

Профилактика суицидального поведения у детей и подростков



СУИЦИД

Суицид — умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни). **СУИЦИД** - способность поставить под вопрос свою жизнь и изменить своё местонахождение. Смерть — побочный продукт суицида. Это акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания; осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь как высшая ценность теряет для данного человека смысл.

СТАТИСТИКА

- Россия занимает четвёртое место в мире по числу самоубийств после Индии, Китая и США. По абсолютному количеству подростковых самоубийств Россия занимает первое место в Европе.
- У 30% лиц 14-24 лет бывают суицидальные мысли;
- 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия;
- В 90% случаев цель подростков – привлечь к себе внимание;
- Разрешенных суицидов больше у мальчиков, попыток больше у девочек;
- 70-80% людей, совершающих суицид, психически здоровы, но выведены из психического равновесия

ПРИЧИНЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

(факторы суицидального риска)

- Психическое заболевание
- Употребление ПАВ
- Общий стресс
- Чувство безнадежности
- Импульсивность
- Психологическая уязвимость/низкая самооценка
- История семьи/ потери/ развод
- Тяжелые соматические заболевания
- Доступ к оружию
- Социально-культурный фон (молодёжные субкультуры)
- Психологическое давление (в т.ч. Буллинг (травля))
- Мысли о самоубийстве
- Самоубийство известных людей, а также тех, кого знали лично





● Россия занимает первое место в Европе по количеству самоубийств среди детей и подростков.

● На **100** тысяч подростков приходится **20** случаев суицида.

● По данным статистики, за последние годы количество детских суицидов и попыток самоубийств увеличилось на **35 - 37** процентов.

● **70** процентов подростков в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называли разного рода школьные конфликты.

● По данным экспертов, почти в **80** процентах случаев свести счеты с жизнью пытаются дети из благополучных семей.

● Чаще всего предпринимают попытки суицида подростки в возрасте от **10** до **16** лет.

● В среднем в стране ежегодно убивают себя более **200** детей и полторы тысячи подростков.

Что может привести к суициду



Насилие и психологические травмы



Проблемы взаимоотношений с людьми



Отсутствие денег и безработица



Психические заболевания



Психоактивные вещества



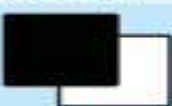
Соматические заболевания



Социальные стрессы



Демонические субкультуры



Изменение системы ценностей



Растлевающее влияние Интернета



Неорганизованный досуг

ТИПЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- **Истинное суицидальное поведение**
(длительное планирование, продумывание способов – от нескольких часов до нескольких лет)
- **Аффективный суицид** (короткий суицидальный период и необдуманные действия)
- **Демонстративный суицид** (совершаемый при ком –нибудь с целью воздействия на кого-либо)

СИМПТОМЫ РИСКА САМОУБИЙСТВА

- Угрозы покончить жизнь самоубийством
- Угрозы/ попытки покончить жизнь самоубийством в прошлом
- Изменения личности (необычная отстраненность, агрессия, перепады настроения)
- Рискованное поведение(употребление ПАВ, стремление к опасности)
- Депрессия (нарушение аппетита/ импульсивное обжорство, бессонница, падение успеваемости, вспышки ярости, слезливость, сложности концентрации внимания)
- Прогулы / непослушание (правонарушения)
- Пренебрежение к своему внешнему виду
- Жалобы на скуку, чувство одиночества при проведении времени в привычном окружении
- Уход от контактов, изоляция от друзей, семьи, превращение в одинокого человека

Вербальные (речевые) ключи:

- **Непосредственные заявления** типа «Я подумываю о самоубийстве», или «Было бы лучше умереть», или «Я не хочу больше жить».
- **Косвенные высказывания**, например: «Вам не придется больше обо мне беспокоиться», или «Мне все надоело», или «Они пожалеют, когда я уйду».
- **Намек на смерть** или шутки по этому поводу. Многозначительное прощание с другими людьми.

Поведенческие ключи:

- Отчаяние и плач.
- Повторное прослушивание грустной музыки и песен.
- Нехватка жизненной активности. Вялость и апатия
- Изменение суточного ритма (бодрствование ночью и сон днем).
- Повышение или потеря аппетита.
- Неспособность сконцентрироваться и принимать решения, смятение.
- Уход от обычной социальной активности, замкнутость.
- Приведение в порядок своих дел.
- Отказ от личных вещей.
- Стремление к рискованным действиям (например, безрассудное хождение по карнизам), эпатажное поведение.
- Суицидальные попытки в прошлом.
- Чувство вины, упрек в свой адрес, ощущение бесполезности и низкая самооценка.
- Потеря интереса к увлечениям, спорту или школе.
- Несоблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.
- Скудные планы на будущее.
- Стремление к тому, чтобы их оставили в покое, что вызывает раздражение со стороны других людей.

