

Государственное учреждение образования
«Гродненский районный социально-педагогический центр»

«Своевременное распознавание кризисных проявлений у обучающихся»



Группы суицидального риска - это подростки:

- ▶ Склонные к депрессиям
- ▶ Перенесшие тяжелую утрату
- ▶ Имеющие семейную историю суицида
- ▶ Находящиеся в сложной семейной ситуации
- ▶ Испытывающие проблемы в учебе
- ▶ Одаренные подростки
- ▶ Не имеющие друзей, устойчивых интересов
- ▶ Употребляющие алкоголь, ПАВ
- ▶ Характеризующиеся криминальным поведением
- ▶ Попавшие под влияние деструктивных групп, молодежных течений

Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте:

- ▶ Детская повышенная впечатлительность (немаловажную роль играет подражание и повышенная внушаемость)
- ▶ Способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, импульсивность
- ▶ Слабость критического мышления
- ▶ Гнев, протест, злоба или желание наказать себя
- ▶ Многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. Это происходит из-за неадекватного понимания смерти, которая обычно воспринимается абстрактно (как что-то временное, похожее на сон)

Основные мотивы суицидального поведения:

- Переживание обиды, одиночества.
- Чувство отчужденности и непонимания
- Действительная или мнимая утрата любви родителей.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.
- Неразделенные чувства, ревность, любовные неудачи.
- Чувство мести, злобы, протеста.
- Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных ситуаций.
- Подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ.

**«Портрет» несовершеннолетнего, совершившего
суицидальную попытку, самоповреждение**

Возраст

15-17 лет – 57,6 %
от 10 до 14 лет – 42,2 %
до 10 лет – 0,2 %

Половая принадлежность

мальчики – 20,5%
девочки – 78,4%

По способу совершения

острого медикаментозного отравления – 39,7%;
падения с высоты – 5,7%;
других способов (бросание под поезд (автомобиль),
огнестрельные травмы, комбинированные способы) –
15,2%;
нанесение самоповреждений – 37,4%
попыток повешения – 1,8%

Типы суицида (суицидального поведения):

- ❑ **Истинный.**
 - ❑ **Аффективный.**
 - ❑ **Демонстративный.**
-
- ▶ Истинный, когда человек действительно хочет убить себя (обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой). Чаще использует повешение.
 - ▶ Аффективный, с преобладанием эмоционального момента. Обусловлен сильным аффектом и сопровождается дезорганизацией и сужением сознания. С трудом прогнозируется и поддается профилактике.
 - ▶ Демонстративный - самоубийство как способ привлечь внимание к своей личности, оказание давления на окружающих значимых лиц с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную сторону. Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами.

Дети и многие подростки, совершая суицид, не предусматривают смертельного исхода.



- ▶ Важная особенность суицидального поведения подростков в отличие от взрослых, заключается в том, что у подростков отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажирующим поступком, который нацелен на получение любви, внимания, преимуществ, желаемых вещей.
- ▶ Ввиду физиологической и психической незрелости подростка, отсутствия жизненного опыта, даже незначительная конфликтная ситуация может казаться безвыходной.

ПРИЧИНЫ ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ

- ▶ Одной из главных причин риска суицидального поведения в подростковом возрасте являются *неблагоприятные семейные и детско-родительские отношения*.
- ▶ Подростковое одиночество. Один из главных факторов высокого риска суицидальности у детей и подростков. Подростковое одиночество может быть следствием *буллинга*.
- ▶ в начальной школе (7-9 лет), статус отверженности определяется внешними признаками, например, неряшливость, неопрятность, грязная одежда, неприятный запах и т.д.;
- ▶ в раннем подростковом возрасте (10-14 лет), статус отверженности определяется успешностью или, наоборот, не успешностью в учебе. В категорию «изгоев» попадают как отличники, так и неуспевающие ученики;
- ▶ в позднем подростковом периоде (14-18 лет) характерны личностные проявления, симпатии и предпочтения по половому признаку. Также проблемы могут быть связаны с принятием изменений, происходящих с телом, неопределенностью половой ориентации.

- ▶ *Трудно протекающий пубертат.* Этот фактор свидетельствует о грубых нарушениях в формировании личности подростка. Сюда относят дисгармоничное развитие, как в физическом, так и в психическом аспектах (преждевременное или заторможенное сексуальное развитие; неопределенность в гендерной идентичности; неудовлетворенность своим внешним видом; интенсивное проявление акцентуаций характера).

