

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ
У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ

ФАКТОРЫ ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ
ВОЗНИКНОВЕНИЮ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ



Профилактика

1

Психологически благополучные
дети, родители, педагоги,
**не имеющие суицидальных
мыслей и намерений**

минимизация возможного риска

Интервенция

Оказывается человеку с
**выявленными
суицидальными
намерениями**

найти выход из
сложившейся ситуации,

2

стабилизировать
психологическое
состояние

3

оказывается людям,
**уцелевшим после самоубийства,
и их окружению**, социально-
психологическое сопровождение
близких, предотвращение
повторных попыток

Поственция

Первичная профилактика просвещение



учащиеся

Слово «суицид» заменять на «утрата интереса к жизни»

Групповые дискуссии и тренинги

- Ценность настоящего
- Позитивное будущее

- Позитивное мышление
- Эмоциональная компетентность
- Навыки саморегуляции

- Способы преодоления трудных ситуаций
- Навыки асертивного поведения

Показ и обсуждение кинофильмов

- «Это очень забавная история», США, 2010
- «Контроль», Бельгия, 2007

Индивидуальные консультации



Первичная профилактика просвещение



родители

Слово «суицид» заменять на «утрата интереса к жизни»

Выступление на родительских собраниях

- Особенности подросткового и юношеского возраста
- Признаки суицидальных намерений
- Психологическая атмосфера в семье
- О возможности получения психологической помощи

Службы психологической помощи

- психолог УО
- СПЦ района или города
- служба психологической помощи СУЗ и ВУЗ
- ТЦСОН
- ЦКРОиР для детей и подростков с особенностями психофизического развития
- РЦПП (информационно-методическая и супервизорская поддержка и помощь).

Признаки депрессии у подростков

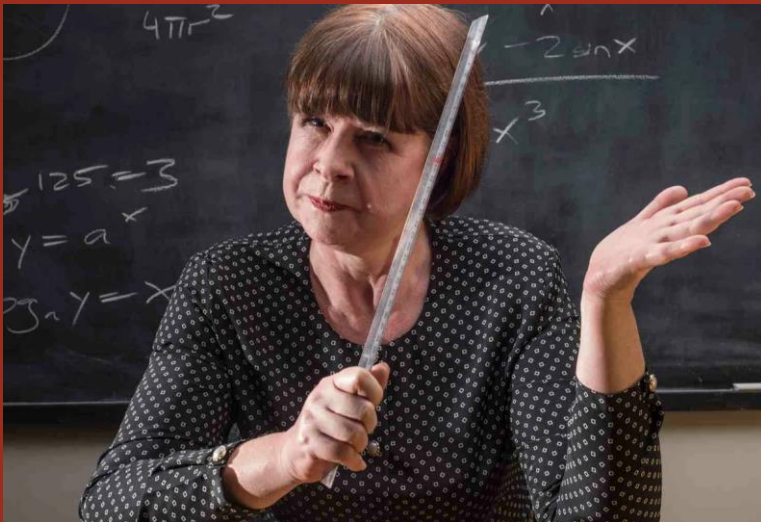
- аффективные признаки –
 - подавленное настроение;
 - апатия;
 - вспышки гнева и агрессии, раздражительности;
 - плаксивость, беспричинное возбуждение;
 - чувство вины, ощущение собственной бесполезности, беспомощности;
- Поведение
 - ребенок начинает хуже учиться или прогуливает школу;
 - ангедония – социальная замкнутость, отсутствие интереса к жизни, неспособность получать удовольствие от любимых ранее вещей и занятий;
 - трудности в принятии самостоятельных решений, сложности с концентрацией;
 - синдром дефицита внимания;
- Соматические проблемы
 - отсутствие или заметное увеличение аппетита;
 - бессонница, постоянное желание спать.



Депрессивные состояния имеют некоторые гендерные различия – **юноши** часто ударяются в пьянство, начинают употреблять наркотики, сбегают из дому. У **подростка-девочки** они проявляются следующими признаками – скрытность, замкнутость, резкая смена внешности.

