

АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО РАЙОНА
АЛТАЙСКОГО КРАЯ
КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ И ДЕЛАМ МОЛОДЕЖИ
659650 с. Алтайское ул. Советская, 97-а
Тел/факс 8 (385 37)22-4-46;8 (385 37)22-6-46
E-mail: komitetoobr@mail.ru

<http://komaltobr.ru/>

ОКПО 02099273, ОГРН 1022201907287

ИНН/КПП 2232002273/223201001

« 18 » января 2021 г. № 40 /01-14

На № 38 от 18.01.2021г.

Руководителям
муниципальных
образовательных
учреждений
Алтайского района

О направлении информации

Комитет по образованию и делам молодежи Администрации Алтайского района Алтайского края направляет для ознакомления и применения в работе разработанные Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Минпросвещения России «Рекомендации по проведению в образовательных организациях субъектов Российской Федерации мероприятий для родителей (законных представителей) по формированию культуры профилактики суицидального поведения несовершеннолетних с освещением вопросов, касающихся психологических особенностей развития детей и подростков, факторов поведения, необходимости своевременного обращения к психологам и психиатрам в случаях неадекватного или резко изменившегося поведения несовершеннолетнего» (Приложение) с целью повышения эффективности работы по профилактике и предотвращению суицидального поведения детей и подростков .

Приложение на 6 л. в 1 экз.

Заместитель главы Администрации района –
председатель комитета по образованию и делам
молодежи Администрации Алтайского района



К.Ю. Косых

Симакова Галина Викторовна
(38537) 22-0-54

Глоссарий

Дезадаптация - нарушение приспособляемости организма к меняющимся условиям среды обитания или неадаптивное поведение человека в сложных для него жизненных обстоятельствах.

Дезадаптация социальная проявляется в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения и деформации системы внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентации, социальных установок и т.д. При социальной дезадаптации речь идет о нарушении процесса социального развития, социализации индивида, когда имеет место нарушение как функциональной, так и содержательной стороны социализации. При этом нарушения социализации могут быть вызваны как прямыми десоциализирующими влияниями, когда ближайшее окружение демонстрирует образцы асоциального, антиобщественного поведения, взглядов, установок, так и косвенными десоциализирующими влияниями, когда имеет место снижение референтной значимости ведущих институтов социализации, которыми для обучающегося, в частности, являются семья, образовательная организация.

Профилактика - совокупность предупредительных мероприятий.

Самоповреждающее поведение - социально неодобряемое поведение, направленное на причинение себе физического вреда и включающее несуйцидальные самоповреждения и суйцидальные попытки.

Самоповреждающее поведение без суйцидальных намерений - намеренные повреждения поверхности тела (порезы, проколы, расцарапывание, ожоги и подобное), которые не представляют прямую угрозу для жизни, однако могут стать регулярными, оставляя на коже рубцы и шрамы, и со временем превратиться в привычную модель поведения в эмоционально болезненных ситуациях.

Стигматизация - предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него (у них) тех или иных особых свойств или признаков.

Суйцид - преднамеренное, умышленное лишение себя жизни, самоубийство. Ключевой признак данного явления - преднамеренность.

Суйцидальная попытка (попытка суйцида, незавершенный суйцид) - целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или с демонстративно-шантажными целями, но не закончившееся смертью.

Суйцидальное поведение - проявление суйцидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель - смерть, мотив - разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Имеет определенные формы, способы осуществления, стадии развития, предикторы, факторы риска.

Суйцидальный риск - степень вероятности возникновения суйцидальных побуждений, формирования суйцидального поведения и осуществления суйцидальных действий.

Склонение несовершеннолетнего к суйциду - содействие совершению самоубийства советами, указаниями, предоставлением информации, средств или орудий

совершения самоубийства либо устранением препятствий к его совершению или обещанием скрыть средства или орудия совершения самоубийства.

Факторы риска суицида - внешние и внутренние параметры, с высокой вероятностью оказывающие влияние на формирование и реализацию суицидальных намерений.

Формирование культуры профилактики суицидального поведения несовершеннолетних у их родителей (законных представителей)

Психологическое просвещение является одним из наиболее доступных и при этом эффективных направлений работы педагога-психолога, социального педагога с родителями (законными представителями) обучающихся. При этом важно обеспечить передачу родителям (законным представителям) подростков "базовой информации" для предупреждения риска формирования и развития суицидального поведения несовершеннолетних: представлений о психологических особенностях подросткового возраста, признаках формирования суицидального поведения, знаний о службах экстренной психологической помощи, а также о мифах и фактах о суициде.

Особенности подросткового возраста.

Особое место во взрослении ребенка занимает подростковый кризис - пик переходного периода от детства к взрослости. Мир воспринимается подростками как некое соотношение белого и черного, хорошего и плохого, причем как в окружающих, так и в себе.

Подростковый возраст характеризуется интенсивным формированием мировоззрения, системы самооценки и оценки окружающей действительности, ценностно-смысловой сферы личности. В этот период происходит глобальная перестройка организма ребенка на физиологическом уровне, отражающаяся на его психологическом состоянии и обуславливающая эмоциональную неустойчивость и резкие колебания настроения: от эйфории до депрессии.