Признаки суицидальных намерений:

□ *Словесные*

- ▶ **1. Часто говорят о своем душевном состоянии:**
- ▶ - *«Они пожалеют о том, что они мне сделали».*
- ▶ - *«Лучше умереть»*
- ▶ - *«Никому я не нужен»*
- ▶ - *«Ненавижу свою жизнь!»*
- ▶ - *«Не могу это вынести»*
- ▶ - *«Я не могу так дальше жить»*
- ▶ - *«Больше ты меня не увидишь!»*
- ▶ - *«Я больше не буду ни для кого проблемой»*
- ▶ **2. Много шутят на тему самоубийства.**
- ▶ **3. Проявляют нездоровую заинтересованность вопросами смерти.**

❑ Поведенческие

- ▶ Резкая потеря интереса к деятельности (досуговой, учебной, домашней).
- ▶ Резкое изменение стиля поведения и способов общения (был таким – стал другим).
- ▶ Стремление к изоляции, устойчивое сильное уединение.
- ▶ Изменение аппетита, сна, ритма жизни.
- ▶ Символическое прощание ребенка с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение их в порядок и т.п.)
- ▶ Стремление к рискованным действиям
- ▶ Резкое несоблюдение правил личной гигиены.
- ▶ Частые случаи травматизма, самоповреждение, членовредительство.

□ Ситуативные

- ▶ Суициды родственников, родителей.
- ▶ Смерть близкого родственника.
- ▶ Неизлечимые или тяжелые заболевания близких родственников, самого ребенка.
- ▶ Разводящиеся родители, конфликты в семье.
- ▶ Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья.
- ▶ Неполная семья, семья с отчимом или мачехой.
- ▶ Изменение места жительства, места учебы (в течение последнего года)
- ▶ Является отверженным.

МАРКЕРЫ, НА КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ ПЕДАГОГУ:

- ▶ негативные события в жизни ребенка: развод родителей, смерть значимого человека, затяжная болезнь или инвалидность близких родственников, частая смена места жительства, учреждений образования, проживание в опекунской, приемной семье, в семье, где воспитанием занимается отчим (сожитель), мачеха (сожительница) и др.;
- ▶ саморазрушающее поведение (стремление к рискованным действиям, употребление алкоголя, наркотических веществ, факты самоповреждения);
- ▶ пропуски учебных занятий без уважительных причин;
- ▶ частое отсутствие на учебных занятиях в связи с болезнью, недомогание, соматические жалобы (боли в животе, головные боли, постоянная усталость, сонливость и др.);
- ▶ потеря интереса к деятельности (учебной, досуговой), к любимым занятиям.

- ▶ рассеянность, невнимательность, снижение успеваемости;
- ▶ стремление к изоляции, безразличие к происходящему;
- ▶ пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- ▶ потеря аппетита или неконтролируемое употребление пищи;
- ▶ резкие перепады настроения;
- ▶ агрессивное поведение, внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

При наличии данных маркеров у ребенка, необходимо обратиться к специалистам учреждения образования, социально-педагогического центра для проведения диагностики и оказания своевременной помощи учащемуся.

Признаки высокой вероятности совершения суицида:

- ▶ *Активная подготовка* : поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих средств), фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры), символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей).
- ▶ *Изменившийся стереотип поведения*: несвойственная замкнутость и снижение активности у подвижных, общительных, сужение круга контактов, стремление к уединению; и наоборот возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых.

Алгоритм действий педагога:

- ▶ Педагог как человек, который общается с подростком регулярно, может непосредственно повлиять на позитивное разрешение трудной для подростка ситуации:
- ▶ Если вы увидели хоть один из признаков, свидетельствующих о надвигающейся угрозе риска для подростка – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним.
- ▶ Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию.
- ▶ Если Вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.
- ▶ Необходимо обеспечить непрерывное наблюдение за подростком, как в школе так и в семье.
- ▶ Привлечь для консультации детского психиатра или психотерапевта (с согласия законных представителей).

Доверительное общение как «фактор защиты»

- ▶ Очень часто подростки испытывают сильное чувство одиночества, отчуждения.
- ▶ С одной стороны, им кажется, что никто их не понимает, с другой стороны, они страдают от невозможности поделиться своими переживаниями, своим душевным смятением. В таких ситуациях подростки не настроены принимать советы, они гораздо больше нуждаются в обсуждении, проговаривании своей боли, им бывает трудно сосредоточиться на чем-то, кроме ощущения своей потерянности, безысходности ситуации.
- ▶ Если Вы вызовете подростка на откровенный разговор, если он решит с Вами поделиться, выслушивайте его особенно внимательно, когда он выражает свои чувства, будь то печаль, вина, страх или гнев.

