

Памятка по профилактике суицидального поведения у подростков
Составлена Запорожцевой Л.Т. – преподаватель УД и профессиональных модулей
ОГБПОУ «Сенгилеевский педагогический техникум» Ульяновской области
Причины суицидального поведения.

Психотравмирующими ситуациями являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью:

- дезадаптация,
- неуспешность в учебе,
- непринятие (отвержение) в группе,
- конфликт с педагогами,
- дидактогении (пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием самого процесса обучения),
- дидакалогения (невротическое нарушение, связанное с влиянием авторитарного стиля педагога на психическое состояние ребенка), и др.

Основные условия успешной реализации модели психолого-педагогического сопровождения и профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

1. Микросоциальные (школьные) условия:

- престиж здорового образа жизни;
- соответствие пришкольного участка, планировки, оформления школы, интерьера санитарно-гигиеническим требованиям и современного дизайна;
- наличие благоприятной атмосферы, способствующей хорошему настроению, работоспособности, психогигиеническому комфорту;
- учет динамики работоспособности;
- использование здоровьесберегающих технологий;
- минимизация стрессовых воздействий во время проведения контрольных работ и экзаменов;

2. Формирование собственных установок, потребностей, значимой мотивации на соблюдение норм и правил ЗОЖ.

Основные направления, формы и технологии работы по профилактике суицида

1. Выявление обучающихся, склонных к суицидальным действиям, семей, находящихся в неблагоприятных жизненных условиях.

2. Формирование у обучающихся навыков ЗОЖ (реализация программ, проведение бесед с участием медицинских работников: «Полезные привычки», «Полезный выбор», «Все, что тебя касается», «Ладья», «В здоровом теле – здоровый дух», «Твой организм – твоё богатство», «Все в твоих руках», «Режим жизни студента», «Профилактика асоциальных привычек» и др.).

3. Формирование ценностного отношения к жизни. Проведение:

- **классных часов:** «Учимся строить отношения», «Ты не один», «Настроение на «отлично», «Способность к прощению», «Испытание одиночеством», «Не навреди себе»;
- **круглых столов:** «Мои жизненные ценности», «Социальные роли человека», «Причины подростковой жестокости», «Спешите делать добро»;
- **диспутов:** «Где грань между реальностью и виртуальностью?», «Семья – это то, что всегда с тобой...», «Конфликты: стратегии выхода», «Стрессы: как ими управлять?», «Как противостоять давлению среды?», «Проектируем свое будущее», «Город противоположностей» и др.

- **психологических занятий с элементами тренинга:** «Как повысить свою самооценку?», «Способы преодоления стресса», «Доверие в общении», «Суметь увидеть хорошее», «Я выбираю жизнь...»;

- **конкурса рисунков:** «Краски счастливой жизни», «Пусть всегда буду Я!», «Я рисую счастливую жизнь», «Мой девиз по жизни» и др.

4. Диагностика с целью выявления обучающихся группы риска. Для исследования уровня тревожности используется стандартный тест Спилбергера-Ханина как методика субъективной оценки ситуационной и личностной тревожности.

5. Педагог должен знать комплекс диагностических показателей по факторам суицидального риска: наличие взаимосвязи между значимыми для обучающегося референтными группами, злоупотреблении алкоголем, наркотиками, девиантным или криминальным поведением, сверхкритичностью к себе, страдающих от недавно пережитых унижений или трагических утрат и риском суицидального поведения.

6. Необходимо обратить внимание на возникновение резких или неожиданных изменений в поведении как словесного, так и эмоционального характера: потеря интереса к обычным видам деятельности, внезапное снижение успеваемости, необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям, необъяснимые прогулы и исчезновения из дома, участие в беспорядках, увеличение потребления алкоголя, табака, наркотиков.

7. Признаки эмоциональных нарушения как факторы риска суицидального поведения: потеря аппетита или необъяснимое обжорство; бессонница или повышенная сонливость; частые жалобы на соматические недомогания (боли в животе, головные боли, постоянную усталость, повышенную сонливость и др.); необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду; постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины, грусти, скуки; уход от контактов; снижение внимания; погруженность в размышления о смерти; отсутствие планов на будущее; внезапные приступы гнева, ярости и др.