

ПАМЯТКА

«Выявление признаков суицидального поведения в подростковом возрасте» (для педагогов, кураторов групп, воспитателей общежития)

Разработана специалистами СППС колледжа

1. Изучить:

Психологическую атмосферу в семье через изучение личного дела учащегося, диагностическое исследование психологической атмосферы в семье, посещение подростка дома, взаимодействие с ближайшим социальным окружением.

Обратить внимание в процессе изучения:

- на несправедливое отношение со стороны родителей;
- развод (супружеская измена);
- потерю одного из членов семьи;
- отсутствие доверительных отношений с родителями, одиночество;
- недостаток внимания, заботы со стороны окружающих.

2. Изучить:

Состояние психического и физического здоровья через изучение личного дела и медицинской карты учащегося, выводы педагогических наблюдений учителей- предметников, социального педагога, педагога-психолога в отношении учащегося, его взаимоотношений со сверстниками.

Обратить внимание в процессе изучения:

- на реальные конфликты и мотивы их участников;
- патологические наследственные причины (алкоголизм родителей, психопатия, психологические травмы, зависимости);
- соматические заболевания, эмоциональные переживания, зависимости (компьютерные и азартные игры, алкоголь, наркотические средства).

3. Изучить:

Взаимодействие в социуме через изучение межличностных отношений «учащийся – учащиеся» и «учащийся – педагог», выявление референтных групп.

Обратить внимание в процессе изучения:

- на наличие признаков отверженности, неприятия, унижения личностного достоинства и др.;
- несостоятельность, неудачи в учебе, падение престижа;
- принадлежность к молодежным асоциально настроенным группам, деструктивным сектам или боязнь конфликтов, угроз, расправы за разрыв отношений с ними;
- характер общения в социальных сетях;
- наличие боязни наказания или позора.

Факторы и ситуации суицидального риска

Суицидальное поведение у детей и подростков зачастую вызвано сложной мотивацией, и включает:

- ✓ Депрессивное состояние, эмоциональные, поведенческие и социальные проблемы, злоупотребление психоактивными веществами. Расстройство настроения и тревожное состояние, побег из дома, чувство безнадежности также увеличивают риск совершения попыток самоубийства.
- ✓ Крушение романтических отношений, неспособность справиться с трудностями учебной программы и иные жизненные стресс-факторы и проблемы, связанные со слабо развитыми умениями решать поставленную задачу, заниженная самооценка и попытка разобраться с собственной сексуальной идентификацией.
- ✓ Конфликты в семье и распад семьи: такие изменения, как развод, могут вызвать чувство беспомощности и отсутствия контроля над ситуацией.
- ✓ У подростков такие факторы, как психические заболевания в семье наряду с нездоровыми семейными отношениями, пренебрежение и жестокое обращение, отсутствие любви и заботы в детстве могут потенциально увеличить риск суицида.
- ✓ В совершенных самоубийствах молодежи можно отметить более высокий процент психиатрических заболеваний в семье, недостаток поддержки семьи, суицидальные идеи или суицидальное поведение в прошлом, проблемы с соблюдением дисциплины или с правоохранительными органами.
- ✓ Суицидальные идеи и попытки самоубийства появляются чаще у тех детей и подростков, которые были жертвой жестокого обращения со стороны сверстников или взрослых.
- ✓ Дополнительным фактором риска для подростков становится самоубийство известных людей или лиц, которых подросток знал лично. В частности, среди молодежи тоже существует феномен самоубийства из подражания (за компанию). Хорошо разрекламированные попытки самоубийства или совершенное самоубийство могут привести к членовредительству в группе сверстников или иной схожей группе, которая, как зеркало, отражает стиль жизни или качества личности суицидального индивидуума.
- ✓ Среди подростков в возрасте 16 лет и старше злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами увеличивают риск самоубийства в период сложных жизненных обстоятельств.
- ✓ С диагнозом расстройство личности совершается в 10 раз больше самоубийств, чем без такого диагноза, и порядка 80% совершивших самоубийство подросткам можно было бы поставить диагноз посттравматического стресса, или проявления симптомов насилия и агрессии. Особенно важно обращать внимание на такие характерологические особенности как импульсивность-агрессивность, негативная аффективность, депрессивность со склонностью к навязчивостям.

