МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Действия педагога, классного руководителя при выявлении признаков суицидальных мыслей и намерениях у несовершеннолетних учащихся**.**

Методические рекомендации составлены

социальным педагогом ГБОУ школа № 53,

 И.В. Хитровой

(использованы материалы

курса лекций по суицидологии

авторов И. Л Шелехова, Т. В. Каштановой,

А. Н. Корнетова, Е. С. Толстолес)

Психотерапевты определяют суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

По данным Всемирной психиатрической ассоциации наиболее уязвимыми в отношении самоубийства являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет. Согласно данным Следственного комитета города Санкт-Петербурга, в 2019-2020 гг. в городе наблюдается рост количества суицидов несо-вершеннолетних2, что делает задачу профилактики суицидального поведения обучающихся актуальнее, чем когда-либо ранее.

Причем, 32% СП приходится на долю 17-ти летних; 31% - 16 летних; 21% - 15 летних; 12% - 14 летних; 4% - 12-13 летних

 Юноши совершают самоубийства, как минимум, в два раза чаще девушек, хотя девушки предпринимают такие попытки гораздо чаще.

 Считается, что общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением.

Однако, для подростков это чаще всего не тотальные нарушения, а нарушения общения с близкими, с семьей.

Ниже приведена таблица факторов суицидального риска.



Всемирная организация здравоохранения выделяет первичный, вторичный, третичный уровни профилактики, позволяющие снизить количество суицидов среди подростков и молодежи.

Психологи, медики отмечают, что применительно к системе образования ***первичная профилактика или превенция*** направлена на укрепление психического здоровья в целом и проводится со всеми субъектами образовательной среды (дети, родители, педагоги).

Объектом первичной профилактики являются люди, не имеющие суицидальных мыслей и намерений, её цель – минимизация возможного риска возникновения суицидальных намерений в будущем у психологически благополучных субъектов.

Педагоги и классные руководители, как лица, имеющие наиболее частый и тесный контакт с обучающимися, обладают уникальным ресурсом для решения отдельных задач первичной профилактики суицидального поведения детей и подростков.

***Вторичная профилактика или интервенция*** *–* это поддержка лиц, находящихся в кризисной ситуации.

***Третичная профилактика или поственция*** – это помощь, которая оказывается людям, уцелевшим после самоубийства, и их окружению;

Вторичная и третичная профилактики – это направления для работы специалистов в области психиатрии, психологии.

Первичная профилактика суицидального поведения должна проводиться систематически.

Основной задачей педагогов, классных руководителей является выявление учащихся, в поведении которых проявляются следующие признаки:

1. Печальное настроение;
2. Чувство скуки;
3. Чувство усталости;
4. Нарушения сна;
5. Чрезвычайная эмоциональность;
6. Замкнутость;
7. Рассеянность внимания ;
8. Агрессивное поведение;
9. Демонстративное непослушание;
10. Склонность к бунту;
11. Злоупотребление алкоголем или наркотиками;
12. Плохая успеваемость;
13. Прогулы

Как правило, у ребенка сначала появляются суицидальные мысли и лишь позже могут возникнуть суицидальные намерения и действия. Понятие «позже» здесь можно трактовать как очередность. Временной интервал предсказать очень затруднительно. Поэтому реагировать необходимо незамедлительно.

Необходимо обратить внимание на:

Словесные признаки

* Часто говорит о своем душевном состоянии.
* Шутит на тему самоубийства.
* Проявляет нездоровую заинтересованность

в вопросах смерти.

Поведенческие признаки.

* Приведение дел в порядок.
* Прощание. Раздача своих любимых вещей.
* Демонстрируют радикальные перемены в поведении.

Ситуационные признаки.

* Социально изолирован.
* Живет в нестабильном состоянии.
* Ощущает себя жертвой насилия, буллинга.
* Перенес тяжелую потерю.