Первичная профилактика

просвещение



педагоги

Информирование на педагогических советах

- Особенности подросткового и юношеского возраста
- Признаки суицидальных намерений
- О действиях в случае подозрений
- Мифы о самоубийствах
- О создании безопасной атмосферы в УО
- О возможности получения психологической помощи

Мифы о самоубийствах	Факты
Люди, говорящие о самоубийстве, не намереваются его совершить.	Человек, который говорит о самоубийстве, возможно ищет помощь или поддержку. Люди, думающие о самоубийстве, нередко находятся в состоянии депрессии, испытывают тревогу и безнадежность и могут полагать, что другого выбора у них нет.
Большинство самоубийств совершается внезапно, без предупреждения.	В большинстве случаев самоубийству предшествуют предупреждающие знаки, вербальные или поведенческие. Безусловно, иногда самоубийства совершаются неожиданно. Но важно знать, какими бывают предупреждающие знаки, и вовремя обращать на них внимание.
Человек, совершающий суицидальные действия, определенно решил умереть.	Напротив, суицидально настроенные люди часто колеблются в своих намерениях и не до конца уверены в своем желании умереть. Человек может совершить импульсивный поступок, приняв яд, и умереть спустя несколько дней, хотя он хотел бы остаться в живых. Эмоциональная поддержка в нужный момент может предотвратить самоубийство.
Если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.	Повышение суицидального риска нередко носит преходящий характер и связано с конкретной ситуацией. Суицидальные мысли могут вернуться, но они не являются чем-то постоянным, и человек, ранее имевший суицидальные намерения и совершавший попытки самоубийства, может прожить долгую жизнь.
К суициду склонны лишь люди с психическими расстройствами.	Суицидальное поведение указывает на крайне тяжелое эмоциональное состояние, но вовсе не обязательно на психическое расстройство. Многие люди, страдающие психическими расстройствами, не склонны к суициду, и не все, кто добровольно уходит из жизни, имеют нарушения психического здоровья.
Говорить о самоубийстве не стоит; человек, подверженный риску, может это понять как поощрение суицидального поведения.	Из-за широко распространенной стигматизации самоубийств люди, имеющие суицидальные мысли, не знают, с кем поделиться. Открытый разговор не поощрит суицидальное поведение, а откроет для человека иные возможности или даст ему время еще раз подумать о своем решении, предотвращая таким образом самоубийство.

Стадия вопросов о смерти и смысле жизни.

Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей. Это может проявляться депрессия.

Дополнительные признаки:

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду,
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие,
- жалобы на физическое самочувствие (боли в животе, головные боли, усталость),
- погруженность в размышления о смерти,
- отсутствие планов на будущее.

В этот период формируются собственно **суицидальные мысли**, которые могут проявляться в виде **заявлений** о том, что «надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. На этой стадии у подростка возникают пассивные мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. По данным исследований самоубийств среди подростков аналогичные высказывания имели место в 75 % случаев попыток самоубийств, суицидов. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Стадия суицидальных замыслов.

Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

Стадия суицидальных намерений и собственно суицидальная попытка.

К замыслу присоединяется сформированное решение, подросток приступает к реализации конкретных планов. Об этом может говорить сочетание нескольких признаков:

- Приведение своих дел в порядок — раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
- Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
- Внешняя удовлетворенность — прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется — может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
- Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
- Словесные указания или угрозы.
- Бессонница.

Кризисные ситуации детского и подросткового возраста



- Все, когда нарушалось его чувство безопасности. Застрял в лифте, потерялся в магазине, тонул, было страшно в самолете.
- Автомобильные аварии с участием ребенка либо с участием близких родственников.
- Смерть близкого родственника.
- Потеря или смерть домашнего животного.
- Проблемы со здоровьем. Длительная болезнь, нахождение в больнице, травма.
- Ссора, разрыв отношений с близким другом.

Первичная профилактика диагностика



- наблюдение;
- беседа;
- диагностические методики
 - депрессия
 - Методика определения суицидальной направленности (личный опросник ИСН)
 - Наличие кризисной ситуации
 - Психологическая автобиография
 - Социометрический статус
 - «Оценка отношений подростка с классом» (Головей, Рыбалко)
 - Социометрия
- агрессия и аутоагрессия;
 - Методика выявления суицидального риска, агрессии, наркомании (Кучер, Костюкевич)
 - Опросник Басса-Дарки
 - Личностная агрессивность и конфликтность (Ильин, Ковалев)

Вторичная профилактика



Помощь, которая оказывается человеку с выявленными суицидальными намерениями с целью найти выход из сложившейся ситуации и стабилизировать его психологическое состояние.

