

Профилактика суицидального поведения среди детей и подростков



*В то время, когда все
кругом будет казаться
тебе мрачным, оставайся
твердым, спокойным
и добрым, и непременно
случится что-нибудь,
что приведет все снова
в порядок.*

*Выход всегда есть,
и мужественное сердце
всегда найдет его.*

С. Томпсон



Суицид –

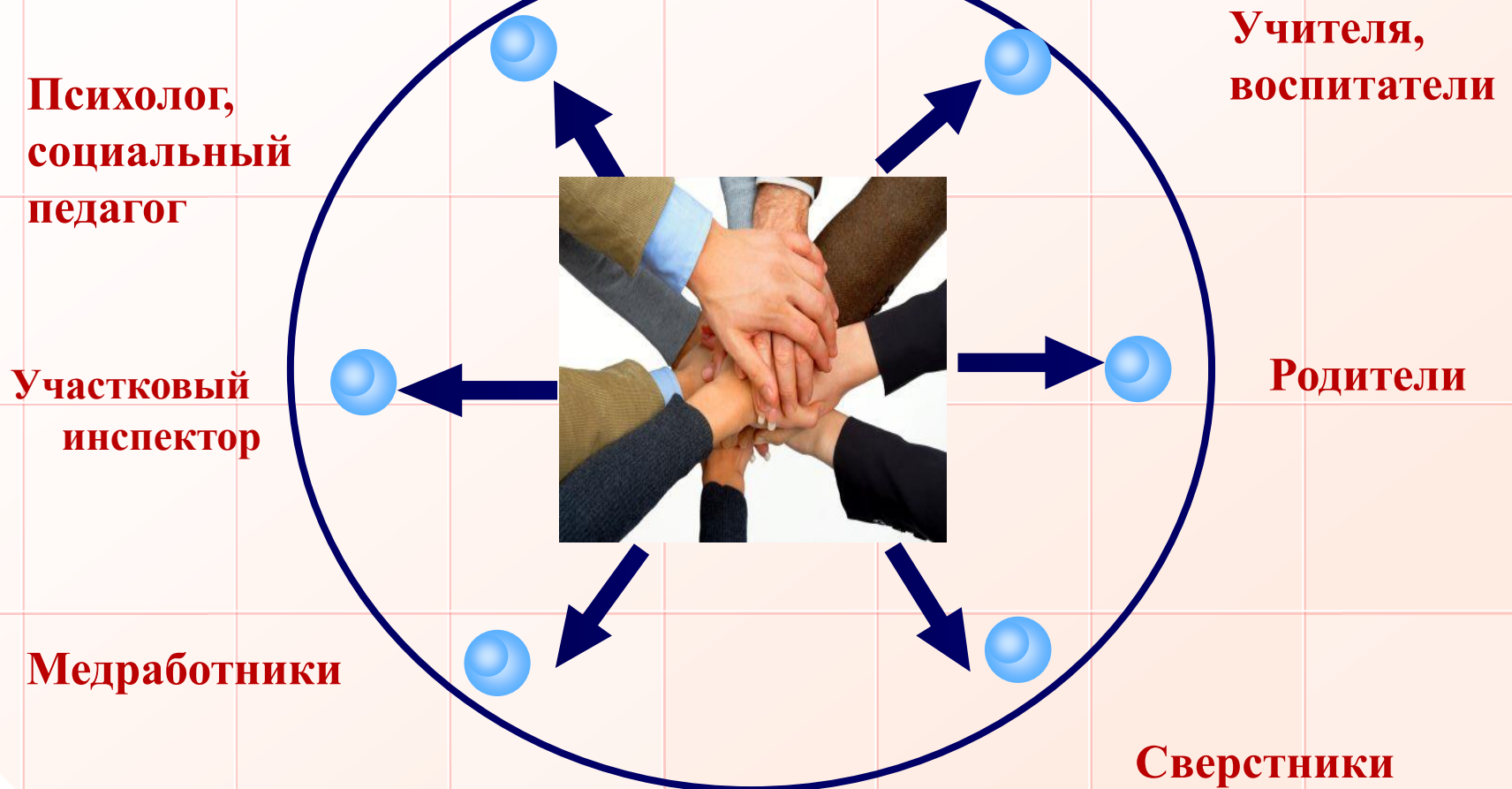


умышленное
самоповреждение
со смертельным исходом
(лишение себя жизни).

Школа, где подростки проводят треть дня, представляется идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств.

Три базовых вопроса могут быть заданы в этой связи: что должно быть сделано, чтобы предотвратить самоубийство, что должно быть сделано, когда ребенок угрожает кончить жизнь самоубийством, и что необходимо делать, когда самоубийство произошло.

