

Особенности работы
социального педагога
по профилактике
суицидальных тенденций
проблемной личности

Подготовила: Вельчева М.В.

социальный педагог ЗНВК «ОСНОВА»

- Суициды были всегда. Но в наше время число таких случаев растет и растет, особенно среди подростков. Почему? Кто виновен в этом? Данные статистики в ответ на эти вопросы - 92% случаев суицида в среде подростков спровоцированы школой и семьей.



Структура социально-психологической службы школы

Администрация
зам.директора
по УВР

Практический
психолог

Социальный
педагог

Классные
руководители

Особенности работы СПС школы

- Взаимодействие подструктур социально-психологической службы школы.
- Взаимодействие социально-психологической службы школы со всеми субъектами учебно-воспитательного процесса.
- Взаимодействие социально-психологической службы школы с Советом школы и волонтерской группой учащихся.

Главная задача социально-психологической службы школы -

- Социально-психологическое сопровождение всех субъектов учебно-воспитательного процесса с целью сохранения психологического здоровья всех субъектов учебно-воспитательного процесса.
- Главный критерий эффективности СПС – благоприятный психологический климат школы , психологический комфорт (удовлетворение базовой потребности личности в безопасности).

Особенности деятельности социального педагога в школе:

- осуществление посреднической роли между человеком и социальной средой с целью его духовного развития и гармонизации их отношений на личностном, межличностном и надличностном уровнях;
- организация *взаимодействия* образовательных, внешкольных учреждений, семьи с целью создания в социальной среде условий для *социальной адаптации* и *благополучия в микросоциуме* детей и молодежи и их всестороннего развития.

Социаль
ный
педагог-
как
посредни
к,
связующее
звено

Школа

Внешколь
ные
учреждени
я

Обществен
ные
организац
ии

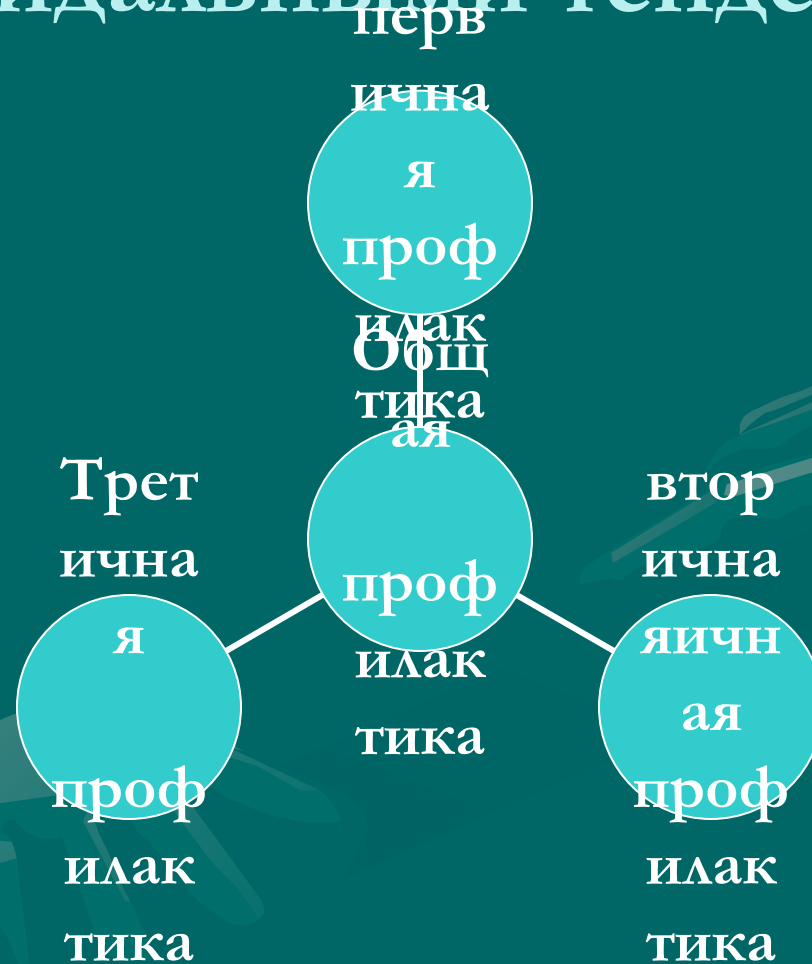
Государств
енные
органы

семья

Функции социального педагога



Уровни профилактической работы с суицидальными тенденциями



Общая профилактика

- **Цель** – повышение уровня психологического климата и групповой сплоченности в школе.
- **Мероприятия.**
- Создание общих школьных программ психологического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества.

Задачи социального педагога на данном этапе:

- • Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении. •
- Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).

