

ПАМЯТКА РУКОВОДИТЕЛЯМ ГРУПП

Уважаемые РУКОВОДИТЕЛИ ГРУПП!!!

Ваша первичная диагностика состояния ваших студентов

(наблюдение и своевременная информация для педагога-психолога)

возможно «спасет» НИ ОДНУ ЖИЗНЬ!

Только вместе с Вами и социальным педагогом мы можем предотвратить случаи суицидальных попыток в колледже.

Внимательно прочтите рекомендации по выявлению в ваших группах подростков, склонных к совершению суицидальных действий.

Суицидальное, самоповреждающее поведение подростков и молодежи является одной из задач профилактики негативных проявлений среди обучающихся в образовательных организациях.

По данным Всемирной психиатрической ассоциации наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет. Считается, что на каждое законченное самоубийство у подростков приходится до 100-200 суицидальных попыток.

Официальная статистика говорит о том, что смертность подростков от самоубийств является второй важнейшей причиной подростковой травматической смертности.

Наиболее опасный возраст по риску совершения завершенных суицидов – с 14-15 лет и выше.

Всемирная организация здравоохранения признает образовательные организации важнейшими площадками превенции суицидального поведения подростков и молодежи.

Какие особенности поведения обучающегося могут насторожить педагога:

- резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам;
- устойчивые (в течении более 2-ух недель) проявления подавленного настроения, пониженного эмоционального фона, раздражительности;
- любые резкие изменения в привычном поведении (например, стал неряшливым, не хочет разговаривать с друзьями, потерял интерес к тому, чем раньше любил заниматься, пропускает занятия; стал более импульсивным, эмоциональным или замкнутым);
- прямые или косвенные заявления о желании умереть, или убить себя, или о

нежелании продолжать жизнь, рисунки с изображением странной символики- (преобладание темных цветов, резких острых линий в изображении) (даже если педагогу кажется, что эти заявления носят

демонстративно-шантажный характер);

– наличие рискованного поведения, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью; наличие агрессивного поведения (вербального, физического) по

отношению к окружающим; наличие фактов употребления ПАВ, алкоголя;

– наличие фактов ухода из дома.

Ситуации, наличие которых в жизни подростка, требует повышенного внимания со стороны педагога:

– любая ситуация, субъективно переживаемая ребёнком как обидная,

оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая (при этом объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка);

– отвержение сверстников, травля (в том числе в социальных сетях);

– несчастная любовь или разрыв романтических отношений;

– объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание);

– наличие случая суицида (попытки) в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников;

– нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);

– личная неудача обучающегося на фоне высокой значимости и ценности социального успеха;

Памятка для педагогов: проблема суицидального, самоповреждающего поведения, 2021 г. в ГБПОУ РО «ДПТК (ПУ №8)

– ссора или острый конфликт со значимым взрослым или сверстником;

– резкое изменение социального окружения или уклада жизни (например, в результате смены места жительства).

Наиболее тяжело эти ситуации переживают дети со следующими личностными особенностями:

- импульсивность, эмоциональная нестабильность (склонность к непродуманным поступкам);

психическая незрелость, с низкой сопротивляемостью и с тенденцией к избеганию сложных

ситуаций. (У таких подростков мысли о суициде могут возникать внезапно, и быстро реализовываться);

- самовлюбленность, нарциссизм, демонстративность, сопровождаемые чувством собственной

важности, потребность в неограниченном успехе, в идеальной любви, потребность в восхищении,

неспособность воспринимать точку зрения других и что особенно важно - отсутствие эмпатии. (У таких подростков мысли о суициде могут возникать в ситуациях неожиданной утраты своей

исключительности («незаслуженная» оценка, «обидное» высказывание, расставание);

- повышенные требования к себе и окружающим, обостренное чувство несправедливости,

ответственность за других, склонность к постоянным колебаниям в принятии решения с легко

развивающимся чувством вины; реакции глубокие, негативное настоящее такие подростки

рисуют как отсутствие жизненной перспективы, ощущение потери смысла жизни. (У таких подростков мысли о суициде могут возникать как продуманный акт, подготовка внешне незаметная, как «выход из сложившейся ситуации»).

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее типичные симптомы:

– часто грустное настроение, периодический плач, чувство одиночества, бесполезности; постоянная скука;

– вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;

– снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;

– поглощенность темой смерти;

– социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;

– резкое снижение успеваемости, пропуски школы;

– деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;

- переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль; часто подростки описывают «невыносимую психическую (душевную) боль» как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемое отсутствием чувств к близким людям;
- сложности концентрации внимания;
- жалобы на значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие одного или двух поведенческих признаков указывает на то, что вашему студенту нужна

помощь специалиста.

Если Вы заметили у обучающегося признаки неблагополучия:

**– Обратитесь НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО!!!
к педагогу-психологу колледжа за помощью.
(при отсутствии – социальному педагогу,
заместителю директора по воспитательной работе)
для принятия оперативных мер
и оказания экстренной помощи обучающемуся).**

Спасибо за ваше терпение и внимание к нашим студентам! Будьте здоровы!

Педагог-психолог Борисова А.В.