В подростковом возрасте совершенствуется самостоятельность несовершеннолетнего во всех жизненных областях. Основная реакция для подростка - реакция эмансипации, толкающая его к дистанцированию от взрослых, прежде всего от родителей, а изменение ведущего вида деятельности с учебной на эмоционально-личностное общение со сверстниками приводит к возрастанию значимости мнения друзей при принятии решений, желанию быть принятым в группе. Именно подростки в первую очередь склонны присоединяться к определенным субкультурам, придумывать собственную субкультуру для того, чтобы проявить свою "инаковость", непохожесть на окружающих.

Подростки начинают противопоставлять себя, свой мир взрослым, искать собственные ценности и смыслы в настоящем и будущем.

В подростковом возрасте формируется "чувство взрослости", желание признания себя равным во взрослой среде.

Однако в силу того, что жизненный опыт недостаточен, интеллектуальные способности еще несовершенны и находятся в стадии развития, подростковый возраст характеризуется большим количеством противоречий:

противоречие между желанием освободиться от опеки со стороны родителей или других взрослых и невозможностью жить самостоятельно вследствие трудностей социальной, психологической, финансовой адаптации к реалиям самостоятельной жизни;

противоречие между желанием делать самостоятельный выбор во всех сферах жизни и отсутствием желания нести за этот выбор персональную ответственность;

противоречие между отказом подчиняться мнению старших и конформизмом в среде сверстников;

противоречие между установкой на личное благополучие и непониманием ценности собственной жизни, приводящее к формированию рискованного поведения;

противоречие между все возрастающими интеллектуальными и физическими силами и, как следствие, возрастающими потребностями в интеллектуальной и материальной сферах, и отсутствием финансовой самостоятельности и возможности удовлетворить эти потребности.

Подростковый возраст характеризуется бурными эмоциональными реакциями на различные жизненные ситуации (как положительные, так и отрицательные), причем эмоциональная реакция по силе может не соответствовать стимулу и быть гораздо более выраженной, чем этого требуют обстоятельства. Наибольший всплеск негативных эмоциональных реакций возникает при попытке окружающих ущемить самолюбие подростка. Как правило, пик такой эмоциональной неустойчивости приходится, в зависимости от половой принадлежности, на разный возраст: у мальчиков раньше, чем у девочек: для мальчиков проблема с неадекватным эмоциональным реагированием приходится на возраст 11 -13 лет, а у девочек - на возраст 13 - 15 лет.

Итогом может стать формирование чувства незащищенности, одиночества. Подросток начинает активно искать тех, кто сможет помочь ему заполнить возникшую пустоту, продемонстрирует внимание, сочувствие. К сожалению, именно в такое время на пути у подростков могут возникать лица, способные повлиять на формирование еще большего разрыва с общественными нормами.

Трудности социального взаимодействия приводят подростка к формированию дезадаптивного поведения и, как следствие, к нарушению социализации. При сочетании проблем в социализации и возникновения трудной жизненной ситуации может начать формироваться суицидальное поведение.

Крайне важно, чтобы родители (законные представители) стремились помочь подросткам справиться с его внутренними конфликтами, были готовы безоценочно принимать ребенка, относиться к нему терпеливо и доверительно, проявляя гибкость в реагировании на меняющееся поведение.

Признаки формирования суицидального поведения у подростков.

Исследователями проблемы подросткового суицида отмечается, что острота переживаний подростка становится несовместимой с жизнью, если у него нет эмоциональной связи с семьей. Важно информировать родителей (законных представителей) несовершеннолетних о признаках, по которым можно предположить риск формирования суицидального поведения у ребенка:

- стремление к постоянному длительному уединению, отстраненности от окружающих, включая родных и друзей;
- изменение (особенно резкое) режима сна, бессонница;
- изменение аппетита;
- падение учебной успеваемости;
- резкие и частые смены настроения от апатии до агрессивности;

- изменения во внешнем виде (безразличное отношение к своему внешнему виду, неопрятность);
- раздача личных вещей в качестве подарков своим близким, друзьям;
- стремление "привести дела в порядок";
- самоповреждающее и рискованное поведение: стремление оказаться в местах с высоким риском травмоопасности, нанесение себе порезов;
- появление в речи высказываний "ненавижу жизнь", "я никому не нужен", "лучше умереть", "не могу этого вынести", "они все еще пожалеют" и подобных.

Важно донести до родителей (законных представителей) несовершеннолетнего, что любое высказанное подростком стремление уйти из жизни необходимо воспринимать серьезно. Недопустимы равнодушие, черствость или агрессивность по отношению к ребенку. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, участие, предложить ребенку помощь, консультацию у специалистов.

Информированность о службах экстренной психологической помощи.

Значительная роль в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних отводится работе службы экстренной психологической помощи "Общероссийский детский телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122". В субъектах Российской Федерации могут функционировать региональные горячие линии, телефоны доверия для оказания поддержки детям и взрослым, находящимся в кризисном положении, трудной жизненной ситуации. На базе медицинских организаций функционируют кабинеты, центры, стационары для оказания помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением.