Профилактика суицида - это совместная работа



Модель суицидальной профилактики



Профилактика суицида- это целенаправленный процесс, который складывается из *четырёх* уровней профилактики

Первичная профилактика

Цель - повышение групповой сплоченности в школе



Создание программ психического здоровья

Создание здоровой среды в школе

Организация внешкольной воспитательной работы

Создание эффективной модели взаимодействия школы и семьи

Задачи воспитателя на данном этапе

- Изучение психолого-педагогического статуса каждого ребенка с целью своевременной профилактики
- Привитие норм поведения



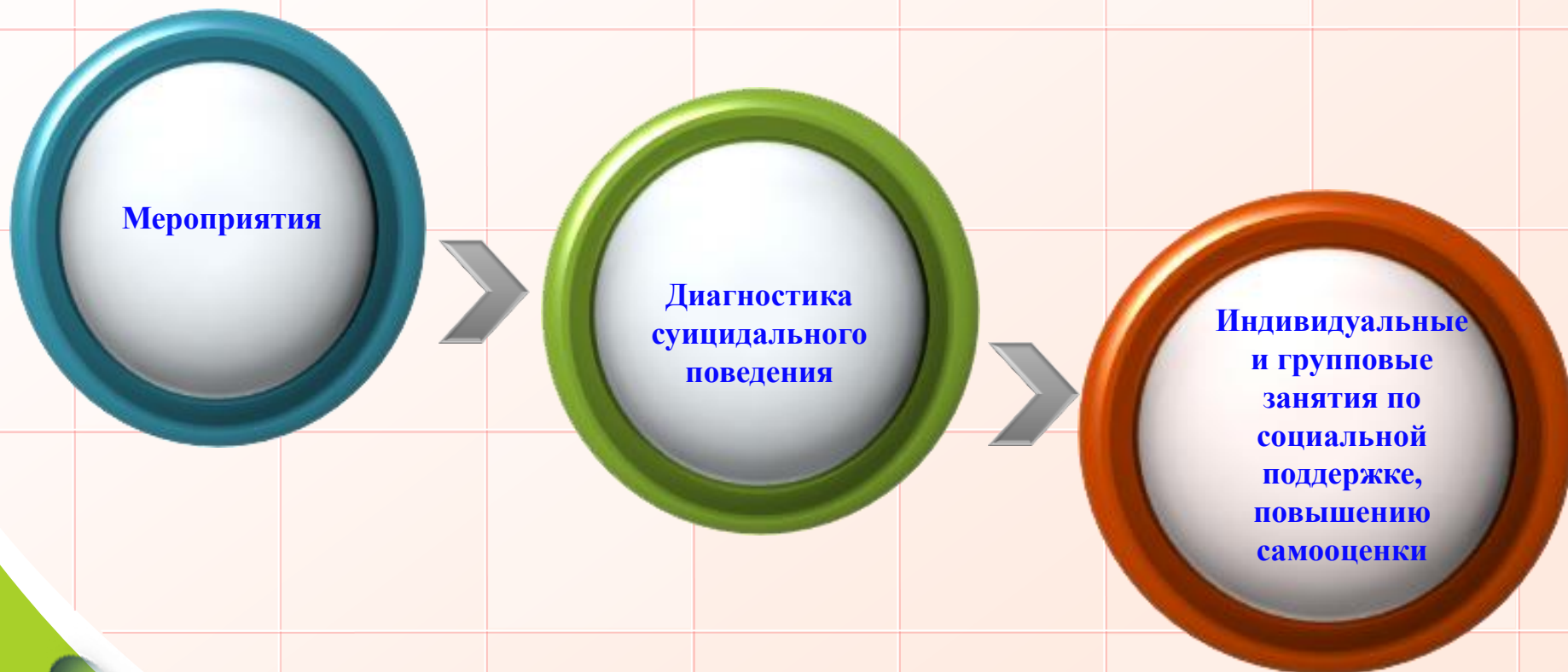
- Привлечение государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав ребенка
- Формирование детского милосердия

- Формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только своей, но и других людей
- Развитие ценностных отношений в социуме



Второй уровень

Цель: выделение групп суицидального риска, сопровождение детей и их семей с целью предупреждения самоубийств



Третий уровень профилактики

Цель: предотвращение самоубийства



Мероприятия

Оценка риска
самоубийства

Оповещение
родителей, учителей,
запрос помощи
медучреждений

Четвертый уровень профилактики

Цель - снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов

Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем

Снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия

Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению



Особенности суицидального поведения детей и подростков

Дошкольникам несвойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни).

Суицидальное поведение у детей до 5 лет встречается крайне редко.

У младших школьников, в основном после 9 лет.

В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление. Появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.

Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на “второе рождение” характерно для суицидентов детского и подросткового возраста. Представления о смерти на протяжении детства проходит несколько этапов: от полного отсутствия в сознании ребенка представления о смерти до формального знания о ней и знакомства с атрибутами ухода из жизни (понятиями траура, похорон и т. п.). Знание о смерти не соотносится ребенком ни со своей собственной личностью, ни с личностью кого-либо из близких; не сформировано представление о необратимости смерти, которая понимается как длительное отсутствие или иное существование. Ребенок признает возможность двойственного бытия: считаться и быть умершим для окружающих и в то же время самому наблюдать их отчаяние, быть свидетелем собственных похорон и раскаяния своих обидчиков. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. Дети, в силу отсутствия жизненного опыта и осведомленности, не могут использовать метод выбора. Нерасчетливость, отсутствие знаний о способах самоубийства создают повышенную угрозу смерти вне зависимости от формы самовоздействия.

Особенности суицидального поведения детей и подростков

На разных этапах подросткового возраста — раннем (12–14 лет), среднем (15–16 лет) и старшем (17–18 лет) существуют свои особенности формирования и проявления девиантного поведения, связанные со спецификой физиологии, психологии, личностными и поведенческими индивидуальными качествами.





Суицид

Является одной из основных причин смерти у молодежи на сегодняшний день.

Суицид считается “убийцей № 2” молодых людей, в возрасте от 15 до 24 лет.

“Убийцей № 1” являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления.

Причины самоубийств у подростков:

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.

Считается, что суицидом личность пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам. Суицидальное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, "которые потом пожалеют", в нем могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой. Нередко этот акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию.

Причины самоубийств у подростков:

- Отсутствие доброжелательного внимания со стороны взрослых
- Резкое повышение общего ритма жизни
- Социально-экономическая дестабилизация
- Алкоголизм и наркомания среди родителей
- Жестокое обращение с подростком, психологическое, физическое и сексуальное насилие
- Алкоголизм и наркомания среди подростков
- Неуверенность в завтрашнем дне
- Отсутствие морально-этических ценностей
- Потеря смысла жизни
- Низкая самооценка, трудности в самоопределении
- Бедность эмоциональной и интеллектуальной жизни
- Безответная влюбленность

Характерные признаки суицидального поведения

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: **словесные**, **поведенческие** и **ситуационные**.



Ситуационные признаки:

Человек может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема).
3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе.



Поведенческие признаки:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.
2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как:
 - в еде — есть слишком мало или слишком много;
 - во сне — спать слишком мало или слишком много;
 - во внешнем виде — стать неряшливым;
 - замкнуться от семьи и друзей;
 - быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.
3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Словесные признаки:

Готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии.

Он или она могут:

1. Прямо и явно говорить о смерти:

“Я собираюсь покончить с собой”; “Я не могу так дальше жить”.

2. Косвенно намекать о своем намерении:

“Я больше не буду ни для кого проблемой”;

“Тебе больше не придется обо мне волноваться”.

3. Много шутить на тему самоубийства

Алгоритм исследования:

- **Посещение** на дому, взаимодействие с ближайшим социальным окружением ребенка
- **Исследование** психологической атмосферы в семье
- **Наблюдение** за состоянием психического и физического здоровья
- **Изучение** личных дел и медицинских карт ребенка,



Алгоритм исследования:

* **Взаимодействие** в социуме, изучение межличностных отношений «учащийся- учащиеся», «учащийся - педагог»,

* **Изучение** дезадаптирующих условий:

- снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;
- несформированности навыков общения;
- неадекватную самооценку личностных возможностей;
- утрату понимания ценности жизни.



Методы, помогающие в профилактической работе

Выслушать.

Не пытайтесь успокоить общими фразами. Дайте возможность высказаться, внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным, обидам и жалобам.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Совместный поиск выхода из данной ситуации снять суженное сознание, оттягивание времени. Приемы психологического воздействия.

Напоминание о значимых для него людях.

Подчеркнуть временный характер проблемы. Взгляд из будущего. Нет ситуации, которая со временем не казалась неразрешимой: сегодня - «Нет», завтра - «Да»



Методы, помогающие в профилактической работе

Прием взвешивания -

что сегодня плохо, что сегодня хорошо.

Доведение до абсурда

(показать что в данный момент происходит сгущение красок, накручивание).

Метод контрастов

(сравнить свою ситуацию с другой, сравнение вести себя с самим собой).

Использование

имеющегося своего опыта в решении проблем (помнишь, когда то, у тебя было..., то есть рациональное внушение уверенности.)

*Дорожите тем,
что у вас есть,
друзьями,
родными,
любимыми.
Помните, что
рядом есть
всегда люди,
готовые тебе
помочь!*



**Мы не имеем права
уходить из жизни сами.
Свою жизнь надо любить
и дорожить ею.
Потому что нет на земле
ни одного точно такого же
человека как Вы.
Радуйтесь жизни,
небу, солнцу, облакам,
улыбкам и радуге
на небе.**



**ДОРОЖИ
СВОЕЙ
ЖИЗНЬЮ!**