

Педагогический совет "Суицид в подростковой среде. Меры профилактики и предупреждения подросткового суицида"

Дата проведения: 28.08.2020 г.

Предварительная подготовка:

1. Формирование целевой установки, задач участников, обдумывание «сценария» педсовета.
 2. Подготовка рабочего материала и презентации педсовета.
 3. Создание творческой группы по подготовке педсовета.
 4. Анкета для учащихся 5, 7, 8, 9, 10, 11 классов школы по проблеме педсовета.
 5. Составление аналитической справки по итогам проведения анкеты.
 6. Подготовка инициативной группой проекта решения педсовета.
 7. Создание глоссария по теме педсовета (Приложение № 1).
 8. Подготовка опорных листов для работы в группах (Приложение № 2).
 9. Изготовление памятки для педагогов «Оказание первичной психологической помощи в беседе с подростком» (Приложение № 3).
 10. Создание "Листа рефлексии" деятельности участников педсовета (Приложение № 4).
- Ресурсное обеспечение: компьютер, проектор для демонстрации презентации, ватманские листы и маркеры для работы в группах.
- Форма проведения:** педагогический совет на основе доклада.

Цель педсовета: к концу педагогического совета участники

1. Получат представление о существовании проблемы подросткового суицида.
2. Сформируют понятие о подростковом суициде, его видах, причинах, признаках готовящегося самоубийства.
3. Разработают и презентуют модель "Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе".

Задачи:

1. Организовать работу по информированию участников педсовета о существовании проблемы подросткового суицида.
2. Организовать работу по формированию у участников педсовета понятия о подростковом суициде, его видах, причинах, признаках готовящегося самоубийства.
3. Организовать работу в группах по созданию модель "Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе и в семье".
4. Создать условия для презентации результатов работы в группах, а именно моделей "Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе и в семье".
5. Принять решение педсовета.
6. Организовать подведение итогов педсовета и рефлексии деятельности участников и организаторов педсовета.

План проведения педсовета:

I. Информационно-теоретическая часть "Суицид в подростковой среде":

1. Вступительное слово заместителя директора по воспитательной работе

2. Выступление социального педагога школы с результатами анкетирования учащихся школы
3. Доклад заместителя директора по воспитательной работе тему "Суицид в подростковой среде"
4. Установка на практическую часть работы на педсовете.

II. Проектная часть:

1. Работа в группах – создание модели "Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе".
2. Презентация итогов работы в группах. Выступление представителей от каждой группы с моделью "Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе и в семье" (10 минут).

III. Подведение итогов педсовета. Принятие решения.

IV. Рефлексия деятельности участников и организаторов педсовета.

Ход педсовета сопровождается презентацией:

I. Информационно-теоретическая часть "Суицид в подростковой среде»

1. Вступительное слово директора школы:

По данным Всемирной организации здоровья, в 1983 г. в мире покончили жизнь самоубийством более 500 тыс. человек, а 15 лет спустя — уже 820 тыс. человек, из них 20% приходится на подростковый и юношеский возраст. Число же суицидальных действий и намерений гораздо больше.

За последние 15 лет число самоубийств в возрастной группе от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах стоит на 2-3 местах.

Попытки осмыслить природу суицидов делались очень давно (Булацель П., 1900). Но и в настоящее время нет единой теории, объясняющей природу суицидов. Условно выделяют три основные концепции суицида: психопатологическую, психологическую и социальную.

Психопатологическая концепция исходит из предположения о том, что самоубийцы это душевно больные люди, а суицидальные действия – проявление острых и хронических психических расстройств.

Согласно психологической концепции главным в формировании суицидальных тенденций является психологический кризис личности. Основной причиной самоубийства является "экзистенциальный вакуум", утрата смысла жизни.

Сторонники социальной концепции считают, что в основе суицидального поведения лежат проблемы взаимоотношения человека с социальной средой.

Дальнейшее развитие социальной и психологической концепции суицидов получило в работах отечественного психиатра А.Г. Амбрумовой (1981).

