



СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

ВСЕМИРНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ:

наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ являются важнейшими площадками профилактики суицидального поведения среди подростков и молодежи



КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ МОГУТ НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА



устойчивое в течение 2-х и более недель снижение настроения с преобладанием переживаний безнадёжности, одиночества, безысходности;



резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам;



любые резкие изменения в привычном поведении (например, стал неряшливым, не хочет разговаривать с друзьями, потерял интерес к тому, чем раньше любил заниматься, пропускает занятия; стал более импульсивным, эмоциональным или замкнутым);



прямые или косвенные заявления о желании умереть, убить себя, нежелании продолжать жизнь (даже если педагогу кажется, что эти заявления носят демонстративно-шантажный характер);



рискованное, самоповреждающее поведение; агрессивное поведение (вербальное, физическое) по отношению к окружающим; факты употребления ПАВ, алкоголя (ознакомьтесь с признаками рискованного поведения, агрессивного поведения, аддиктивного поведения. Вы можете в соответствующих памятках);



факты ухода из дома.

СИТУАЦИИ, НАЛИЧИЕ КОТОРЫХ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА ТРЕБУЕТ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ СО СТОРОНЫ ПЕДАГОГА



любая ситуация, субъективно переживаемая ребенком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая (при этом объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка);



Отвержение сверстниками, травля (в том числе, в социальных сетях);



несчастливая любовь или разрыв романтических отношений;



объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание);



случаи суицида (попытки) в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников;



нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты), предпочтении родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);



личная неудача обучающегося на фоне высокой значимости и ценности социального успеха;



ссора или острый конфликт со значимым взрослым или сверстником;



резкое изменение социального окружения или уклада жизни (например, в результате смены места жительства).



СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее **ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ**



- устойчивое снижение настроения, переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувства нелюбимости, беспомощности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- переживания, описываемые как «невыносимая психическая (душевная) боль», как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемые отсутствием чувств к близким людям;
- власть, хроническая усталость, безнадёжность и беспомощность;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- поглощённость темой смерти;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- резкое снижение успеваемости, пропуски школы; сложности концентрации внимания;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, пассивность (заостро из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль, жалобы на значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие одного или двух поведенческих признаков указывает на то, что ребенку нужна помощь специалиста

Если педагог обнаружил у подростка признаки депрессивного состояния, суицидальные мысли, факты нанесения себе физического вреда, необходимо **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** (сохраняя конфиденциальность по отношению к третьим лицам, этические нормы):

- 1) сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам;
- 2) сообщить школьному психологу (при отсутствии – социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся;
- 3) сообщить администрации образовательной организации о сложившейся ситуации, с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а также для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.



КУДА ЕЩЕ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

8-800-2000-122

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона



СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

ВСЕМИРНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ:

наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ являются важнейшими площадками превенции суицидального поведения среди подростков и молодежи



КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ МОГУТ НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА



устойчивое в течение 2-х и более недель снижение настроения с преобладанием переживаний безнадежности, одиночества, безысходности;



резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам;



любые резкие изменения в привычном поведении (например, стал неряшливым, не хочет разговаривать с друзьями, потерял интерес к тому, чем раньше любил заниматься, пропускает занятия; стал более импульсивным, эмоциональным или замкнутым);



прямые или косвенные заявления о желании умереть, убить себя, нежелании продолжать жизнь (даже если педагогу кажется, что эти заявления носят демонстративно-шантажный характер);



рискованное, самоповреждающее поведение; агрессивное поведение (вербальное, физическое) по отношению к окружающим; факты употребления ПАВ, алкоголя (ознакомиться с признаками рискованного поведения, агрессивного поведения, аддиктивного поведения Вы можете в соответствующих памятках);



факты ухода из дома.

СИТУАЦИИ, НАЛИЧИЕ КОТОРЫХ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА ТРЕБУЕТ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ СО СТОРОНЫ ПЕДАГОГА



любая ситуация, субъективно переживаемая ребенком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая (при этом объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка);



Отвержение сверстниками, травля (в том числе, в социальных сетях);



несчастливая любовь или разрыв романтических отношений;



объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание);



случаи суицида (попытки) в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников;



нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);



личная неудача обучающегося на фоне высокой значимости и ценности социального успеха;



ссора или острый конфликт со значимым взрослым или сверстником;



резкое изменение социального окружения или уклада жизни (например, в результате смены места жительства).



СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее **ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ**...

