тревожности и агрессивности сочетается с нестабильной самооценкой; Активизация сферы профессиональных интересов	Развитие навыков общения; формирование навыков саморегуляции; первичное исследование сферы профессиональных интересов
9	Активизация сферы профессиональных интересов; рост потребностей в психологических знаниях о себе; поиск целей и смысла жизни; просыпается конфликт «отцов и детей»	Психологическая, педагогическая подготовка учащихся к профильному выбору; Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе
10-11	Профессиональное самоопределение. Раздумья о любви, о семейных отношениях Юношеский максимализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступков. Появление собственной внутренней философии, отношения к жизни и ее смыслу	Нетрадиционные педагогические и психологические приемы обучения, общения, воспитания. Готовность педагога помочь найти ответ на вопросы, которые ставят перед ним учащиеся

Кто я?

Подводная лодка

Жмурки

Постепенно все отходят и перестают подавать сигналы

ГБУДО НО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

г. Нижний Новгород, ул. Красных партизан, д. 8 а литер б

Телефон экстренной психологической помощи 255-92-80,
Заместитель директора Марина Васильевна Смирнова 293-51-91
e-mail: psy.test@mail.ru
сайт: cprmsp52.ru