Ситуационные ключи:

- **Изменение личной жизни.**
- **Смерть любимого человека, особенно родителей или близких родственников.**
- **Недавняя перемена места жительства.**
- **Семейные неурядицы.**
- **Неприятности с законом.**
- **Коммуникативные затруднения.**
- **Проблемы со школой или занятостью.**
- **Социальная изоляция.**
- **Хроническая, прогрессирующая болезнь.**
- **Нежелательная беременность.**

Противосуицидальные факторы

- Витальная мотивация (естественный страх перед смертью)
- Религиозный мотив
- Этический мотив (нежелание делать больно близким)
- Моральный мотив (трусость и т.д.)
- Эстетический мотив (как буду выглядеть после смерти)
- Нарциссический мотив (жалость к себе)
- Мотив когнитивной надежды (ещё не всё сделал в плане решения проблемы)
- Мотив временной инфляции («утро вечера мудренее»)
- Мотив финальной неопределённости (чем может закончиться неудачная попытка)

Что ещё поможет предотвратить самоубийство?

- Поддержка семьи, друзей, других важных в жизни человека людей.
- Приносящая удовлетворение жизнь в обществе, в школьном коллективе.
- Социальная интеграция (через учебную деятельность, конструктивное использование досуга). Наличие творческих замыслов, планов.
- Интенсивная эмоциональная привязанность к значимым близким.
- Выраженное чувство долга, обязательность.
- Зависимость от чужого мнения (боязнь осуждения).



При общении с подростком с суицидальными намерениями и его социальным окружением

ВАЖНО

- **Сохранять спокойствие и предлагать поддержку, не осуждать, не конфронтировать.**
- **Не бояться задавать вопросы о суицидальных намерениях.**
- **Признавать самоубийство как один из вариантов, но не признавать его «нормальным» вариантом выхода из трудной ситуации.**
- **Поощрять полную откровенность, больше слушать, чем говорить.**
- **Сконцентрироваться на понятиях «здесь и теперь».**
- **Изучать наличие и качество поддержки семьи и сверстников.**
- **Определять, справляется ли ребёнок со своими чувствами, не оказывают ли они влияние на его повседневные занятия.**
- **Получать сведения от родителей, учителей, друзей об изменениях в поведении, их продолжительности, провоцирующих событиях.**
- **Выявлять и актуализировать антисуицидальные факторы, помочь подростку осознать свои личностные ресурсы.**
- **Вселять надежду, что все проблемы можно решить конструктивно.**
- **При сохранении симптомов донести до родителей необходимость консультации психиатра.**

ВАЖНО:

- Не соглашаться хранить секрет подростка
- Не оставлять его одного
- Не говорить избитых истин и банальностей (типа: «тебе еще много предстоит сделать в этой жизни»)
- Не показывать, что вы шокированы высказываниями подростка и осуждаете его
- Не обсуждайте правильно или неправильно заканчивать жизнь самоубийством.



Алгоритм действий психолога в ОУ в ситуации совершенного суицида

- I. Установление контакта психологов с ответственными лицами, сбор информации, оценка ситуации.**
- II. Выявление группы риска и оказание экстренной психологической помощи **детям**** (встреча с классом, в котором произошёл суицид, выявление ребят, нуждающихся в психологической помощи, приглашение их на индивидуальную консультацию).
- III. Заключительный этап** (проведение тренингов по саморегуляции для педагогов, отслеживание психоэмоционального состояния детей).

II. Выявление группы риска и оказание экстренной психологической помощи

Психологическая помощь должна оказываться как детям, пережившим травматическое событие, и их родителям, педагогам, руководителям ОУ (в виде психологической поддержки).

ВОЗМОЖНЫЕ РЕАКЦИИ НА СУИЦИД:

- ✗ Шокковые состояния с тревогой, растерянностью.**
- ✗ Тревожно-фобические реакции (содержательно связанные и не связанные с событием).**
- ✗ Подавленность, тоска, чувство вины.**
- ✗ Агрессия, раздражение.**
- ✗ Актуализация старых, непроработанных проблем.**
- ✗ Усиление антивитаьных переживаний и аутоагрессивного поведения.**
- ✗ Психосоматические реакции (вегетативные реакции, нарушения работы желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, проблемы с дыханием).**

Встреча с классом, в котором произошёл суицид

Беседа с детьми позволяет

- Оценить наличие явной или потенциальной угрозы для жизни как для самого человека, находящегося в кризисном состоянии, так и его окружения.
- Упорядочить информацию, выстроить последовательность событий (абсолютный хаос в порядок).
- **Понять произошедшее**, понять погибшего (его проблемы, «пусковые» факторы, послужившие последней каплей, глубину отчаяния, его чувства),
- отреагировать свои чувства, **повысить взаимопонимание и доверие между учащимися, адаптироваться после случившегося, формировать позитивное будущее**, вернуть чувство самообладания, утраченное равновесие. Следует не избегать пугающего опыта,
- Найти ресурсы для преодоления влияния травмирующей ситуации и дальнейшего развития (стали взрослее, ответственнее).
- Информировать учащихся об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов).