- беседа;
- диагностические методики
 - Суицидальный риск
 - Опросник суицидального риска (Разуваевой)
 - Уровень безнадежности
 - «Одиночество» (Корчагин)
 - Шкала депрессии Бека
 - Личностные особенности
 - Факторный личностный опросник (Кеттелл)
 - Акцентуации
 - Патохарактерологический диагностический опросник (Иванов, Личко)

Третичная профилактика

Помощь, которая оказывается людям, уцелевшим после самоубийства, и их окружению, социально-психологическое сопровождение близких суицидента, предотвращение повторных суицидов.

Участие в работе медицинских учреждений в которых ведут приём психиатр, психотерапевт:
региональный детский психиатрический диспансер;



Факторы препятствующие возникновению суицидального поведения



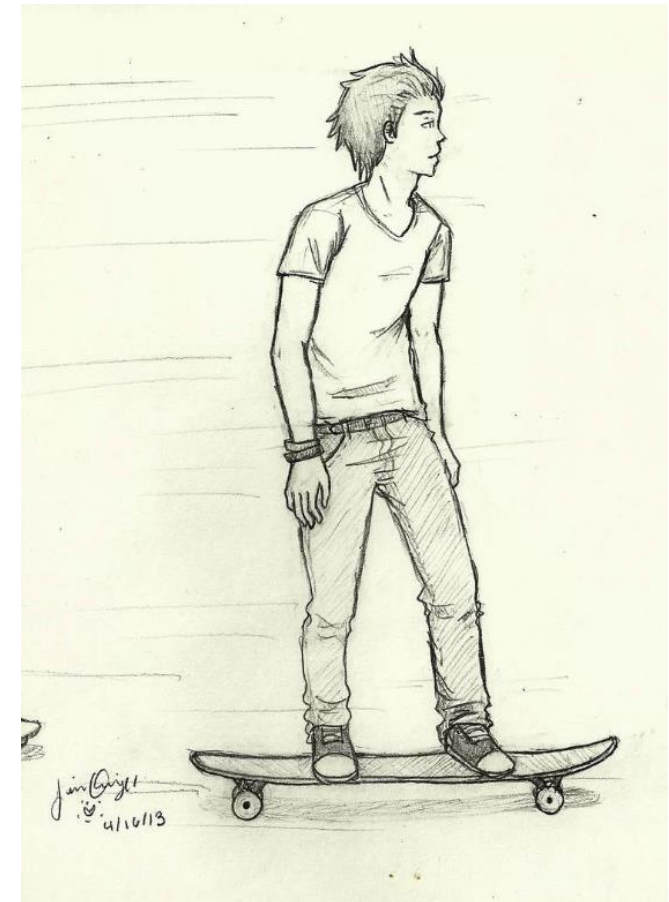
- эмоциональная привязанность к значимым **родным и близким**; социальная интеграция;
- удовлетворение в **разных сферах** жизни;
- концентрация внимания на состоянии собственного **здоровья**, боязнь причинения себе физического ущерба; негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.
- учет общественного мнения и **избегание осуждения** со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения; уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других **планов, замыслов**; убежденность в неиспользованных жизненных **возможностях**; проявление **интереса** к жизни;
- наличие актуальных духовных, нравственных и эстетических жизненных **ценностей**,
- психологическая гибкость и **адаптированность**, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.

Жизнестойкость — «отвага быть»

Вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее, приносит удовольствие от собственной деятельности. В противоположность этому возникает чувство отвергнутости, ощущение себя «вне» жизни.

Контроль представляет собой убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован. Противоположность этому — ощущение собственной беспомощности.

Принятие риска — убежденность человека в том, что все то, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, — неважно, позитивного или негативного. Человек готов действовать в отсутствие надежных гарантий успеха.



Эффективные стратегии переживания стресса

- Когнитивная реструктуризация, осмысление ситуации
- Техники осознанности, саморегуляции
- Поиск помощи и поддержки



Наши координаты:



г. Минск, ул. Чюрлениса, 3,
(1 этаж общежития №8 БГПУ)



+375 17 300 1006



rcpp.by



rcpp@bspu.by

