

Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №1» города Валуйки Белгородской области

Раздел

«Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса»

**Методическая разработка выступления на тему:
«Повышение профессиональной компетентности педагогов по
профилактике суицида среди детей и подростков»
для педагогических работников общеобразовательных учреждений**

**Еремина Татьяна Владимировна,
педагог-психолог
первая квалификационная категория,
стаж работы 28 лет**

2024 год

Цель: повышение профессиональной компетентности педагогов по профилактике суицида среди детей и подростков.

Задачи:

информировать педагогов школы о существовании проблемы подросткового суицида;

формировать понятие о подростковом суициде, его видах, причинах, признаках готовящегося самоубийства;

ознакомить с мерами профилактики и предупреждения детского суицида, связанными с социально — психологической поддержкой детей в школе и в семье;

отработать с педагогами алгоритм действий по предотвращению суицидального поведения несовершеннолетних детей.

Статистика суицида в подростковой среде

За последнее десятилетие число самоубийств в России среди молодежи выросло в 3 раза.

Среди причин смерти детей и подростков суицид занимает второе место.

Ежегодно каждый двенадцатый подросток в возрасте 15-19 лет пытается совершить попытку самоубийства.

Число законченных суицидов среди юношей в среднем в 3 раза больше, чем среди девушек.

С другой стороны — девушки пытаются покончить с собой в 4 раза чаще, чем юноши, но выбирают «щадящие» способы, которые реже приводят к смерти

Самоубийства подростков происходят во многом потому, что крик о помощи не был услышан вовремя. Погибших не вызывали настороженности или опасений, и хотя заявляли о своем желании покончить с жизнью, родители воспринимали это как запугивание и манипулирование, сверстники - как шутку. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни — фиксированное, негибкое построение человеком отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами.

Основным мотивом суицида у детей является:

1. Низкая самооценка и отсутствие любви к себе. У подростков он часто спровоцирован проблемами в семье, школе, расставанием с другом или подругой.
2. Мечь. Ребёнок уходит из жизни для того, чтобы наказать окружающих за плохое отношение к себе.
3. Призыв к помощи. Так он пытается привлечь к себе внимание
4. Самонаказание. Ребёнок решает, что не имеет права жить из-за какого либо поступка, ошибки.
5. Отказ от борьбы с проблемой, самоустранение от её решения.

Причины суицида

*Проблемы и конфликты в семье. Часто у детей в разводящихся семьях появляется чувство, что родители расстанутся по их вине (не слушался, плохо учился).

*Слишком жесткое воспитание в виде морализаторства, очень строгого контроля и запретов, лишаящих свободы личного выбора (запрет на друзей, любимые занятия, игры, предпочитаемую одежду).

*Нахождение детей и подростков в деструктивных группах(компания, друзья); общение в социальных сетях и участие в общении с людьми провоцирующими или усугубляющими негативное состояние подростка.

*Конфликты с друзьями, проблемы в школе. Ребенок – изгой в школе. Чувство мести и бессильной злобы могут способствовать суициду.

*Несчастливая любовь, одиночество. Потеря близких.

*Страх перед будущим. Потеря смысла жизни.

*Высокие ожидания, повышенные притязания к успехам ребенка, критика и наказание со стороны родителей.

*Перегрузки и строгие требования в школе, страх не оправдать чаяний дорогих людей

Признаки готовности ребенка к суициду, при появлении 1-2 из которых следует обратить особое внимание:

утрата интереса к любимым занятиям, снижение активности, апатия, безволие;

пренебрежение собственным видом, неряшливость;

появление тяги к уединению, отдаление от близких людей;

резкие перепады настроения, неадекватная реакция на слова, беспричинные слезы, медленная и маловыразительная речь;

внезапное снижение успеваемости и рассеянность;

плохое поведение в школе, прогулы, нарушения дисциплины;

склонность к риску и неоправданным и опрометчивым поступкам;

проблемы со здоровьем: потеря аппетита, плохое самочувствие, бессонница, кошмары во сне;

безразличное расставание с вещами или деньгами, раздаривание их;

стремление привести дела в порядок, подвести итоги, просить прощение за все, что было;

самообвинения или наоборот - признание в зависимости от других;

шутки и иронические высказывания либо философские размышления на тему смерти. Потеря аппетита или импульсивное переедание, бессонница или

повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней; частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли,

постоянную усталость, частую сонливость). Постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти; Ощущение скуки при проведении времени в

привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие ; уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в

человека-одиночку; погруженность в размышления о смерти; отсутствие планов на будущее; внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей. Чувство

«заслуженной отвергнутости». Чрезмерная самокритичность

Рекомендации для тех, кто оказался с ребенком, склонным к суициду:

1. Необходимо установить с ребенком теплые и доверительные отношения. Решить полностью все проблемы, которые толкают человека на суицид, невозможно, но приняв его таким, какой он есть, можно существенно снизить вероятность страшного поступка. Необходимо услышать то, что ребенок хочет сказать, услышать его боль и отреагировать, мягко и доброжелательно показать выход.

2. Суицид – это не повод для публичного обсуждения в школьном или классном коллективе. Попытку или намерения – необходимо рассматривать серьезно, не оставлять без внимания. Не нужно пытаться учить жизни ребенка. Гораздо больше

он нуждается в любви, заботе и внимании, выражаемых как вербально, так и в виде объятий, прикосновений, улыбки. Забота – это то, что поможет тревожному и отчаявшемуся индивиду снова почувствовать себя нужным.

3. Не употреблять общие фразы «Да ты не думай об этом», «Ну, всё не так плохо», «Не стоит этого делать» и т.д. Это может привести к обратному эффекту.

4. Не стыдить! Не спорить! Не пытаться переубедить. Это блокирует дальнейшее обсуждение.

5. Необходимо выработать совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

7. При малейшем подозрении на суицид – обращайтесь к специалистам!

Помните, что и от ваших действий может зависеть жизнь подростка!

Ваша отзывчивость и оперативность помогут вовремя предотвратить трагедию.

Как вести себя с суицидальными учащимися в школе

Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показанием к проведению ряда следующих мероприятий:

1. Информирование родственников подростка о суицидальной опасности или действиях;

2. Обеспечение непрерывного наблюдения за подростком как в школе, так и в семье;

3. Привлечение для консультации детского психиатра или психотерапевта (с согласия родителей или официальных опекунов).

нескольких дней или часов.

В конце беседы следует проигрывать поведение подростка в будущих кризисных ситуациях или неразрешенной текущей.

Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков:

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов препятствующих осуществлению суицидальных намерений.

К ним относятся:

*эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;

*выраженное чувство долга, обязательность;

*концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;

*учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;

*убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;

*наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;

*наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;

*психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать

*негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.

*наличие актуальных жизненных ценностей, целей;

*проявление интереса к жизни; Оптимизация межличностных отношений в школе

*привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;

- *уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- *планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- *негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Уважаемые педагоги!

Помните, что и от ваших действий может зависеть жизнь подростка! Ваши отзывчивость и оперативность помогут вовремя предотвратить трагедию и в классе, и в семье!

И наоборот, ваша невнимательность может привести к драматическому событию, которое долгие годы будет лежать у вас камнем на душе!