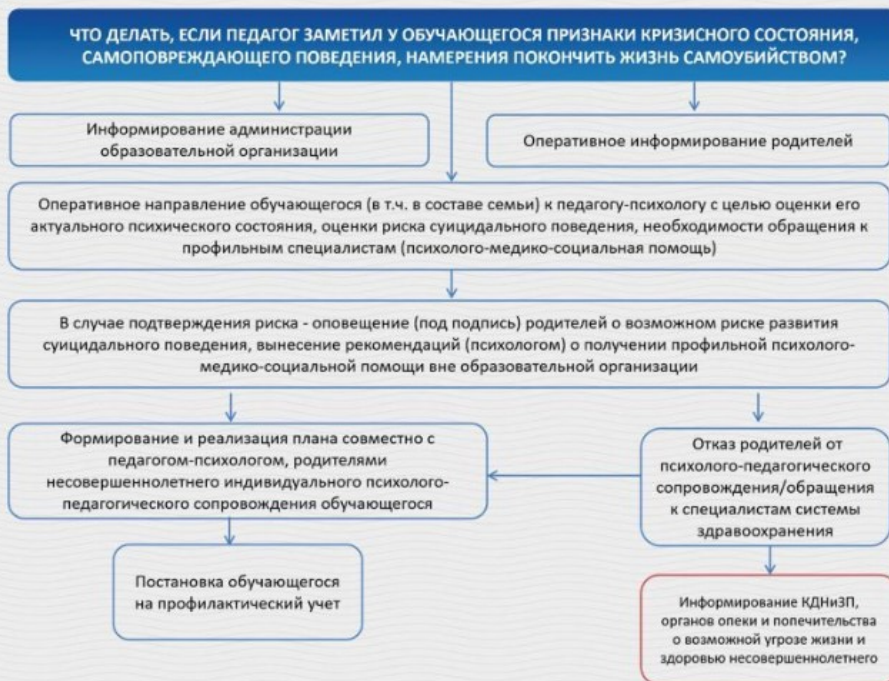


- устойчивое снижение настроения, переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувства неполноценности, беспомощности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- переживания, описываемые как «невыносимая психическая (душевная) боль», как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемые отсутствием чувств к близким людям;
- вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- поглощенность темой смерти;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- резкое снижение успеваемости, пропуски школы; сложности концентрации внимания;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль, жалобы на значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие одного или двух поведенческих признаков указывает на то, что ребенку нужна помощь специалиста

Если педагог обнаружил у подростка признаки депрессивного состояния, суицидальные мысли, факты нанесения себе физического вреда, необходимо **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** (сохраняя конфиденциальность по отношению к третьим лицам, этические нормы):

- 1) сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам;
- 2) сообщить школьному психологу (при отсутствии – социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся;
- 3) сообщить администрации образовательной организации о сложившейся ситуации, с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а также для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.



КУДА ЕЩЕ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

8-800-2000-122

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях

Региональный телефон доверия (бесплатно, круглосуточно) **8-4922-3333333**



Рекомендации родителям по профилактике суицидального поведения подростков

- Родителям важно беседовать со своими детьми, интересоваться не только отметками в школе.
- Необходимо создать благоприятный климат общения в семье.
- Взрослому важно помнить, что проектировать надо будущее ребёнка вместе с ним, а не своё собственное будущее.
- Учите ребёнка решать проблемы, а не избегать их.
- Учите ребёнка принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков; формируйте у него потребность задаваться вопросом: «Что будет, если...».
- Прививайте ребёнку навыки общения.
- Воспитывайте у ребёнка привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и тревогах, сомнениях, страхах.
- Чаще объединяйтесь с ребёнком в каком-то деле, пусть и незначительном. Для ребёнка важна солидарность, сопричастность с взрослым.
- Ни в коем случае не оставляйте нерешёнными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребёнка.
- Не запаздывайте с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии.
- Не иронизируйте над ребёнком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, надо помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы.
- Не раздражайте подростка постоянными нотациями, указаниями, нравоучениями, они нервничают и обижают детей.
- Обсудите с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряжённой с риском для жизни; запишите соответствующие номера телефонов.
- Доведите до сведения ребёнка информацию о возможностях детского телефона доверия.
- Превентивная мера суицида – любовь. Приязнь. Подросток должен знать: пусть все осудят, весь мир, но я домой прихожу, и меня любят. Это даёт желание жить.
- Помните, что каждый ребёнок - особенный. У каждого ребёнка есть определённые способности. Помогите ему поверить в себя, найти то, что у него получается.

ГАУ ВО «ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

СУИЦИДАЛЬНОЕ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

Памятка для родителей



Гусь-Хрустальный филиал, ул. Лесная, д.18.
Тел.: 8 (49241) 3-14-88



Поведенческие признаки:

1. Раздает другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.
2. Демонстрирует радикальные перемены в поведении, такие, как:
 - в еде - ест слишком мало или слишком много;
 - во сне - спит слишком мало или слишком много;
 - во внешнем виде - стал неряшливым;
 - в школьных привычках - пропускает занятия, не выполняет домашние задания, избегает общения с одноклассниками; проявляет раздражительность, угрюмость; находится в подавленном настроении;
 - замкнулся от семьи и друзей;
 - стал чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру.
3. Проявляет признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Словесные признаки:

Подросток, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём 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.
4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Ситуационные признаки

Ребенок 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.

