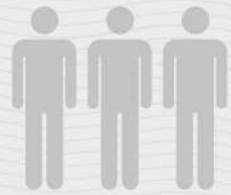


ВСЕМИРНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ:

наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ являются важнейшими площадками превенции суицидального поведения среди подростков и молодежи



КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ МОГУТ НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА



устойчивое в течение 2-х и более недель снижение настроения с преобладанием переживаний безнадежности, одиночества, безысходности;



резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам;



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, убить себя, нежелании продолжать жизнь (даже если педагогу кажется, что эти заявления носят демонстративно-шантажный характер);



рискованное, самоповреждающее поведение; агрессивное поведение (вербальное, физическое) по отношению к окружающим; факты употребления ПАВ, алкоголя (ознакомиться с признаками рискованного поведения, агрессивного поведения, аддиктивного поведения Вы можете в соответствующих памятках);



факты ухода из дома.

СИТУАЦИИ, НАЛИЧИЕ КОТОРЫХ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА ТРЕБУЕТ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ СО СТОРОНЫ ПЕДАГОГА



любая ситуация, субъективно переживаемая ребенком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая (при этом объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка);



Отвержение сверстниками, травля (в том числе, в социальных сетях);



несчастливая любовь или разрыв романтических отношений;



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



случаи 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;



ссора или острый конфликт со значимым взрослым или сверстником;



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

4

СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее **ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ** →



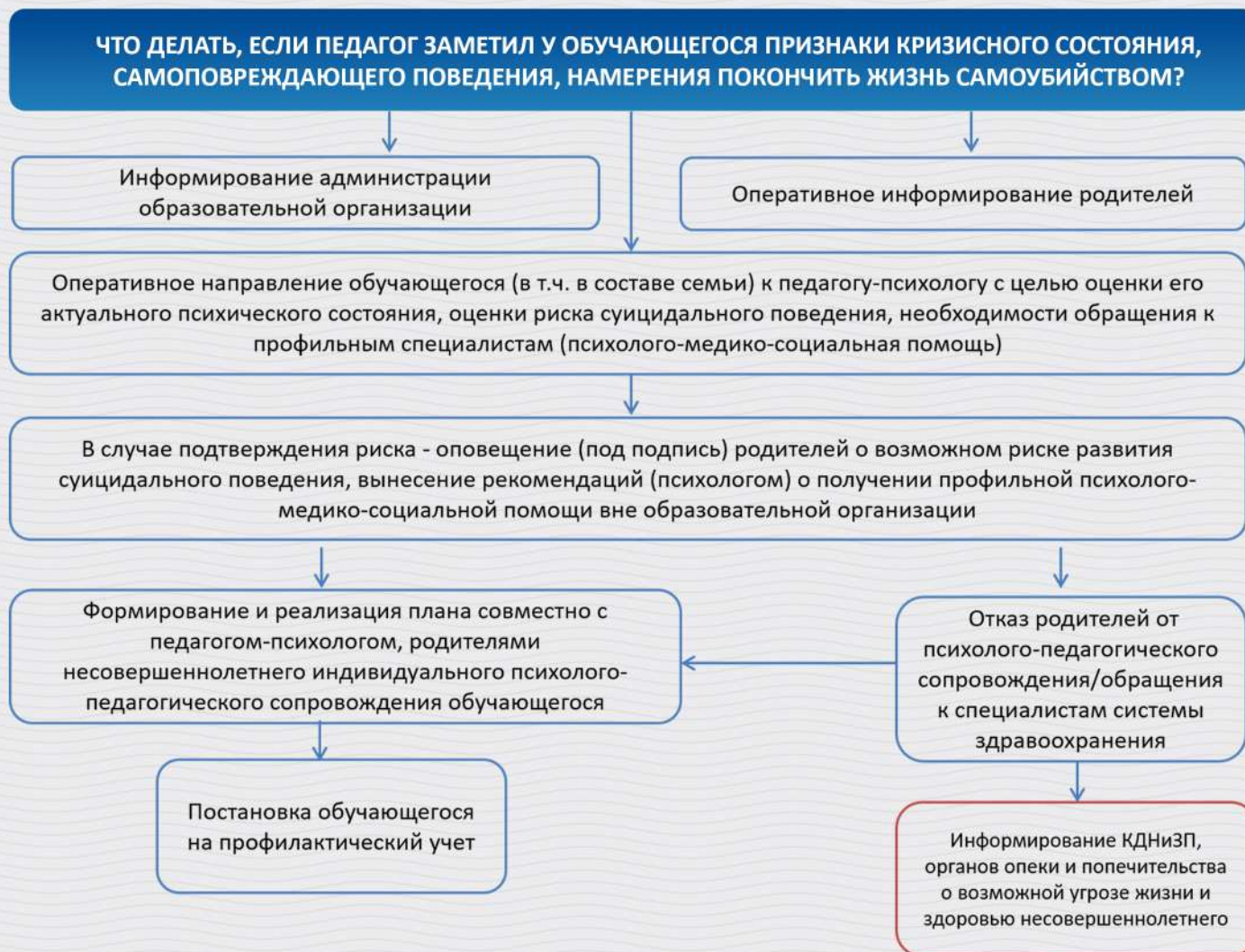
- устойчивое снижение настроения, переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувства неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- переживания, описываемые как «невыносимая психическая (душевная) боль», как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемые отсутствием чувств к близким людям;
- 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; сложности концентрации внимания;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- 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, 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 ребенку нужна помощь специалиста

Если педагог обнаружил у подростка признаки депрессивного состояния, суицидальные мысли, факты нанесения себе физического вреда, необходимо **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** (сохраняя конфиденциальность по отношению к третьим лицам, этические нормы):



- 1) сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам;
- 2) сообщить школьному психологу (при отсутствии – социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся;
- 3) сообщить администрации образовательной организации о сложившейся ситуации, с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а также для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.



КУДА ЕЩЕ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

8-800-2000-122

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях **Вашего муниципалитета/региона**