

Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Кинельский ресурсный центр»

Семинар – совещание

«Профилактика подросткового суицида»



010000.mp4

www.proyektovok.ru

04.03.2021г.



Большинство подростков, как правило,
хотели вовсе не умереть – а только
достучаться до кого – то, обратить
внимание на свои проблемы, позвать на
ПОМОЩЬ...





Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни)

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки покушения

Суицидент – человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности

Статистические данные за 2020 год по России

- Суицидальные попытки совершают 6% подростков-мальчиков и 10% подростки-девочки.
- Лишь в 10% случаев суицидальное поведение подростков действительно желают «покончить счеты с жизнью», а в 90% случаев – это обратить на себя внимание.
- У детей до 13 лет суицидальное поведение встречается редко, а начиная с 14 – 15 лет отмечается рост суицидальной активности. Пик ее приходится на подростков 16 – 19-летнего возраста.
- Около 34% несовершеннолетних повторяют свои попытки самоубийства, причем с каждой новой возрастает вероятность смертельного исхода. До 80% попыток самоубийства совершается днем или вечером – как крик о помощи и привлечении к себе внимания.
- Около 13% погибших детей и подростков от общей цифры умерших насильственной смертью покончили с жизнью по собственному желанию. До 62% самоубийств среди подростков были совершены по причинам семейных конфликтов, страхом насилия со стороны старших, некорректным поведением учителей и конфликтами с ними, одноклассниками и друзьями, а также с равнодушием окружающих.





Разновидности суицидального поведения

Демонстративное поведение - сильное желание привлечь к себе и своим проблемам внимание, показать, как ему сложно справиться с жизненными проблемами и сложными ситуациями.

Примеры: неглубокие и неопасные порезы вен, прием неядовитыми препаратами, инсценировка самоповешения.

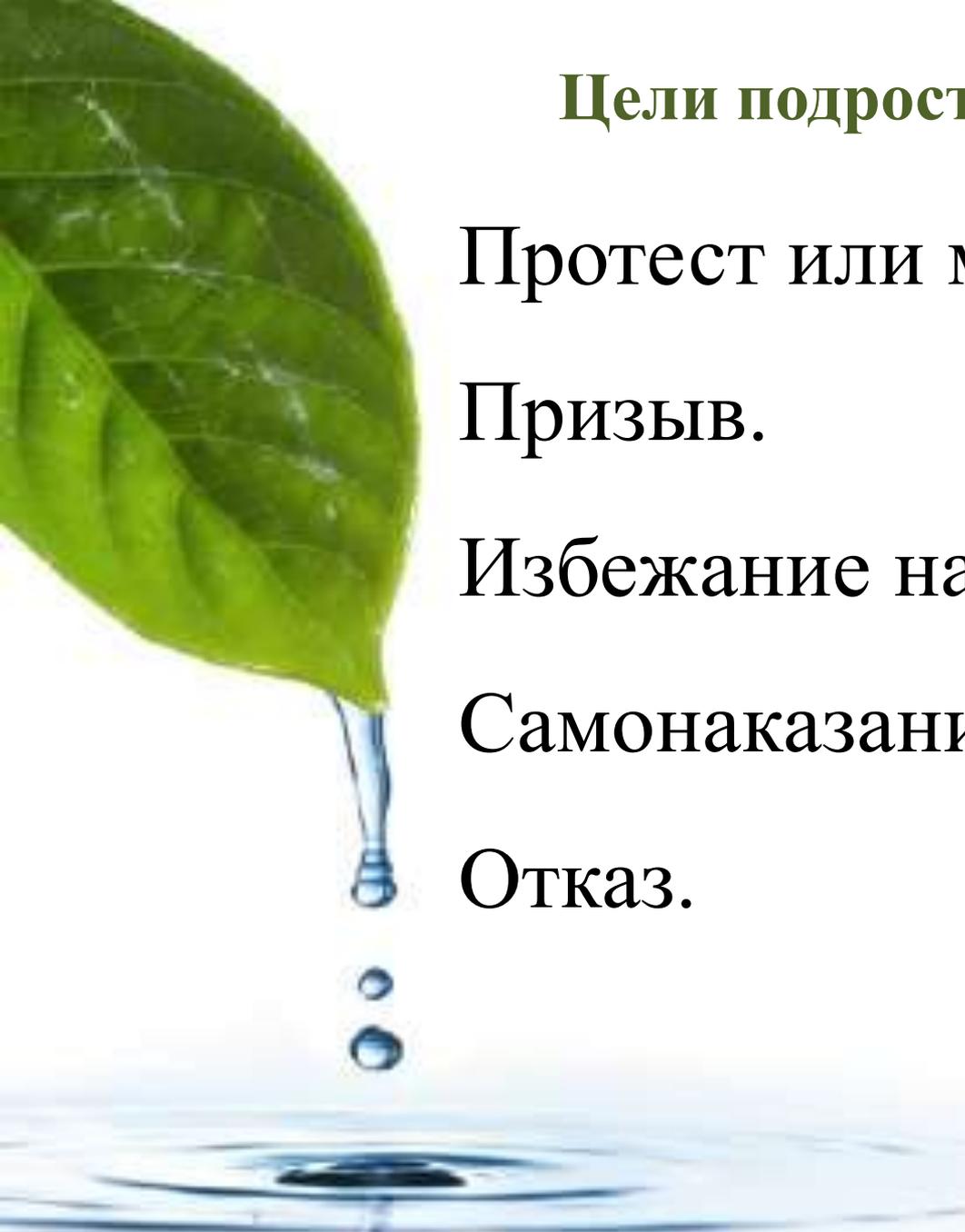
Аффективное поведение - основе лежат яркие эмоции, под воздействием которых подросток импульсивно пытается покончить с жизнью, но четкого плана суицида не имеет.