Необходимые условия профилактики суицидального риска в подростковой среде:

- ▶ Благоприятная эмоционально-психологическая атмосфера в окружении ребенка (в семье, в школе, в классе)
- ▶ Насыщенность жизни яркими событиями, дающими подростку возможность достичь успеха, почувствовать свою значимость
- ▶ Возможность доверительного общения подростка с родителями, педагогами
- ▶ Помощь и поддержка в преодолении трудностей
- ▶ Контроль использования интернет-ресурсов (мониторинг социальных сетей).

СИСТЕМА РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



Целью профилактики суицидальных действий в учреждении образования являются предупреждение потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой и выявление обучающихся, склонных к суицидальному поведению.

В учреждении образования деятельность по профилактике суицидального поведения обучающихся должна включать:

- первичную (общую),
- вторичную,
- третичную профилактику.

Первичная (общая) профилактика:

проводится на протяжении всего учебного года и предназначена для всех обучающихся, направлена на:

- своевременное выявление обучающихся, имеющих проблемы в обучении, личностные проблемы, проблемы в протекании адаптации, проблемы в межличностных и детско-родительских отношениях и др.;
- формирование культуры здорового образа жизни, ценностных ориентаций, навыков конструктивного взаимодействия с окружающими;
- повышение сплоченности детского и педагогического коллектива;
- вовлечение родителей в образовательный процесс
- развитие коммуникативных компетенций обучающихся.
- **Обращаем внимание! Для проведения мероприятий следует выбирать тематику позитивной направленности и жизнеутверждающей позиции.**

Первичная (общая) профилактика. Своевременное выявление учащихся с изменениями психоэмоционального состояния, склонных к суицидальным действиям.

- ▶ Обращаем внимание, что обучающиеся могут не демонстрировать яркое суицидальное поведение, не формулировать прямо или косвенно нежелание жить.
- ▶ Но на уровне первичной профилактики могут быть выявлены обучающиеся, имеющие тенденции к формированию депрессивных, невротических и других негативных состояний, способных привести к формированию суицидального поведения.
- ▶ На этом этапе *задачей педагогов* является выяснение потенциальных возможностей обучающихся в области усвоения конкретных предметов, вызывающих особые затруднения.
- ▶ *Задачей классного руководителя* – определение социометрического статуса в классном коллективе, интересов, увлечений, особенностей детско-родительских отношений и т. д.

Необходимо:

- ▶ Обеспечить регулярное проведение мероприятий для родителей (законных представителей) обучающихся, реализацию психолого-просветительских программ по развитию благополучных детско-родительских отношений.
- ▶ Обращаем внимание, что планирование и проведение указанных мероприятий, в зависимости от их темы, формата проведения и охвата, может быть реализовано классными руководителями, педагогами-психологами, педагогами социальными, представителями администрации учреждений образования.
- ▶ Обеспечить проведение занятий «Мое психологическое благополучие и помощь сверстникам в кризисных ситуациях» со 100 % несовершеннолетних обучающихся IV–XI классов УОСО на основе примерных матриц классных часов (<https://vospitanie.adu.by/organizatsiyavospitaniya/informacionnie-i-klassnie-chasi.html>),
- ▶ Обеспечить проведение единого информационного часа по профилактике суицидального поведения обучающихся УОСО в соответствии с примерной матрицей (<https://vospitanie.adu.by/organizatsiyavospitaniya/informacionnie-i-klassnie-chasi.html>).

► **Профилактика суицидоопасного поведения в младшем и среднем звене (1-7 классы)** заключается, в основном, в формировании навыков самоконтроля, обучении бесконфликтному общению, конструктивным способам разрешения конфликтов, повышении показателей групповой сплоченности.

► **Профилактическая работа по предупреждению суицидального поведения в старших классах (8-11 классы)** включает в себя вовлечение обучающихся в социально-значимые виды деятельности, организацию школьного самоуправления, формирование установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.), повышение показателей стрессоустойчивости, обучение навыкам релаксации, снятия напряжения.

Вторичная профилактика. Своевременное выявление учащихся с изменениями психоэмоционального состояния, склонных к суицидальным действиям.