«Для предотвращения суицида в РФ необходимо гармоничное воспитание в семье, разработка государственной политики по внеучебному развитию детей и подростков, а также проведение в школах и средних специальных учебных заведениях обучающих программ по предупреждению депрессивного и суицидального поведения», - считает руководитель отдела экологии и социальных проблем психического здоровья Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии имени Сербского Борис Положий. Эксперты высказались за создание национальной программы профилактики суицида и реформирование системы суицидологической помощи.

Таким образом, и мы не смогли остаться в стороне от этой глобальной проблемы, как говорится: "Кто владеет информацией, тот владеет миром!"

Для дальнейшего разговора нам понадобится глоссарий темы "Суицид в подростковой среде" (Приложение № 1).

2. Выступление социального педагога школы с результатами анкетирования учащихся школы.
3. Доклад заместителя директора по воспитательной работе тему "Суицид в подростковой среде":

Суицид - это умышленное лишение себя жизни, совершаемое человеком в состоянии сильного душевного расстройства, когда собственная жизнь утрачивает для него смысл. По официальной статистике, каждый год совершают самоубийство 1 100 000 человек, среди них 55 тысяч русских (на третьем месте). Статистика суицида в подростковой среде:

За последнее десятилетие число самоубийств среди молодежи выросло в 3 раза.

Среди причин смерти детей и подростков суицид занимает второе место.

Ежегодно каждый двенадцатый подросток в возрасте 15-19 лет пытается совершить попытку самоубийства.

Число законченных суицидов среди юношей в среднем в 3 раза больше, чем среди девушек.

С другой стороны - девушки пытаются покончить с собой в 4 раза чаще, чем юноши, но выбирают "щадящие" способы, которые реже приводят к смерти.

Чаще суициду подвержены:

подростки, страдающие тяжелыми соматическими или психическими заболеваниями; девочки – подростки, имеющие межличностные любовные конфликты;

подростки с повышенной тревожностью, заикленные на негативных эмоциях, с пониженным фоном настроения, т.е. депрессивные подростки;

подростки, которые по тем или иным причинам считают себя виновными в проблемах близких людей;

подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;

подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи;

одаренные подростки;

подростки с плохой успеваемостью в школе;

подростки – жертвы насилия.

Виды суицидов

Существует классификация суицидов: истинный, скрытый, демонстративный.

Истинный суицид никогда не бывает спонтанным.

Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди, нередко такого состояния человека не замечают.

Скрытый суицид. Это завуалированное самоубийство. Человек погибает от внешних сил, по большей части, им же спровоцированных. Например, рискованная езда на автомобиле (транспортное средство используется как инструмент для совершения суицида), занятия экстремальными видами спорта, алкогольная или наркотическая зависимость... То есть деструктивное, саморазрушающее поведение.

И сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни, как правило, именно этой опасности они жаждут.

Демонстративный суицид. Самоубийство, как способ привлечь внимание к своей личности, оказание давления на окружающих лиц с целью изменения конфликтной

ситуации в благоприятную сторону. Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами, изображения повешения.

Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, изменить невыносимую ситуацию.

Причины суицида

Проблемы и конфликты в семье. Часто у детей в разводящихся семьях появляется чувство, что родители расстанутся по их вине (не слушался, плохо учился).

Слишком жесткое воспитание в виде морализаторства, очень строгого контроля и запретов, лишаящих свободы личного выбора (запрет на друзей, любимые занятия, игры, предпочитаемую одежду).

Конфликты с друзьями, проблемы в школе. Ребенок – изгой в школе. Чувство мести и бессильной злобы могут способствовать суициду.

Несчастливая любовь, одиночество.

Страх перед будущим.

Потеря смысла жизни.

Воздействие искусства. Подражание кумирам. В Челябинске 15- летние школьницы прыгнули с крыши многоэтажного дома. В предсмертных записках написали, что совершают самоубийство в память Игоря Сорина, солиста группы, который ровно год назад в Москве выбросился из окна шестого этажа. Родителям следует насторожиться в отношении суицидальной активности своего ребенка, если он фанат погибшего кумира. Высокие ожидания, повышенные притязания к успехам ребенка, критика и наказание со стороны родителей. Иногда высокие ожидания родителей не совпадают со слабыми способностями и возможностями ребенка. У него появляется чувство вины, что он плохой, не оправдывает надежды родителей, позорит их. Любая критика и самый невинный вид наказания могут оказаться невыносимым.