Примеры: попытки повешения и отравление сильнодействующими лекарствами и токсичными веществами.

Истинное поведение или выраженное стремление к смерти

Подросток тщательно и продуманно готовится к самоубийству, заранее составляет план действий, а все попытки строятся так, чтобы они действительно закончились гибелью суицидента.

Примеры: повешение и прыжок с высоты.



Цели подростков – суицидентов:

Протест или месть.

Призыв.

Избежание наказания/страдания.

Самонаказание.

Отказ.

Группы риска

- ✓ парасуицид -неудачная (незаконченная) попытка самоубийства;
- ✓ аутоагрессия – стремление к самоповреждению;
- ✓ самоубийства среди родственников;
- ✓ алкоголизм и наркомания;
- ✓ подростки – «одиночки», не умеющие устанавливать нормальные межличностные отношения;
- ✓ депрессивные состояния, особенно затяжные;
- ✓ свехкриктика к самому себе;
- ✓ наличие хронических или смертельных заболеваний;
- ✓ психологическая неудовлетворенность (несоответствие между реальными достижениями и предполагаемыми успехами);
- ✓ проблемы в семье (развод родителей и прочее).



Динамика развития суицидального поведения

**Первая стадия – формирование
суицидальных мыслей**

Вторая стадия – суицидальные замыслы

Третья стадия – суицидальная попытка



Причины суицидов

1. Несформированное понимание смерти
2. Социальные сети (игры; группы)
3. Дисгармония в семье
4. Саморазрушаемое поведение
5. Реакция протеста
6. Депрессия



Признаки готовящегося суицида

Эмоциональные нарушения

Поведенческие признаки

Признаки депрессии



Внешние проявления суицида

1. Тоскливое выражение лица (скорбная мимика)
2. Тихий монотонный голос, замедленная речь
3. Краткость ответов, отсутствие ответов
4. Ускоренная экспрессивная речь
5. Общая двигательная заторможенность, бездеятельность, двигательное возбуждение
6. Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия
7. Эгоцентрическая направленность на свои страдания

Диагностика

1. Опросник «Шкала детской депрессивности».
2. Опросник «Шкала детской тревожности».
3. Тест «Суицидальная мотивация».
4. Методика определения суицидальной направленности (личный опросник ИСН).
5. «Тест на иррациональные установки».
6. Тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции».
7. Методика диагностики уровня школьной тревожности Филлипса.
8. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков.
9. Тест-сказка «Похороны».
10. Шкала безнадежности Бека.



Профилактика суицидов

Первый уровень – общая профилактика

Цель - повышение групповой сплоченности в школе.



Второй уровень – первичная профилактика

Цель - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение самоубийства.

Четвертый уровень – третичная профилактика

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

Задачи психолога (1)

Первоначальные задачи психолога *при незначительном риске:*

1. Педагог-психолог должен предложить подростку эмоциональную поддержку.
2. Проработать с ним суицидальные чувства.
3. Сфокусировать внимание на сильных сторонах подростка.
4. Встретиться с родителями (замещающими лицами) и договориться о взаимодействии.
5. Направить ребенка к психотерапевту (психиатру).
6. После серии консультативных бесед включить в коррекционную группу, где он будет иметь возможность научиться конструктивно разрешать трудные жизненные ситуации.



Задачи психолога (2)

Задачи психолога при наличии риска *средней степени*:

1. Необходимо предложить подростку эмоциональную поддержку.
2. Проработать суицидальные чувства.
3. Укрепить желание жить (используя антисуицидальные факторы).
4. Обсудить альтернативы самоубийства.
5. Заключить контракт.
6. Срочно направить к психотерапевту (психиатру).
7. Связаться с семьей, друзьями и договориться о взаимодействии.
8. После индивидуальной коррекционной работы с подростком включить его в коррекционную группу, где он будет иметь возможность научиться конструктивно разрешать трудные жизненные ситуации.



Задачи психолога (3)

Задачи психолога при наличии *высокого риска*:

1. Постоянно оставаться с подростком, не покидая его ни на минуту.
2. При необходимости удалить орудия самоубийства.
3. Заключить контракт.
4. Немедленно связаться с психиатром, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.
5. Информировать семью.
6. После выписки из больницы провести курс психологической реабилитации.



Работа психолога с родителями

Консультации для родителей.

Тренинги для родителей.

Выступление психолога на
родительских собраниях



Взаимодействие педагога - психолога с классными руководителями, другими педагогами

1. Информировует о признаках психологического неблагополучия,.
2. Дает рекомендации педагогам (или консультирует) по вопросам взаимоотношения с детьми, пережившими данные события.
3. Обращает внимание педагогов на их собственные чувства, возникшие в связи ситуацией, оказывает им (по их запросу) психологическую помощь.
4. Выступает на родительских собраниях.



Рекомендации педагогам и родителям

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка
2. Оцените серьезность намерения и чувств ребенка
3. Оцените глубину эмоционального кризиса
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли они о самоубийстве
6. Поддерживайте ребенка и будьте настойчивы



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

