

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ ПО ПРЕВЕНЦИИ САМОУБИЙСТВ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Превенция суицидальных происшествий среди обучающихся является одной из важных задач популяционной психопрофилактики в деле сохранения и укрепления психического здоровья несовершеннолетних граждан Российской Федерации.

Психофизиологические особенности развития организма ребенка, изменение системы взаимоотношений при переходе в старшие классы, повышение психических и физических нагрузок, – все это предъявляет повышенные требования к психическому здоровью обучающихся, особенно в период адаптации к новому школьному коллективу или изменений в составе семьи. Подавляющее большинство суицидальных происшествий осуществляется на фоне межличностных конфликтов, семейных неурядиц и личных проблем. Каждому случаю самоубийств предшествуют суицидальные попытки, которые, как правило, повторяются в 25% случаев, причем каждый десятый суицидент погибает от повторной суицидальной попытки.

У несовершеннолетних, склонных к совершению суицидальных действий, в начальном периоде обучения нередко выявляются низкий уровень психической устойчивости и дезадаптационные расстройства, при этом микросоциальная среда, в которой они находятся, зачастую характеризуется нездоровым морально-психологическим климатом, межличностными конфликтами, неудовлетворительной организацией их жизни и быта.

Даже единичный случай самоубийства в образовательном коллективе вызывает у его членов чувство неуверенности, пессимизма, отрицательно сказываясь на обучении, вызывая негативное отношение к образовательной организации и отрицательный общественный резонанс.

Поэтому, в основе психопрофилактических мероприятий, наряду с ранним выявлением обучающихся, склонных к суицидальному поведению, рекомендуется предусматривать меры, по оказанию действенной помощи в разрешении личных и семейно-бытовых проблем, а также преодолению трудностей в обучении, что в конечном итоге способствует благоприятной адаптации несовершеннолетних к учебе.

Действия классных руководителей по превенции суицидального поведения обучающихся

Большая часть суицидальных действий несовершеннолетних, приходится на лиц, относящихся к категории здоровых. Поэтому эффективность мероприятий по предотвращению суицидов зависит не столько от психиатрической службы, сколько, в первую очередь, от классных руководителей, представителей администрации образовательной организации и педагогов-психологов. Классным руководителям рекомендуется постоянно изучать обстановку в образовательных коллективах, знать запросы и настроения класса – внимательно отслеживать психологию микрогрупп, персонально работать с ее лидерами. Необходимо выполнять рекомендации педагогов-психологов и врачей в отношении несовершеннолетних с низким уровнем психического здоровья, организовать постоянную профилактическую работу с ними.

Деятельность классных руководителей по предотвращению суицидальных происшествий условно можно разделить на несколько этапов.

1 этап – изучение индивидуальных психологических особенностей несовершеннолетних.

На основе результатов обследования педагогом-психологом составляется краткая характеристика лиц, которые по результатам обследования имеют те или иные проблемы в адаптации к учебе, признаки нервно-психической неустойчивости, склонность к неадекватным поступкам, суицидальным действиям. Классным руководителям необходимо внимательно изучить составленные педагогом-психологом характеристики и рекомендации по особенностям индивидуальной воспитательной работы с конкретными несовершеннолетними, путем анализа конкретных биографических и социальных данных уточнить вероятность риска суицидальных действий. Не менее важную роль, чем заключение педагога-психолога, имеет индивидуальная беседа с несовершеннолетним.

2 этап – раннее выявление суицидальных намерений осуществляется путем наблюдения внешних поведенческих реакций обучающихся в ходе занятий, участия в общественно- полезной и волонтерской деятельности, в часы досуга и отдыха. При этом основная роль здесь отводится одноклассникам с высоким уровнем социальной зрелости. При выявлении лиц с изменениями рисунка поведения следует проинформировать их о возможности проведения (в школе или в поликлинике) индивидуальных бесед с педагогом или педагогом-психологом. Такие же собеседования рекомендуется систематически проводить классным руководителям со всеми лицами, имеющими повышенный суицидальный риск по данным обследования. Следует помнить, что только профильный специалист может с достаточной вероятностью определить риск суицидальных действий. Представителям педагогического коллектива, включая классных руководителей, в ходе обучения рекомендуется учитывать психофизиологические особенности несовершеннолетних, особенно в 14-16-летнем возрасте, а именно: активное формирование организма, выраженная эмоциональная лабильность (чрезмерная чувствительность, ранимость), категоричность суждений и полярная оценка событий, импульсивность действий, отсутствие жизненного опыта, социальной зрелости, наработанных вариантов выхода из трудных ситуаций.