Прессинг успеха. Сегодня в нашей стране, как никогда прежде, велик престиж высшего образования. Искренне желающие ребенку добра близкие родственники и учителя постоянно настраивают его на обязательный успех: поступление в вуз, получение престижной профессии. В такой ситуации подросток просто вынужден тянуться за хорошими отметками, доказывать, что он лучше, умнее, успешней других своих сверстников. Причем это насильственное рвение часто поддерживается буквально жертвенным поведением родителей, готовых для оплаты репетиторов потратить последние деньги, влезть в долги...

Перегрузки и строгие требования в школе, страх не оправдать чаяний дорогих людей, безостановочная гонка за успехом, да и собственные высокие притязания - напряжение, которое не всякому взрослому по плечу. Зависимость между подростковыми депрессивными расстройствами и прессингом успеха подтверждает ежегодный всплеск молодежных самоубийств после объявления результатов вступительных экзаменов в Японии и Южной Корее - странах, где престиж высшего образования невероятно высок. Стоит задуматься, не слишком ли высока цена даже за самые блестящие перспективы.

Мотивы суицида

Призыв. Способ попросить помощи.

Уход от проблем, потерял надежду изменить жизнь к лучшему.

Мсть. Попытка сделать больно другому человеку: "Они еще пожалеют"

Самонаказание. Ребенок решает, что он не заслуживает права жить. Желание облегчить жизнь своей семье.

Бегство от наказания. Совершил проступок, знает, что за этим последует наказание, легче самому уйти из жизни.

Признаки готовящегося самоубийства.

80 % задумавших совершить самоубийство детей предварительно дают знать о своих намерениях окружающим.

Способы сообщения могут быть завуалированы, и чрезвычайно необходимо их понять!

Словесные признаки

Часто говорит о своем душевном состоянии, о своей никчемности, беспомощности, о своем безнадежном положении.

Шутит на тему самоубийства.

Проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти. Упоминает об эпизодах суицидов в фильмах и романах.

Поведенческие признаки

Раздача ценных вещей. Люди, собирающиеся уйти из жизни, часто раздают вещи, которые очень многое для них значат. Подросток может начать раздавать свои любимые компакт-диски, видеокассеты, плакаты. Это должно насторожить окружающих, особенно, если это преподносится со словами: "Мне эта вещь больше уже не понадобится" или "Я хочу, чтобы у тебя что-то осталось от меня на память".

Приведение дел в порядок. Одни кинутся убирать дом, другие поспешат расплатиться с долгами, сядут за письмо, на которое должны были ответить давным-давно, или же захотят вернуть вещь, взятую у приятеля, вымыть пол в комнате, разобрать ящики письменного стола. Во всех этих поступках нет ничего подозрительного; напротив, сам по себе каждый из них совершенно нормален и закономерен. Однако в сочетании с другими "предупреждающими знаками" такая вдруг возникшая тяга к порядку может означать, что подросток долго задерживаться в этом мире не собирается.

Прощание.

Демонстрируют радикальные перемены. Вдруг начинают вести себя непривычно.

Ситуационные признаки

Социально изолирован.

Живет в нестабильном состоянии.

Ощущает себя жертвой насилия.

Перенес тяжелую потерю.

Факторы риска совершения суицида

Семейные проблемы. Неблагополучные семьи, где часто возникают конфликты между родителями. Недоброжелательное отношение к ребенку - грубость, унижение, побои.

Материальные проблемы семьи. Потеря родителей. Чувство беспомощности и отчаяния.

Проблемы интимно-сексуальной сферы. Неудачи в личной жизни, проблемы сексуального характера. Измены, унижения, отверженность со стороны родителей при этом они эмоционально зависимы от их внимания, уважения, чуткости.

Аддиктивное поведение. Употребление алкоголя, и наркотиков, психоактивных веществ снижает критичность мышления и способность контролировать импульсивное поведение, предвидеть и принимать последствия своих действий.

Незрелость личности и определенные черты характера. Слабохарактерность и импульсивность действий. Внушаемость, подражание телевидению, чужие рассказы.