Группа риска подростков, склонных к суициду:

- Отличники, т. к. к ним все предъявляют повышенные требования.
- Сверхкритичные к себе, .
- Дети, которые резко снижают успехи в учебной деятельности, естественно вызывая тем самым недоумение и возмущение родителей и учителей.
- Дети, к которым окружающие предъявляют завышенные требования, а они в силу субъективных причин не могут их выполнить.
- Дети с повышенной тревожностью и склонностью к депрессиям.
- Дети с высокой внушаемостью и стремлением к подражанию.
- Молодёжь, отличающаяся девиантным, криминальным поведением, подвергавшаяся физическому насилию.
- Лица, страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат.

Индивидуальная и групповая работа с учащимися

Проведение тренингов и индивидуальных консультаций с детьми с целью

- нормализации психического и психофизиологического состояния,
- протраивания позитивного будущего,
- формирования позитивного мышления,
- оптимизации взаимоотношений с родителями и сверстниками

Информирование учителей

- о видах суицида,
- психологических особенностях подросткового и юношеского возраста,
- признаках суицидальных намерений,
- создании безопасной атмосферы в школе,
- возможностях получения помощи в преодолении кризиса

Направления работы с родителями по профилактике суицида:

1) Систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей:

- о психологических особенностях подросткового и юношеского возраста, важности поддержания тесного контакта с подростком,**
- особенностях поведения подростка с суицидальными намерениями,**
- создании безопасной атмосферы в семье,**
- об имеющихся психологических службах**

2) Привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе.

3) Формирование у родителей потребности в самообразовании.

Профилактика самоубийств (суицида) –
своевременное диагностирование и
соответствующее лечение, активная
эмоциональная поддержка человека,
находящегося в депрессии, поощрение
его положительной направленности с
целью облегчения негативной
ситуации.





Формировать «ПОЗИТИВНОЕ ВОСПРИЯТИЕ» окружающего мира.

В целом продолжительность и качество жизни связаны с такими чертами человека, как оптимизм и жизнерадостность. Наполеон Хилл: " Неудачи учат нас, а не ставят перед нами заграждения... В каждом отрицательном моменте заложены семена столь же существенных положительных моментов... Всего лишь одна, но хорошая идея, подкрепленная действием, способна обратить неудачу в успех. Ваши ошибки - это не Вы".

Нужно научиться ПЕРЕКЛЮЧАТЬ ПСИХИЧЕСКУЮ ЭНЕРГИЮ подростка с деструктивного

НА КОНСТРУКТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ.

Например, вместо пустых переживаний типа «Ах, ну почему она меня не любит?» или «За что мне такое несчастье?» следует переформулировать проблему в вопрос «Что я должен предпринять, для того, чтобы она меня полюбила?» или «Что мне нужно от этой жизни, чтобы я чувствовал себя счастливым?»



**Найти зону наибольшего проявления
интересов и увлечений подростка и
направить туда его внимание,
время и энергию.**

**ФОРМИРОВАТЬ АНТИСУИЦИДАЛЬНЫЕ
ФАКТОРЫ личности подростка.**



Полезная информация

- Телефон психологической поддержки в Центре социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского (бесплатно, *круглосуточно*) **8 (495) 637-70-70**
- Телефон доверия экстренной медико-психологической помощи (бесплатно, *круглосуточно*) **8 (499) 791-20-50**
- Телефон отделения суицидологии ФБГУ Московского НИИ психиатрии Минздравсоцразвития (бесплатно) **8 (495) 963-75-72**
- Детский телефон доверия, работающий под единым общероссийским номером (бесплатно, *круглосуточно*) **8-800-200-122**

Полезная информация

- Московская служба психологической помощи населению – запись на очное консультирование (бесплатно) **8 (499) 173-09-09**
- Московская служба психологической помощи населению – запись на очное консультирование (бесплатно) **8 (499) 173-09-09**
- «Дети Онлайн» консультирование по вопросам: как оградить детей от негативного контента, преследование, шантаж, домогательства в Интернете (бесплатно, с 09-00 до 18-00 по рабочим дням) **8-800-250-00-15**
- Сайт по преодолению суицида **nosuisid.ru**