Особенности подросткового суицида:

1. Суициду могут предшествовать непродолжительные конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе). Конфликт воспринимается подростком как крайне травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий.
2. Суицидальный поступок воспринимается подростком в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.
3. Суицидальное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику».
4. Суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нём нет продуманности, взвешенности;
5. Средства самоубийства выбираются неумело (прыжок с балкона второго этажа, малотоксичные вещества, тонкая веревка и т.п.).
6. У подростков не сформировано понимание смерти. В их понимании смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад.

ВАЖНО!

Если вы обратили внимание на то, что ребенок проговаривает, или во внешнем виде проявляет те признаки, о которых говорилось выше, нужно обязательно побеседовать с ним, скорее всего у него есть проблемы, разрешить которые он не в состоянии. Попробуйте убедить подростка обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи.



ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПЕДАГОГ ЗАМЕТИЛ У ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПРИЗНАКИ КРИЗИСНОГО СОСТОЯНИЯ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ, НАМЕРЕНИЯ ПОКОНЧИТЬ ЖИЗНЬ САМОУБИЙСТВОМ?

- Сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам.
- Сообщить школьному психологу(социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся.
- Сообщить администрации ОО о сложившейся ситуации с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а так же для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ

- Общайтесь! Начинайте разговор в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванными.
- Дайте возможность высказаться. Задайте вопросы и внимательно выслушайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, всё не так уж и плохо», «Тебе станет лучше».
- Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимет тревожность. Большинство людей чувствуют неловкость, говоря осамобийстве, однако, беседы не могут спровоцировать самоубийство, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность и подозрительность.
- Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу необходимо воспринимать всерьёз. Разговаривайте без осуждения.
- Слушая, периодически пересказывайте ребенку то, что вы услышали, чтобы он понял, что вы действительно правильно поняли суть услышанного и ничего не пропустили.
- Важно склонить ребенка к конкретному действию. Помогите ему наметить реалистичный план и начать его выполнение. Подчеркните, что если он будет что – то делать для исправления ситуации, его самочувствие улучшится!
- Обратитесь за помощью к специалистам: психотерапевту, медицинскому психологу, социальному работнику.

ГАУ ВО «ЦЕНТР ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

**СУИЦИДАЛЬНОЕ
САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ
ПОВЕДЕНИЕ**

Памятка для педагогов



Гусь-Хрустальный филиал, ул. Лесная, д.18.
Тел.: 8 (49241) 3-14-88



**Кто находится в зоне
повышенного суицидального риска:**

- Депрессивные подростки;
- Подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;
- Подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи;
- Одаренные подростки;
- Подростки с плохой успеваемостью в школе;
- Беременные девочки;
- Подростки, жертвы насилия.

**Учитывая, что развитие суицидального,
самоповреждающего поведения часто связано с
ДЕПРЕССИЕЙ, необходимо обращать внимание на ее
ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ:**

- Подавленное настроение, печаль, уныние, грусть, тоска;
- Усталость, разбитость;
- Раздражительность, возбудимость, агрессивность, гнев, ярость;
- Чувство вины, заниженная самооценка, слезливость;
- Тревога, беспокойство;
- Ангедония (утрата способности радоваться);
- Потеря привычных интересов;
- Избегание социальных контактов, замкнутость;
- Рассеянность, снижение концентрации внимания, забывчивость;
- Повышенная утомляемость, отсутствие интереса к обучению;
- Нарушения памяти, сложности с усвоением и запоминанием материала;
- Резкое снижение успеваемости в школе, пропуск школы.

**СИТУАЦИИ, наличие которых в жизни ребенка требует
повышенного внимания со стороны педагога:**

- Любая ситуация, переживаемая ребенком как обидная, несправедливая, оскорбительная, глубоко ранящая;
- Отвержение сверстниками, травля (в т.ч. в соцсетях);
- Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений;
- Объективно тяжелая жизненная ситуация;
- Случаи суицида в ближайшем окружении;
- Нестабильная семейная ситуация;
- Личная неудача на фоне высокой значимости и ценности социального успеха;
- Ссора или острый конфликт со значимым взрослым или сверстником;
- Резкое изменение социальной ситуации (смена места жительства)

**Функции педагога в профилактике суицидального поведения
обучающихся**

- Создание благоприятного климата в классе (укрепление самоуважения и положительной самооценки обучающихся, поощрение выражения чувств и эмоций, предотвращение буллинга, информирование о способах получения помощи в трудных ситуациях);
- Первичное выявление детей с признаками неблагополучия в эмоциональной, поведенческой, социальной сферах;
- Первичное прояснение ситуации в случае подозрения на наличие риска суицидального поведения (сбор информации; беседа с обучающимся)
- Направление обучающегося (в составе семьи) к профильным специалистам (педагог-психолог, иные специалисты)

ВАЖНО!

Если вы обратили внимание на то, что ребенок проговаривает, или во внешнем виде проявляет те признаки, о которых говорилось выше, нужно обязательно побеседовать с ним, скорее всего у него есть проблемы, разрешить которые он не в состоянии.