Школьные проблемы. Неуспеваемость и неуспешность. Проблемы в общении со сверстниками могут привести к дезадаптации подростка. Потеря контакта или осуждение группой может стать тем социально-психологическим фактором, который способен подтолкнуть или усилить желание подростка к суицидальному действию. Этот фактор особенно значим для подростков с невысоким интеллектом. Проблемы и конфликты с учителями – подростковый возраст ранимый и восприимчивый, любое высказывание – по мнению подростка необъективное по отношению к нему, да и еще в присутствии одноклассников, сверстников, воспринимается болезненно и чревато последствиями. Отношение учителя к ученику – надменность, отстраненность, изолированность, пренебрежение, чрезмерная строгость.

Таким образом,

1. Суицидальными подростками чаще всего становятся либо подростки из неблагополучных семей, либо наркоманы или алкоголики, либо подростки, столкнувшиеся с проблемой, которая, по их мнению, неразрешима или считают, что их не поймут, пристыдят.

2. Судя по формам суицида можно понять, что суициды совершаются либо в состоянии аффекта, либо с целью привлечения внимания, либо человеку действительно не хочется жить. Причины же суицида различны, их довольно много и они зависят от того, что человек считает действительно ценностью, будь то любовь, семья, друзья, совокупность неприятностей и т.п.

3. Подросток, начинающий задумываться о суициде, всё-таки, надеется, что что-то изменится к лучшему, что хоть кто-нибудь увидит, как он нуждается в помощи, понимании и поддержке, как ему хочется поделиться своими переживаниями. Тогда он и начинает вести себя так, чтобы привлечь внимание к себе. А задача всех окружающих увидеть это изменение в поведении.

Установка на практическую часть работы на педсовете.

Школа – это место, где подростки проводят треть дня, представляется идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств. Многие будут правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов. Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами – значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний. Начнем с того, что отведем педагогу свою роль в работе с такими подростками. Эту роль можно обозначить так: помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика.

Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.

Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста.

Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла.

В результате работы в группах вы создадите модель суицидальной превенции, а точнее модель «Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе» на уровне нашего образовательного учреждения.

Начните практическую часть вашей работы с ответа на три базовых вопроса:

Что должно быть сделано, чтобы предотвратить самоубийство подростка?

Что должно быть сделано, когда подросток угрожает покончить жизнь самоубийством?

Что необходимо делать, когда самоубийство произошло?

III. Подведение итогов педсовета

Многое, из того, что нам взрослым, кажется пустяком, для ребенка - глобальная проблема. Обязанность любого воспитателя, будь то педагог или родитель, - не допустить у ребенка мысли о том, что выхода из сложной ситуации нет.

Предлагаем вам, уважаемые коллеги, памятки «Оказание первичной психологической помощи в беседе с подростком», которые, надеемся, могут и не пригодиться (Приложение № 3).

Проект решения педсовета:

1. Рабочей группе педсовета (по два представителя от каждой группы) закончить работу по созданию модели «Меры профилактики и предупреждения детского суицида, связанные с социально-психологической поддержкой детей в школе» и представит её на семинаре 23.12.2020 года.
2. Классным руководителям запланировать и провести совместно с социальными педагогами классные часы по профилактике суицидального поведения (тренинги, игры и т.д.).
3. Классным руководителям запланировать и провести совместно с социальными педагогами школы родительские лектории по теме «Подростковый суицид» в III четверти 2020-2021 учебного года.
4. Психологу школы разработать и предоставить программу мероприятий по суицидальной превенции на ближайшей административной планёрке при директоре.

IV. Рефлексия деятельности участников и организаторов педсовета

Участники педагогического совета заполняют листы рефлексии (Приложение № 4), затем желающие высказывают своё мнение о ходе педсовета.

Приложение № 1

Глоссарий

Агрессивное поведение – поведение, нацеленное на подавление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения.

Аддиктивное поведение – зависимое поведение.

Антисоциальное поведение – поведение, противоречащее социальным нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.

Аутистическое поведение – поведение, проявляющееся в виде непосредственной отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий.

Аутодеструктивное поведение – поведение, связанное с причинением себе вреда, разрушение своего организма и личности.