3 этап – проведение профилактических индивидуальных бесед с несовершеннолетними, чье поведение, высказывания или же психологическое состояние позволяют предположить развитие у него суицидальных тенденций. Наиболее уязвимы потенциальные суициденты в отношении лично-семейных и школьных конфликтов, при этом в юном возрасте эмоциональное состояние подвержено колебаниям. Постоянная публичность (активность в социальных сетях) в современном сообществе не позволяет проигнорировать чужое мнение. В начальном периоде дезадаптации для потенциального суицидента характерен интенсивный поиск контактов, способствующих возможности отреагирования, нередко с прямыми или косвенными высказываниями о нежелании жить. Очень важно, чтобы такая информация не воспринималась окружающими как шантажная, не заслуживающая внимания в случаях, являющихся попыткой привлечь внимание к своему трудному положению. Даже если в этот момент нельзя изменить характер жизненных условий, сочувствие, сопереживание и эмоциональный резонанс помогут снять психологическое напряжение и предотвратить суицидальные поступки, – или выиграть время для направления к специалисту. Доброжелательное отношение к несовершеннолетнему, находящемуся в кризисной ситуации, способствует большей продуктивности в установлении контакта в последующей работе, а также оказывает непосредственное положительное влияние на успех разрешения ситуационного кризиса и обратное развитие суицидальных тенденций.

4 этап – оказание помощи и психологической поддержки. Формирование ближайших жизненных целей и перспективных жизненных стратегий у несовершеннолетних, находящихся в кризисных ситуациях, достигается, в основном, в ходе психокоррекционной работы с педагогом-психологом. Задача же классного руководителя (педагога) – оказание постоянного позитивного

внимания данным несовершеннолетним, поощрение их жизненной активности, изменение взглядов на сложившуюся ситуацию и формирование положительной самооценки. Главное при этом – постоянно, но деликатно обращать внимание на таких несовершеннолетних и дать им почувствовать, что они никогда не останутся один на один со своими проблемами, которые обязательно будут разрешены.

Психологическую поддержку рекомендуется осуществлять всем ближайшим окружением несовершеннолетних, одноклассниками и школьными «лидерами», волонтерами. Для этого со стороны педагогического коллектива также необходима индивидуальная разъяснительная работа, которая ведется без акцентирования внимания непосредственно на суицидальных намерениях и мыслях.

Для своевременного выявления риска возможных суицидальных действий классным руководителям (педагогам) в процессе обучения необходимо обращать внимание на характерные признаки подготовки к самоубийству: словесные, поведенческие и ситуационные.

Словесные признаки:

1. Прямые и явные заявления о смерти: «Я собираюсь покончить с собой»; «Я не могу так дальше жить».
2. Косвенные намеки о суицидальном намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой»; «Вам больше не придется обо мне волноваться».
3. Многочисленные шутки (бравада) на тему самоубийства.
4. Проявление нездоровой (повышенной, постоянной) заинтересованности вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

1. Раздача вещей, имеющих большую личную значимость, окончательное приведение в порядок дел, прощение обид и иное.
2. Радикальные перемены в поведении, изменения в привычках, внешнем виде: появление неряшливости, пропуск занятий, невыполнение заданий, избегание общения с одноклассниками, раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, отгороженность от друзей, семьи, чрезмерная (нехарактерная ранее) деятельность или, наоборот, безразличие к окружающему, внезапные приступы подавленности. Нарастание признаков беспомощности, пассивности, безнадежности, отчаяния и обиды.

Ситуационные признаки:

1. Социальная изоляция (отсутствие друзей), чувство отверженности.
2. Жизнь в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье, в отношениях с родителями или родителей друг с другом).
3. Злоупотребление алкоголем.
4. Интимные проблемы, школьные конфликты или неприятности.
5. Ощущение себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.
6. Попытки суицида раньше.
7. Совершение самоубийства кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
8. Переживание тяжелой потери (смерти кого-то из близких, развода родителей).
9. Излишне критическая настроенность по отношению к себе.