✓ Предшествующие попытки самоубийства увеличивают риск повторного суицида. Кроме того, среди ведущих факторов риска можно назвать постоянные мысли о нанесении себе вреда и продуманные планы совершения самоубийства.

Иными словами, самая большая степень риска – это когда у человека есть средства, возможность и конкретный план совершения самоубийства на фоне отсутствия сдерживающей силы.

Способы информирования о намерении суицида

Можно выделить четыре вида информирования о суициде:

1. Прямое устное сообщение, когда человек открыто выражает свои мысли или планы в отношении суицида.
2. Косвенное устное сообщение, в котором подростки не так явно делятся своими мыслями (например, «Я так больше не могу»).
3. Прямое невербальное информирование (например, приобретение лекарств).
4. Косвенное невербальное сообщение (например, внезапное, без видимой причины завершение планов, раздача любимых предметов и т.д.).

Маркеры суицидального состояния

- ✓ Высказывания о нежелании жить: «Было бы лучше умереть», «Не хочу больше жить», «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться», «Мне нельзя помочь»;
- ✓ фиксация на теме смерти в литературе и живописи, частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида и их соотношении (особенно через сеть Интернет);
- ✓ сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное). Косвенные намеки на возможность суицидальных действий, например, помещение своей фотографии в черную рамку, записи на своих страницах в социальных сетях суицидального характера;
- ✓ стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;
- ✓ раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадежности, отчаяния, чувство одиночества (меня никто не понимает и я никому не нужен), сложности контролирования эмоций, внезапная смена эмоций (то эйфория, то приступы отчаяния). Негативные эмоции связаны с нарушением (блокированием) удовлетворения потребности в безопасности, уважении, независимости (автономности). Накануне и в день совершения самоубийства возможно спокойствие;
- ✓ угроза нарушению позитивной социальной идентичности «Я», «мое окружение», потеря перспективы будущего;
- ✓ необычное, нехарактерное для данного человека поведение, в том числе более безрассудное, импульсивное, агрессивное, аутоагрессивное, антисоциальное, несвойственное стремление к

уединению, снижение социальной активности у общительных людей и, наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых. Возможны злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;

- ✓ стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;
- ✓ снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий;
- ✓ приведение в порядок дел, примирение с давними врагами;
- ✓ символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким); дарение другим вещей, имеющих большую личную значимость;
- ✓ попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей (при наличии другихстораживающих признаков).

Учитывая, что развитие суицидальных тенденций часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее типичные симптомы, о которых могут сообщить учителя, родители.

- ✓ Часто грустное настроение, периодический плач.
- ✓ Безднадежность и беспомощность.
- ✓ Снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась.
- ✓ Поглощенность темой смерти.
- ✓ Постоянная скука.
- ✓ Социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях.
- ✓ Пропуск учебного заведения или плохая успеваемость.
- ✓ Деструктивное поведение.
- ✓ Низкая самооценка и чувство вины.
- ✓ Повышенная чувствительность к отвержению и неудачам.
- ✓ Повышенная раздражительность, гневливость или враждебность.
- ✓ Жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль.
- ✓ Сложности концентрации внимания.
- ✓ Значительные изменения сна и аппетита.

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие двух или трех поведенческих признаков указывает, что у ребенка может быть депрессия и ему нужна помощь специалиста.

При выявлении факторов, указывающих на суицидальные намерения учащегося, куратору группы, педагогам необходимо следовать установленному алгоритму действий: См. в разделе сайта «Воспитательная и идеологическая работа» - «В помощь куратору» - «Организация работы куратора».