Внутренние формы суицидального поведения – суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

Внешние формы суицидального поведения – суицидальные попытки и завершенные суициды.

Превенция – модель профилактики суицидального поведения.

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни).

Суицид – психологическое явление - акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психического заболевания. Осознанный акт устранения себя из жизни, когда собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл.

Самоубийца – человек, потерявший веру, надежду, впавший в грех уныния и отчаяния, он думает о себе и не думает о близких.

Суицидальное поведение – любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности - мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Суицидальная попытка – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

Социальные отклонения – нарушения социальных норм, которые характеризуются массовостью, устойчивостью и распространенностью, например преступность или пьянство.

Дезадаптация – состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как лично значимые, а также реализовать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях.

Делинквентное поведение – действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время правовых норм, угрожающие общественному порядку.

Деструктивное поведение – поведение, причиняющее ущерб, приводящее к разрушению.

Хроническое суицидальное поведение – саморазрушительное поведение, к которому можно отнести прием наркотиков, злоупотребление табака и алкоголя, управление транспортом в нетрезвом виде, самоистязание, сознательное участие в драках, занятия экстремальными видами спорта, желание служить в горячих точках.

Приложение № 2

Памятка

"Оказание первичной психологической помощи в беседе с подростком"

Если замечена склонность школьника к депрессии и суициду, воспользуйтесь советами, которые помогут изменить ситуацию:

Внимательно выслушивайте. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас слушать.

Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам ребенка, не пренебрегайте ничем из всего сказанного им. попытайтесь убедить его раскрыть свои чувства, поделитесь накопившимися проблемами.

Придайте уверенность ребенку, объясните ему, что вместе вы обязательно справитесь со своими проблемами.

Если вы слышите

Обязательно скажите

Никогда не говорите

1.

"Ненавижу учебу, класс..."

"Что происходит у нас, из-за чего ты себя так чувствуешь?"

"Когда я был в твоём возрасте...да ты просто лентяй"

2.

"Все кажется таким безнадежным..."

"Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь"

"Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе"

3.

"Всем было бы лучше без меня!"

"Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит"

"Не говори глупостей, Давай поговорим о чем-нибудь другом"

4.

"Вы не понимаете меня!"

"Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать"

"Кто же может понять молодежь в наши дни."

"Никому не нужны чужие проблемы"

5.

"Я совершил ужасный поступок..."

"Давай сядем поговорим об этом"

"Что посеешь, то и пожнешь!"

6.

"А если у меня не получится?"

"Если не получится, мы подумаем, как это сделать по-другому"

"Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное"

"Если не получится – значит, ты недостаточно постарался!"

Алгоритм психолого-педагогического сопровождения детей и подростков, склонных к суицидам:

определите источник психологического дискомфорта;

выясните, как ребенок решал сходные ситуации в прошлом;

определите, что может быть полезным для разрешения настоящей проблемы;

выясните, что остается позитивно значимым для подростка;

научите использовать методы снятия психологического напряжения;

попытайтесь уменьшить степень психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение;

вселяйте надежду на лучшее будущее;

попробуйте сформулировать ближайшую реалистичную цель для ребенка;

не оставляйте подростка одного в ситуации высокого суицидального риска.

Приложение № 4

Лист рефлексии

Ф.И.О. (по
желанию) _____

1. Считаете ли вы тему педсовета актуальной?

да нет другое

2. Считаете ли вы эффективным проведение педсовета в предложенной форме?

да нет другое

3. Оцените виды деятельности по пятибальной системе:

Виды деятельности

Баллы

1. Деятельность на этапе подготовки к педсовету

2. Введение в проблему (информационно-теоретическая часть)

3. Работа в группах (проектная часть)

4. Выступления групп

5. Принятие решения педсовета

6. Этап рефлексии

4. Отметьте состояние, которое вы испытывали в процессе участия в педсовете

интерес

удовольствие

раздражение

волнение

скука
беспокойство
эмоциональный подъем
удовлетворение

5. Кого из участников сегодняшнего педсовета и за что Вы бы хотели
поблагодарить _____

6. Ваши мнения, впечатления, пожелания относительно данного педсовета

Организаторы педсовета благодарят Вас за участие.