Направления профилактической работы:

- Диагностика проблем учащихся
- Коррекция проблем учащихся

- Включение учащихся

в социально-значимую деятельность

Категории участников профилактической работы: :

- Учащиеся
- Учителя
- Родители



Работа с учащимися:

- Выделение «группы риска»
- Диагностика проблем
- Углубленная диагностика
- Профилактические беседы•
- Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей на различных уроках и занятиях по психологии.
- • Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

Работа с учителями:

- Составление социального паспорта
- Характеристика класса и учащихся (психологическая и педагогическая)
- Информирование учителя об особенностях детей, в том числе с суицидальными особенностями
- Совместное проведение классных часов

Работа с родителями:

- Диагностика проблем семьи и ребенка
- Поиск ресурса для поддержки ребенка
- Информирование о типах поведения ребенка в кризисных ситуациях•
- Психологическое просвещение среди родителей в первую очередь через выступления на родительских собраниях, лекториях, конференциях, через информирование на сайте школы.

Взаимодействие с общественностью

- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка



Первичная профилактика

- Цель - выделение групп суицидального риска;
- сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

Мероприятия

- 1. Диагностика суицидального поведения
- Задачи педагога-психолога на данном этапе:
 - • Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
 - • Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
 - • Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

Работа с учащимися

- 2. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

- С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации.. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

Работа с педколлективом

- С педагогами проводится психологическое просвещение в вопросах психологического здоровья самих педагогов, а также дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Работа с семьей

- Родителей знакомим с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, даются рекомендации, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

Задачи социального педагога на данном этапе:

- Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств:
- терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.
- Классные часы, круглые столы, стендовая информация
- Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства

15 ПРАВИЛ ОБЩЕНИЯ С ЧЕЛОВЕКОМ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ МЫСЛЯМИ

- 1. Попытайтесь убедить человека обратиться к специалистам (психолог, врач, невропатолог).
- 2. Разработайте стратегию помощи, если человек отказывается от помощи специалистов.
- 3. Будьте заинтересованы судьбе этого человека и готовы помочь
- 4. Оцените его внутренние резервы – найдите их
- 5. Позвольте выговариваться – человек почувствует облегчение
- 6. Не оставляйте в одиночестве
- 7. Поддерживайте его и будьте ненавязчиво настойчивы в позитиве - дайте ему эмоциональную опору
- 8. Давайте больше позитивных установок, т.к. в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания.
- 9. Будьте компетентны в данном вопросе - соблюдайте такт, терпение, обратитесь за консультацией к специалисту
- 10. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь
- 11. Помогите ему осознать или вспомнить его способность анализировать и воспринимать советы окружающих
- 12. Помогите осознать, что следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, муллы к которым можно обратиться
- 13. Помогите отвлечься от негативных мыслей, что поможет вернуть душевные силы и стабильность
- 14. Внушите ему чувство уважения к собственной жизни и к себе самому
- 15. Примените технику 2 колонок – негатив превратите в позитив

Педагогам и родителям важно знать, в чем заключается проявление пред суицидального поведения. Признаки эмоциональных нарушений:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей;
- пессимистическая оценка своего прошлого, избирательное воспоминание неприятных событий
- пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем

К внешним проявлениям относятся:



- тоскливое выражение лица (скорбная мимика), гипомимия, амимия;
- тихий монотонный голос, замедленная речь;
- краткость ответов, отсутствие ответов;
- ускоренная экспрессивная речь;
- общая двигательная заторможенность, бездеятельность, адинамия, двигательное возбуждение;
- стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью;
- эгоцентрическая направленность на свои страдания

Вегетативные нарушения

- • Чувство физической тяжести, душевной боли в груди
- • Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха
- • Нарушение менструального цикла.
- • Пища ощущается безвкусной
- • То же в других частях тела (голове, животе)
- • Нарушение ритма сна
- • Слезливость
- • Ощущение комка в горле
- • Повышенное артериальное давление
- • Сухость во рту («симптомы сухого языка»)
- • Головные боли
- • Снижение веса тела
- • Повышение веса тела
- • Снижение аппетита
- • Отсутствие чувства сна
- • Запоры
- • Повышенная сонливость
- • Тахикардия
- • Расширение зрачков
- • Бессонница

Когда следует обращаться за профессиональной помощью

Затянувшаяся депрессия и одиночество становятся опасными, если:

- Вы чувствуете враждебность к людям к которым раньше относились хорошо;
- У вас нет интереса к чему бы то ни было;
- Ваше здоровье существенно подорвано;
- Вы попадаете в зависимость от лекарств или алкоголя;
- Вы избегаете общества и большую часть времени проводите в одиночестве;
- Вы думаете о самоубийстве



Вторичная профилактика

- Цель - Предотвращение самоубийства.
- Мероприятия
- *1. Оценка риска самоубийства.*
- Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

- .Социальный педагог создаёт кризисный штаб.
- • Он может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.
- • Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.
- *2.Оповещение соответствующего учреждения* психического здоровья (психиатрическая клиника), **запрос помощи. Оповещение родителей.**

- *3. Разбор случая со школьным персоналом,* который был включен в работу, так чтобы он (персонал) мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.



