

# **«Профилактика суицидального поведения детей»**

Глинских К. В.

педагог-психолог ГБОУ «Центр «Дар», г.Реж



## **В России эпидемия подростковых самоубийств**

число самоубийств среди молодежи выросло в 3 раза. ... Россия суицид подростки самоубийства эпидемия статистика девушка ...

HD от пользователя pravda | 1 месяц назад | Просмотров: 866

## **Растет количество самоубийств среди молодежи**

исследователи считают, что статистика по суициду сильно занижена. Потому что в официальную статистику попадают только явные случаи суицида. А ...

от пользователя Ariglobalnews | 2 г. назад | Просмотров: 8651

## **Детские суициды продолжают сотрясать страну!**

Очередное подростковое самоубийство в Семее, уже четвертое с начала месяца. Девятиклассник повесился у себя дома. И сегодня же ...

от пользователя КТКnews | 1 год назад | Просмотров: 2845



Суицид – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания.

*Условия для проявления суицида:*

Наличие психотравмирующей ситуации  
Личностные особенности суицидента.



## **Психологическая помощь в образовательном учреждении несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению**

- В ситуации суицидального риска основные шаги специалистов образовательного учреждения направлены на решение следующих задач:
- сбор, уточнение информации о ребенке;
- оказание кризисной помощи;
- взаимодействие с социальным окружением с целью нормализации условий жизнедеятельности ребенка.
- При наличии суицидальных намерений обучающийся должен быть направлен (родителям рекомендуют обратиться) к специалисту-суицидологу (психиатру, врачу-психотерапевту, медицинскому психологу) для более точного определения его состояния и оказания психологической помощи, а в случае необходимости – и фармакологической помощи.



## *Получение информации о ребенке*

Следует собрать более полную информацию об индивидуально-личностных особенностях обучающегося, о ситуации в семье, межличностных отношениях в классе, с другим социальным окружением, о наличии или отсутствии психотравмирующего опыта, об изменениях в поведении ребенка, его эмоциональном состоянии, успеваемости, о наличии или отсутствии социальной поддержки, о состоянии психического и физического здоровья.

Информацию можно получить от классного руководителя, социального и медицинского работника, одноклассников, самого ученика, его родителей.

# Факторы суицидального риска

## врожденные

Наследственные психические, нервно-психические заболевания

Тяжелые эндогенные заболевания

Случаи самоубийств у близких родственников

## индивидуально-психологические

Высокая тревожность, агрессивность, эмоциональная нестабильность, замкнутость, депрессия, неадекватная самооценка; недовольство внешностью, способностями; Тяжелое переживание возрастных кризисов; Акцентуированное поведение; Трудности адаптации к социуму, коллективу; Отсутствие цели в жизни

## приобретенные

### В семье

Деструктивное воспитание

Наркомания, Алкоголизм правонарушения,

Неполные семьи,

Смерть родного человека

Отсутствие теплоты и взаимопонимания в семье

### В школе

Неуспехи в учебе,

Конфликты с педагогами, кл. рук., администрацией, одноклассниками

Страх несоответствия ожиданиям окружающих

Ошибки в воспитательной, учебной деятельности

### В сфере общения

Неразделенная любовь

Нарушения социальной адаптации

Неразвитые навыки общения

Попадание под чужое влияние

Насмешки, грубое слово

### В сфере досуга

Литературные, музыкальные, философские увлечения

Религиозные, идеологические секты

СМИ, подражание кумирам

Однообразие, скучная жизнь, отсутствие интересов и увлечений

Интерес к смерти

# Первая беседа с ребенком предполагает:

- установление контакта;
- определение степени суицидального риска (посредством беседы): вида суицидального поведения, индивидуальных особенностей, сложившейся ситуации, наличия поддержки, суицидальных и антисуицидальных факторов, состояния;
- составление прогноза с учетом совокупности объективных и субъективных факторов;
- постановку задач оказания кризисной психологической помощи;
- снятие эмоционального напряжения и частичную дезактуализацию суицидальных установок (выслушивая, давая эмоциональную поддержку);
- осуществление психологической поддержки, формирование веры в наличие выхода из сложившейся ситуации, в возможность конструктивного разрешения проблемы;
- при необходимости оказания медицинской или иных видов помощи, мотивирование ребенка (и родителей) на получение помощи со стороны специалистов данных ведомств;
- в ситуации высокого суицидального риска предупреждение несовершеннолетнего о том, что психолог должен сообщить об этом его родителям.



**Основной задачей беседы с родителями является уточнение информации и консультирование родителей ребенка по следующим вопросам:**

- состояние ребенка (в динамике), индивидуальные, возрастные особенности, межличностные отношения, маркеры суицидального поведения (в том числе в прошлом);
- мотивирование родителей на дальнейшее взаимодействие, в том числе со специалистами своего и других ведомств (при соблюдении этических норм деятельности психолога);
- информирование о службах, оказывающих специализированную помощь;
- рекомендации относительно взаимодействия с ребенком;
- дальнейшее поддержание контакта педагога-психолога с родителями, получение информации от них о действиях, предпринятых со стороны родителей в направлении оказания помощи своему ребенку, учете рекомендаций психолога.



## *Последующие встречи с ребенком*

**направлены на решение следующих задач:**

- стабилизация состояния, понимание и принятие ребенком своих чувств, выявление и коррекция неадаптивных установок и паттернов поведения, актуализация ресурсов, коррекция межличностных отношений;
- освоение и закрепление адаптивных способов поведения, повышение уровня адаптации (в том числе – посещение тренингов).

| <b>Класс</b> | <b>Основные виды деятельности с учащимися</b>   | <b>На что обратить внимание</b>   |
|--------------|---|---|
| 1 – 4        | <p>Становление и развитие самооценки учащихся.</p> <p>В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти.</p>   | <p>Естественно, если в этом возрасте самооценка слегка завышена.</p> <p>Рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти.</p>                                       |
| 5            | <p>Адаптация к среднему звену</p> <p>Активизация интереса к коллективной деятельности.</p>  | <p>Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка.</p>   |
| 6            | <p>Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни</p>   | <p>Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы;</p> <p>Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот»</p>  |
| 7            | <p>Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении</p>  | <p>Развитие навыков общения,</p> <p>Формирование навыков саморегуляции, реализация потребности в эмоциональной поддержке со стороны взрослых (семьи, педагогов).</p>              |
| 8            | <p>Незначительно снижение тревожности и агрессивности сочетается с нестабильной самооценкой;</p> <p>Активизация сферы профессиональных интересов</p>                      | <p>Развитие навыков общения; формирование навыков саморегуляции; первичное исследование сферы профессиональных интересов</p>  |
| 9            | <p>Активизация сферы профессиональных интересов; рост потребностей в психологических знаниях о себе; поиск целей и смысла жизни; просыпается конфликт «отцов и детей»</p> | <p>Психологическая, педагогическая подготовка учащихся к профильному выбору;</p> <p>Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе.</p> |

*Многое из того, что нам, взрослым, кажется пустяком, для ребенка – глобальная проблема. Обязанность любого воспитателя, будь то педагог или родитель, - не допустить у ребёнка мысли о том, что выхода из сложившейся ситуации для него нет.*



# **«Профилактика суицидального поведения детей»**

Глинских К. В.

педагог-психолог ГБОУ «Центр «Дар», г.Реж

