

Памятка для учителей и классных руководителей

"Как не допустить суицид у подростка".

Что в поведении подростка должно насторожить учителя?

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.
- У подростка длительное время подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон, раздражительность.
- Резкое изменение поведения. Например, подросток стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, начал раздаривать дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей.
- Наличие примера суицида в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.
- Ребенок прямо или косвенно говорит о желании умереть или убить себя, или о нежелании продолжать жизнь. Разговоры о нежелании жить – попытка привлечь внимание взрослого к себе и своим проблемам. Бытует миф, что если человек говорит об этом, то значит, этого не сделает. Однако это не так! Отчаявшийся подросток, на которого не обращают внимания, вполне может довести свое намерение до конца.
- Рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью.

Опасные ситуации, на которые надо обратить особое внимание

- Отвержение сверстников, травля (в том числе в социальных сетях).
- Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.
- Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений.
- Объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание).
- Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха.
- Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).
- Нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, ситуации насилия).

Что делать учителю, если он обнаружил опасность

- Если вы увидели, хоть один из перечисленных признаков – 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. Не проходите мимо!
- Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.
- Если вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

Что может сделать учитель, чтобы не допустить попытки суицида

- Сохранять контакт с подростком. Для этого следует помнить, что авторитарный стиль взаимодействия для подростков неэффективен и даже опасен. Чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать у подростка ответную агрессию или аутоагрессию (то есть агрессию, направленную на себя). В подростковом возрасте предпочтительной формой взаимодействия является заключение договоренностей.
- Способствовать созданию дружеской поддерживающей атмосферы в классе, ориентировать учеников на совместную деятельность и сотрудничество.
- Обращать внимание на ситуации, когда один или несколько учеников становятся объектами нападок со стороны других. Поговорите с участниками конфликтов таким образом, чтобы был услышан каждый, оставайтесь нейтральным, не занимая сторону кого-либо из участников конфликта.
- Классный час используйте как место и время поговорить о перспективах в жизни и будущем. Узнайте, что хотят ученики, как намерены добиваться поставленных целей, помогите им составить план конкретных (и реалистичных) действий.
- Дать понять ученику, что опыт ошибок и неудач - такой же важный опыт, как и достижение успеха. Помогите ученикам найти сферы, где они успешны, независимо от оценок.

Признаки суицидального поведения подростков

1. Словесные признаки.

Подросток часто размышляет о своем душевном состоянии, при этом:

- прямо и явно говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой»; «Я не могу так дальше жить»;
- косвенно намекает о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого обузой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться»;
- много шутит на тему самоубийства;
- проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

2. Поведенческие признаки.

Подросток может:

- раздавать вещи, имеющие для него большую личную значимость, другим людям; приводить в порядок дела; мириться с давними врагами;
- демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:
- в еде — есть слишком мало или слишком много;
- во сне — спать слишком мало или слишком много;
- во внешнем виде — стать неряшливым;
- в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;
- замкнуться от семьи и друзей;
- быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния;
- проявлять признаки беспомощности, в поступках ощущается безнадежность.

3. Ситуационные признаки.

Подросток может решиться на самоубийство, если он:

- социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным;
- живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);
- ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального;
- предпринимал раньше попытки суицида;
- имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
- слишком критически настроен по отношению к себе.

Подростки, которые хотят расстаться с жизнью, часто ущемлены и озлоблены: они злы на родителей, учителей или друзей, которые чем-то им не угодили, обидели их, не оправдали их ожиданий. Бывает, они злятся на самих себя, и их гнев проявляется в агрессии, бунте и неповиновении.

Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя «на грани риска», т.е. совершенно не берегут себя или утратили самоуважение — это значит, что подросток, очень возможно, рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

Если привычное поведение подростка почему-то вдруг изменилось, если прошло уже несколько недель, а вы его не узнаете, значит с ним «что-то произошло». Ключевые слова тут «изменится» и «почему-то вдруг».

Риску суицида подвержены дети и подростки с определенными психологическими особенностями: эмоционально чувствительные, ранимые; настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам; негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны); склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам; склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения; пессимистичные; замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

Маркеры суицидального поведения, на которые необходимо обратить внимание

- высказывания о нежелании жить;
- фиксация на теме смерти, частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида;
- активная предварительная подготовка к суициду (сбор таблеток, хранение отравляющих веществ);
- сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное (намёки на возможность суицидальных действий, например, помещение своей фотографии в черную рамку));
- 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 (эйфория, приступы отчаяния);
- угроза нарушению позитивной социальной идентичности «Я», потеря перспективы будущего или значимого окружения;
- необычное, нехарактерное для данного человека поведение, в том числе более безрассудное, импульсивное, агрессивное, несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных людей и, наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых;
- спонтанное злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
- снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий, побеги из дома;
- 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);
- попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей;
- часто грустное настроение, периодический плач;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась; постоянная скука;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- 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.