Риск суицидального поведения увеличивается в случае:

- Наличие предыдущей (незаконченной) попытки суицида.
- Тенденции к самоповреждению (аутоагрессия).
- Наличие суицидальных попыток в семье.
- Алкоголизма. Длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые часто предшествуют суициду.
- Хронического употребления наркотиков и токсических препаратов. Они ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию, вызывают психозы.
- Аффективных расстройств, особенно тяжелых депрессий.
- Хронических или смертельных болезней.
- Тяжелых утрат, например смерти родителя, особенно в течение первого года после потери.
- Лично-семейных конфликтов (развод, болезнь, одиночество, неудачная любовь, оскорбления со стороны окружающих, половая несостоятельность).
- Конфликтов, связанных с антисоциальным поведением, в том числе опасение уголовной ответственности; боязнь иного наказания или позора.
- Материально-бытовых трудностей.
- Конфликтов, связанных с учебой (неуспехи в учебе).

Рекомендации к проведению беседы с подростком, размышляющим о суициде.

Для начала автор рекомендует не просто принять суицидента как личность, способную на самоубийство, но и признать за человеком формальное право совершить такой шаг. А во время самого диалога взрослому рекомендуется:

1. Внимательно слушать собеседника, так как подростки очень часто страдают от одиночества и не возможности излить перед кем то свою душу.
2. Правильно формировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о какая помощь необходима.
3. Не выражать удивление от услышанного и не осуждать за любые, самые шокирующие высказывания.
4. не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, ему живется лучше других, по сколько высказывания типа “у всех есть такие же проблемы” заставляют ребенка ощущать себя более ненужным и бесполезным.
5. Постараться изменить романтико – трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти.
6. не предлагать не оправданных утешений, поскольку подростки зачастую не способны принять советы, но подчеркнуть временный характер проблемы.
7. Привести конструктивные способы ее решения.

Одновременно стремиться вселить в подростка надежду, которая, однако, должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

Приемы и методы, используемые непосредственно в профилактической работе с детьми

- а) обучение способам расслабления;
- б) проигрывание проблемных ситуаций, являющихся травмирующими для застенчивого ребенка (публичное выступление, ситуация знакомства и т. д.);
- в) подвижные игры для развития коммуникативных навыков;
- г) постановка спектаклей;
- д) рисование для выявления и отработки страхов;
- е) использование элементов сказкотерапии, художественных произведений с ярко прорисованными характерологическими чертами героев и явным разрешением проблем;
- ж) обучение диалоговому общению в сюжетно-ролевых играх.

Третичная профилактика

- Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия этапа

- 1.Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению.
- Задачи педагога-психолога на данном этапе:
- Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал школы).

– 2. Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем.

- Задачи педагога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки. По моему мнению, данная работа – уровень медицинских психологов, психотерапевтов

**Перечень документов,
необходимых для предоставления в Департамент
образования
по факту суицида учащегося**

1. Приказ отдела образования о создании комиссии по расследованию суицида.
2. Приказ школы о создании комиссии по расследованию суицида.
3. Акт расследования суицида (предоставляется школой).
4. Акт расследования суицида (предоставляется отделом образования).
5. Характеристика на учащегося.
6. Акт обследования жилищно-бытовых условий семьи.
7. Информация о семье, в которой воспитывался ребенок.
8. Объяснительная директора школы.
9. Объяснительная классного руководителя.
10. Сообщение о несчастном случае.
11. Заключение комиссии отдела образования по расследованию причин суицида.

Литература по проблеме

- Актуальные проблемы суицидологии: Сборник трудов московского НИИ психиатрии. — М., 1978.
- Амбрумова А.Г. Индивидуально-психологические аспекты суицидального поведения // Актуальные проблемы суицидологии. — М., 1978.
- Амбрумова А.Г. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте. — М., 1978.
- Акопов Г. В. и др. (ред.) Методы профилактики суицидального поведения. — Самара-Ульяновск, 1998
- Дюркгейм Э. Самоубийство (социологический этюд). — М., Мысль, 1994.
- Исаев Д.С. Психология суицидального поведения. — Самара, 2000. 8.
- Леонгард К. Акцентуированные личности. — Ростов-на-Дону: Феликс, 1997.
- 10. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. — М.: Смысл, 2000.
- Професійний довідник соціального педагога.- Харків, “ОСНОВА,”2011.
- . Пурич-Пейякович Й., Дуньич Д. Й. Самоубийство подростков. — М.: Медицина,2000.
- Очарова Р.В. Справочник социального педагога.- М.,”Сфера,” 2011.
- Старшенбаум Г. В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. — М., 1987.