Примеры часто наблюдаемых разговоров и поведенческих особенностей, сопутствующие появлению суицидальных намерений, действий подростка:

* Смерть и самоубийство как постоянная тема разговоров.
* Предпочтение траурной или скорбной музыки.
* Раздача личных вещей, упаковка вещей, составление завещаний.
* Разговоры об отсутствии ценности жизни.
* Фантазии на тему о своей смерти.
* Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т.п.).
* Прямые высказывания типа «Я не могу этого выдержать »…
* Косвенные высказывания типа «Ничего, скоро вы отдохнете от меня »…
* Приобретение предметов для совершения суицида.
* Написание прощальных писем.
* Несвойственная молчаливость или высказывания со скрытым вторым смыслом, связанные со смертью.
* Особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти
* Проявление признаков депрессии.

Действия педагога, классного руководителя.

1. Аккуратно поговорить с родителями о возможных причинах перемен в поведении ребенка, не акцентируя внимание родителей о ваших подозрениях. Уведомить школьного психолога, социального педагога об особенностях в поведении (даже при малейших подозрениях), разговорах учащегося, сообщить информацию, полученную от родителей.
2. Психологическая помощь ученику педагогом не оказывается (это задача специалистов), но в кризисной ситуации допускается разговор с ребенком для снятия эмоционального напряжения (пример разговора приведен ниже)
3. Проводить систематические занятия с учащимися класса, направленные на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте.
4. Недопустимо открытое, прямое, публичное обсуждение с учащимися суицидальных случаев.
5. Систематическое (в рамках плана по воспитательной работе) проведение в классе занятий, классных часов, посвященных жизненным ценностям, сплочению классного коллектива.
6. Проведение бесед с родителями учеников класса на темы: профилактики суицидальных намерений, суицидального поведения, формированию семейных ценностей, психологии развития несовершеннолетних и др.

Для проведения бесед, тренингов рекомендуется пригласить специалистов в области психологии, конфликтологии, детско-родительских отношений, медицины.

Примеры ведения диалога с учеником, находящимся в кризисном состоянии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Если подросток говорит** | **Рекомендуемые варианты ответа** | **Не рекомендуемые** **варианты ответа** |
| «Ненавижу учебу, школу, учителей ит.п.»  | «Кто в твоей жизни сейчас наиболее важен и дорог?» «Что ты хочешь делать, когда это чувствуешь?...»  | «Когда я был в твоем возрасте...»- «Да ты просто лентяй!» |
| «Все кажется таким безнадежным...» | «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы, и какую из них надо решить в первую очередь» | «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе» |
| «Всем было бы лучше без меня!» | - «Кому именно?»- «На кого ты обижен?»«Ты очень много значишь для нас,и мня беспокоит твое настроение.Скажи мне, что происходит». | «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом» |
| «Вы не понимаете меня!» | «Что я сейчас должен понять. Ядействительно хочу это знать» | - «Кто же может понятьмолодежь в наши дни?»«Я очень хорошо тебя понимаю» |
| «Я совершил ужасный поступок...» | «Давай сядем и поговорим об этом» | «Что посеешь, то и пожнешь!» |
| «А если у меня не получится?...» | «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное» | «Если не получится – значит, ты недостаточно постарался!» |

Рекомендуемая структура разговора и примеры фраз для первичного прояснения намерений и оказания эмоциональной поддержки:

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

2) *Прояснение намерений*: «Бывало ли тебе так тяжело, что не хотелось

жить, хотелось, чтобы это все поскорее закончилось?»

3) *Активное слушание*. Пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей:

«Правильно ли я понял(а), что …?»

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

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

Литература

1.Авдеева, Н.Н. Человеческий потенциал России: факторы риска. М.- 1997г.

2.Бойко, О.В. Жизненные смыслы и отношение к суициду у молодежи: теория и практика социальной работы. Саратов, 1997г.

3.Братусь, Б.С. Аномалии личности. М.- 1998г.

4.Орлова, М.М. Особенности суицидальных намерений юношей и девушек. Саратов, 1996 г.

5.Слуцкий, А.С. Некоторые психологические и клинические аспекты поведения суицидентов. М.- 1992 г.

6.Тихоненко, В.А. Жизненный смысл выбора смерти. М.- 1992 г.

7.Шелехов И. Л, Каштанова Т. В., Корнетов А. Н., Толстолес Е. С. Суицидология: учебное пособие / И. Л Шелехов, Т. В. Каштанова, А. Н. Корнетов, Е. С. Толстолес – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2011. – 203 с.