При наличии более двух поведенческих признаков ребенку нужна помощь специалиста!

Перечень ресурсов, поддерживающих подростка и препятствующие реализации суицидальных намерений

- Поддержка членов семьи, друзей, других значимых людей (в рамках глубокого эмоционального контакта).
- Активизация религиозных, культурных ценностей.
- Приносящая удовлетворение жизнь в обществе, школьном коллективе.
- Выраженное чувство долга, обязательность.
- Концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического страдания или ущерба.
- Зависимость от общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих; представления о позорности суицида.
- Представление о неиспользованных жизненных возможностях.
- Наличие творческих планов, тенденций, замыслов.
- Наличие эстетических критериев в мышлении (нежелание выглядеть некрасивым даже после смерти).

Предупреждение суицидов включает в себя профилактику и своевременное выявление суицидального риска. Мысли, эмоции подростка с суицидальными намерениями часто отражаются в его поведении (особенно, если ребенок общителен и активен в социуме). Суицидальные «маркеры» можно выявить на основе наблюдения, беседы, изучения документов его учебной деятельности (рисунков, выдержек с сайтов персональных страничек, предпочитаемых фильмов, песен и т.п.). Взрослые должны общаться с ребенком, между ними должно быть принято доверительное общение, которое является основной рамкой, которая может позволить вовремя увидеть психологический кризис и разрешить его.

Рекомендации для педагогов²

1. Классным руководителям и всем педагогам необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии учащихся. Должно насторожить следующее: ребенок погружен в свои мысли, не может сосредоточиться на уроке, начал пропускать занятия, перестал активнообщаться со сверстниками, стал чересчур педантичен, ведет себя демонстративно и др.
2. Проводить регулярные замеры эмоциональных состояний учащихся.
3. Для подростков с выявленными или подозреваемыми устойчивыми депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку на уроках (не ругать, не устраивать публичных разбирательств и т. п.), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку. Главное в этот период - не учебные достижения, а эмоциональное благополучие.
4. В рамках данной проблемы профилактический эффект имеют систематические занятия с учащимися, направленные на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте и т. д. На уроках гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех - с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.
5. Недопустимо открытое прямое публичное обсуждение с учащимися суицидальных случаев. Зачастую цена подобных мероприятий (родительских собраний, классных часов) - жизнь кого-то из подростков, так как в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестной реакции и др.
6. разместить плакаты с **адресами и телефонами** психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Мотивы суицидального поведения

Основными мотивами и поводами для суицидального поведения (приведены в порядке уменьшения значимости) могут быть:

1. Личностно-семейные конфликты:

- несправедливое отношение (оскорбление, унижение, обвинение) со стороны родственников и окружающих;
- потеря близкого друга, болезнь, смерть родных;
- препятствия к удовлетворению актуальной потребности;
- несчастная любовь;
- недостаток внимания, заботы со стороны окружающих.

2. Психическое состояние. Две трети суицидов совершаются в непсихотических состояниях по вполне реальным мотивам и поводам, и лишь треть в состоянии психоза с бредовыми идеями.

3. Физическое состояние. Такое решение чаще всего принимают больные с онкопатологией, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями. При этом суицид совершается на этапе неуточненного диагноза.

4. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента:

- боязнь наказания или позора;
- самоосуждение за неблагоприятный поступок.

5. Конфликты в профессиональной или учебной сфере:

- несостоятельность, неудачи в учебе или работе;
- несправедливые требования к выполнению профессиональных или учебных обязанностей.

6. Материально-бытовые трудности. Они редко служат причиной суицида.

Целями суицида могут быть:

1. Протест, месть. Суицидальное поведение по типу «протеста» предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального поведения. Действует принцип: «Вам будет хуже после моей смерти». Конфликт носит острый характер.
2. Призыв. Суицидальное поведение по типу «призыва» возникает остро, реализуется чаще всего через самоотравление. Основной смысл суицидальной попытки — получение помощи извне с целью изменения ситуации.
3. Избегание (наказания, страдания). Суицидальное поведение по типу «избегания» проявляется в ситуациях угрозы наказания и при ожидании психического или физического страдания, а смысл суицида заключается в попытках их избежать.
4. Самонаказание — определяется переживаниями вины реальной, или же это следствие патологического чувства вины.
5. Отказ. Суицидальное поведение по типу «отказа» от жизни, где цель и мотивы полностью совпадают, встречается только у душевнобольных.