Рекомендуется регулярно информировать родителей (законных представителей) несовершеннолетних об имеющихся способах получения психологической помощи, в том числе экстренной, и об алгоритме действий в случае выявления риска суицидального поведения ребенка.

Стигмы, мифы и реальность суицида и риска формирования суицидального поведения у подростков.

Немаловажным риском суицида является стигма в отношении обращения за помощью, все еще существующая в обществе. Продолжают подвергаться стигматизации те, кто стремится получить помощь в связи с суицидальным поведением, нарушениями психического здоровья, злоупотреблением психоактивными веществами либо иными эмоциональными стресс-факторами, что может быть существенным препятствием к получению необходимой помощи. Стигма может помешать членам семьи подростка оказать ему нужную поддержку, а иногда даже признать наличие тревожной ситуации.

Также в сознании многих людей существуют мифы о самоубийстве, которые способны помешать позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принять необходимые меры по оказанию помощи в отношении суицидального человека:

Миф, стигма	Факт
Большинство самоубийств совершается без предупреждения, поэтому невозможно для его предотвращения	Большинство людей с риском суицидального поведения подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах. Например, подростки могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти, Подобные сигналы нельзя игнорировать ничего предпринять
Говоря о	Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска

самоубийстве с подростком, можно подать ему идею о совершении этого действия. Безопаснее полностью избегать этой темы

Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит

Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания. Подобное поведение достойно игнорирования или наказания
Самоубийца определенно желает умереть и будет неоднократно предпринимать попытки, пока не совершит самоубийство. бесполезно

Те, кто кончают с собой - психически больны и им ничем нельзя помочь

В работе с родителями (законными представителями) несовершеннолетних по профилактике суицида рекомендуется уделить особое внимание вопросу мифов и стигм о суициде, разъяснить, что легкомысленное отношение к проблеме суицидального поведения у подростка может повлечь необратимые трагические последствия.

Формы работы с родителями (законными представителями) несовершеннолетних по профилактике суицидального поведения

Наиболее распространенной формой работы с родителями (законными представителями) несовершеннолетних являются родительские собрания (общешкольные, классные), родительские всеобучи, лекции, беседы, индивидуальные консультации (в том числе с привлечением медицинских работников, суицидологов), а наиболее эффективными приемами педагогической поддержки выступают доверительная беседа, совет, акцент на достоинства ребенка, проекция результата, обсуждение на равных.

его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений - прямой вопрос о них. Открытый разговор с ребенком с выражением искренней заботы и беспокойства о нем может стать для подростка источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью

К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна
Демонстративное суицидальное поведение представляет собой призыв о помощи. Если ребенок не получает отклика, ему легко прийти к выводу, что уже никто и никогда его не поймет, ему не поможет, и соответственно, от намерения покончить с собой перейти к совершению суицида, Наказание за суицидальное поведение и его оценка как "недостойного" способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта является эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения

Очень немногие люди сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью, Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли. Дети, к тому же, не вполне осознают конечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Порой они думают, что, умерев (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут (проснутся) Оказывать помощь таким людям

Очень многие совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода

В формировании у родителей (законных представителей) несовершеннолетних культуры профилактики суицидального поведения могут быть использованы следующие технологии:

- тренинги, ориентированные на формирование конструктивных стратегий преодоления трудностей у подростков. Целью подобных тренингов выступает формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростком и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования;
- ролевые игры: в ходе проигрывания небольших сценок спланированного или произвольного характера, отражающих модели жизненных ситуаций, имитируются и разрешаются проблемы. Это хорошая наработка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться родители;
- решения кейсов: посредством моделирования системы отношений в ходе игры участники анализируют заданные условия и принимают оптимальные решения;
- арттерапия: применяются отдельные приемы как вспомогательное средство для диагностической работы; средство развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности, расширения способов самовыражения родителей;
- изотерапия: ее применение создает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру человека, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сформировать активную жизненную позицию;
- метод "Я-сообщения" ("Я-высказывания"): освоение данного метода позволит родителям применять его на практике в ситуации конфликта и конфронтации, столкновения интересов ребенка и родителя. Родители смогут искренне и эмоционально честно выразить свои чувства по отношению к поведению ребенка в форме, необходи мой, чтобы сохранить отношения уважения, эмпатии и принятия, вместе с тем побуждая ребенка изменить свое поведение с учетом интересов родителя.

При планировании мероприятий для работы с родителями (законными представителями) несовершеннолетних рекомендуется избегать их категоричных и (или) неоднозначных названий (негативный пример: "Наши ошибки в воспитании детей", "Нет насилию" и подобное) и, напротив, присваивать мероприятиям, событиям названия, демонстрирующие созидательность совместной работы для благополучия подростка и его семьи и возможность положительного решения сложных вопросов (например, "Как помочь ребенку?", "От сердца к сердцу", "Я - ответственный родитель").

Важным инструментом информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о возможностях получения экстренной психологической помощи является тиражирование листовок, памяток, буклетов с представлением алгоритма действий в случае кризисной ситуации и сведений о телефоне доверия экстренной психологической помощи.