- ▶ В рамках месячника по профилактике суицидального поведения обучающихся (с 10 сентября по 10 октября) в учреждении образования должно быть обеспечено проведение мероприятий для всех участников образовательного процесса.
- ▶ Целесообразно проводить *акции, конкурсы, флешмобы, классные часы, занятия с элементами тренинга, направленные на формирование/ развитие психологической культуры учащихся, способствующие социальной адаптации, активному формированию и усилению антисуицидальных барьеров.*

- ▶ Диагностика с целью выявления факторов риска суицидоопасного поведения обучающихся проводится ежегодно до 1 ноября со всем обучающимися учреждения образования.
- ▶ При проведении диагностики педагог- психолог использует Порядок проведения системной диагностики суицидального
- ▶ Порядок выполняется в 3 этапа:
- ▶ **текущее (ежедневное) наблюдение за психоэмоциональным состоянием обучающихся, осуществляется всеми педагогическими работниками;**
- ▶ *Педагогические работники при текущем (ежедневном) наблюдении за психоэмоциональным состоянием обучающихся, руководствуются **Индикаторами суицидального поведения.***
- ▶ скрининг суицидального риска (один раз в год, сентябрь-октябрь);
- ▶ углубленная диагностика обучающихся группы риска суицидального поведения (по результатам скрининга).

Индикаторы суицидального поведения:

- ▶ **Эмоциональные индикаторы** (депрессивное настроение (безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние);
- ▶ склонность к быстрой перемене настроения;
- ▶ скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость;
- ▶ злобность, раздражительность, ворчливость, враждебность;
- ▶ тревога, ожидание непоправимой беды, страх;
- ▶ тоска как постоянный фон настроения, взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности;
- ▶ углубление мрачного настроения при радостных событиях);

▶ **КОГНИТИВНЫЕ ИНДИКАТОРЫ** (негативная триада, характерная для депрессивных состояний – негативные оценки своей личности, окружающего мира, будущего) (собственная личность предстает как ничтожная, не имеющая права жить; мир расценивается как место потерь и разочарований; будущее мыслится как бесперспективное, безнадежное);

▶ «туннельное видение» – неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида; нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;

▶ **поведенческие индикаторы** (злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем; эскейп-реакции (уход из дома);

▶ резкое снижение повседневной активности; необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;

▶ неприязненное или безразличное отношение к окружающим, ненависть к благополучию окружающих;

▶ уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;

▶ отказ от общественной работы, от совместных дел; излишний риск в поступках; снижение или повышение аппетита;

▶ признаки постоянной усталости;

▶ частое прослушивание траурной или печальной музыки; «приведение дел в порядок»);

► **коммуникативные индикаторы** (усиление жалоб на физическое недомогание; жалобы недостаток сна или повышенная сонливость; замедленная речь, тихий монотонный голос, краткость или отсутствие ответов; ускоренная экспрессивная речь, причитания, склонность к нытью; предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью, самоубийствами, загробной жизнью; прямые сообщения о суицидальных намерениях («хочу умереть», «ненавижу жизнь», «я покончу с собой»); косвенные сообщения о суицидальных намерениях («скоро все это закончится», «они пожалеют о том, что они мне сделали», «не могу этого вынести», «никому я не нужен», «это выше моих сил»); шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни);

► **ситуативные индикаторы** (конфликты с родителями; конфликты с педагогами, администрацией учреждения образования;

► конфликты в области дружеских или любовных отношений;

► потеря (смерть, расставание) близкого человека;

► вынужденная социальная изоляция (смена места жительства); сексуальное насилие;

► нежелательная беременность;

► «потеря лица» (позор, унижения).

В случае выявления факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетнего либо получения соответствующей информации педагогические работники учреждения образования:

- 1. Алгоритмом действий государственных органов и иных организаций при выявлении лиц с риском суицида, утвержденного Министром здравоохранения Республики Беларусь А.В. Ходжаевым от 12 ноября 2024 года (далее – Алгоритм),*
- 2. Инструкцией о порядке действий работников учреждений образования, здравоохранения и сотрудников органов внутренних дел при выявлении факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетних, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения, Министерства образования, Министерства внутренних дел Республики Беларусь 15 января 2019 г. № 7/5/13*
- 3. Приказа Министра образования Республики Беларусь от 29 февраля 2024 г. № 89 «О совершенствовании деятельности учреждений образования по профилактике суицидов».*
- 4. Порядком организации индивидуальной социально-педагогической поддержки и психологической помощи обучающимся с риском суицида в учреждении образования (утв. начальником главного управления образования 04.04.2025).*

III. ПЕРЕДАЧА СВЕДЕНИЙ ОБ ОБУЧАЮЩИХСЯ, СОВЕРШИВШИХ СУИЦИД, ПАРАСУИЦИД

- ▶ Порядок действий педагогических работников при выявлении обучающихся, совершивших суицид либо в отношении которых установлены сведения о суицидальном поведении, либо о наличии суицидальных тенденций регламентирован *приказом Министра образования от 29 февраля 2024 г. № 89 «О совершенствовании деятельности учреждений образования по профилактике суицидов» и Алгоритмом.*