

Муниципальное казенное учреждение  
Управление образования администрации  
Калтанского городского округа

Методический сектор

Муниципальная служба  
психолого-педагогического сопровождения



## **Будем жить**

**Методические рекомендации для классных руководителей  
по проведению родительских собраний по теме  
«Профилактика аутоагрессивного поведения детей и подростков»**

Калтанский городской округ  
2017

## О теме

Ввиду обострения проблемы подростковых самоубийств на территории России, широкого обсуждения массового вступления несовершеннолетних в так называемые «группы смерти», количество которых ежедневно растет, проблемы склонения несовершеннолетних к самоубийствам посредством психологического давления через интернет, снижения возрастного порога детского суицида – в настоящее время резко возросла необходимость в раннем выявлении несовершеннолетних группы суицидального риска и повышении компетентности родителей в области профилактики суицидального поведения детей (в частности, формировании у них навыков раннего распознавания суицидальных намерений).

По данным Всемирной психиатрической ассоциации наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 14 до 19 лет. Официальная статистика говорит о том, что смертность подростков от самоубийств является второй важнейшей причиной подростковой травматической смертности. Спецификой подросткового возраста является повышенная восприимчивость и внушаемость, совпадающая с периодом вхождения во взрослую жизнь. Для подростка, в силу возрастных особенностей, любая ситуация может стать кризисной, которую лично он переживает как неразрешимую. Взрослые могут не оценить всю серьёзность переживаний ребёнка и не оказать вовремя необходимой эмоциональной поддержки, что рождает у него ощущение непонимания и одиночества и может привести к попыткам решить свою проблему разными неконструктивными способами. Зачастую это способствует тому, что в кризисной ситуации подросток может выбирать добровольный уход из жизни как наиболее «лёгкий» способ разрешения трудностей, кажущихся ему непреодолимыми. И именно родители могут своевременно заметить проблемы ребенка и предотвратить их.

Представленные методические рекомендации, подготовлены в помощь классным руководителям для организации родительских собраний и выявления первичных признаков суицидального поведения детей и подростков в рамках профилактики. Именно классный руководитель вместе с родителями осуществляет первичное выявление детей «групп риска» по суицидальному поведению. Каждый педагог должен разбираться в признаках высокой вероятности суицида у ребенка, отчетливо представлять себе признаки эмоциональных нарушений, которые являются значимыми факторами риска суицидального поведения несовершеннолетнего.

В данных рекомендациях представлены профилактические материалы, которые педагог может использовать для профилактики описанных проблем.

## **Проведение профилактических родительских собраний**

Мы рекомендуем использовать на родительских собраниях следующие материалы.

### **Работа с родителями в начальной школе**

Важно знать, что аутоагрессивные тенденции, т.е. направление агрессии на себя, начинают формироваться еще в детском возрасте именно поэтому педагогам и родителям начальных классов необходимо знать способы раннего выявления формирующихся аутоагрессивных тенденций.

### **Памятка № 1 «Способы раннего выявления формирующихся аутоагрессивных тенденций»:**

1. перенесенные заболевания (инфекционные, поражающие центральную нервную систему, неврологические, а также черепно-мозговые травмы). В этих случаях необходимо проконсультироваться у врачей, у которых наблюдается ребенок, может ли то или иное его заболевание повлиять на формирование суицидального поведения.

2. Реакции ребенка на конфликты, споры и ссоры, возникающие в семье, школе – следует рекомендовать родителям обращать на это внимание. Риски – высказывания следующего содержания: «мне все надоело», «мне надоело жить в таких условиях», «лучше не жить, чем жить с вами» (эта фраза — особенно острый сигнал и повод для немедленного обращения к психологу, психотерапевту или психиатру).

3. Особенности поведения: как ребенок реализует свои желания и в частности те, которые осуществляются с трудом. Если он пытается при этом нанести себе вред (падает на пол, бьется головой, раздирает кожу на теле и т. п.), то это значит, что в стереотипе поведения преобладают аутоагрессивные тенденции. Такой способ реагирования может привести к демонстративно-шантажному виду поведения.

4. Особенности речи ребенка – следует замечать, насколько он склонен к самообвинению, как часто называет себя «идиотом», «дураком», «уродом» и т. п. – все это признаки сформированной заниженной самооценки, которая является первой ступенью аутоагрессии.

5. Детская игра – следует отслеживать, на что направлена активность: на созидание или разрушение. Если в игре ребенок чаще ведет себя деструктивно – ломает игрушки, сюжет игры связан с катастрофами, уничтожением, то высока вероятность, что при возникновении внутриличностных проблем, им субъективно воспринимаемых как непреодолимые, ребенок направит имеющуюся энергию разрушения на себя. Необходимо знать, что смотрит по телевизору и что читает ребенок, какие у него есть любимые герои, какую музыку он слушает. Наблюдение за младшими школьниками дает представление о степени сформированности аутоагрессивных тенденций.

## Работа с родителями детей средней и старшей школы

### Памятка 2. «Анкета родителя»

Вопросы родителю для прояснения состояния ребёнка. Уважаемые родители, ответьте на вопросы о своем ребенке и проанализируйте полученный результат.

Признаки возможного наличия суицидальных мыслей у подростка	Да/Нет
<b>I. Эмоции</b>	
1. У ребёнка большую часть времени устойчиво сниженный фон настроения от подавленности до раздражения.	
2. Вы наблюдаете у ребёнка высокий уровень тревоги: постоянное беспокойство, повышенная тревожность, страх, ожидание беды.	
<b>II. Переживания</b>	
3. Переживания: ненужности, одиночества. Например, ребёнок говорит: «Всем было бы лучше, если бы меня не было».	
4. Чувство вины. Подросток допускает самоуничижительные высказывания, «копается» в себе, обвиняет себя в неудачах.	
5. Высказывается негативно о своей личности, окружающем мире и будущем: потеря перспективы будущего.	
6. Подросток заводит разговоры о бессмысленности жизни, о смерти, задаёт вопросы родителям: «А как бы вы жили, если бы я не родился?», «А как вы будете жить, если меня не будет?»	
<b>III. Ощущения в теле</b>	
7. «Душевная боль». Она приносит реальные физические страдания, чаще наблюдается при подавленности, отчаянии.	
<b>IV. Поведение</b>	
8. Поисковые запросы и публикации в интернете на страницах в соц.сетях на тему смерти, непонятости указывают на то, что мысли о причинении себе вреда могут занимать ум ребенка.	
9. Ребенок демонстрирует необычное, нехарактерное для него поведение (более безрассудное, импульсивное; несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных детей, и наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых).	
10. Подросток символически прощается со своим окружением – просит у всех прощения, раздаривает вещи, особенно субъективно значимые для него.	

Если присутствуют хотя бы два ответа «да», есть вероятность того, что ребёнок имеет суицидальные мысли. В таком случае нужно поговорить с ним, чтобы прояснить его намерения и оказать эмоциональную поддержку, а также незамедлительно обратиться за помощью к врачу-психотерапевту, психологу.

### Памятка 3. «Ведения диалога с подростком, находящимся в кризисном состоянии»

Структура разговора и примеры фраз для оказания эмоциональной поддержки:

1) Начало разговора: «Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроеным, у тебя что-то случилось?»

2) Активное слушание. Пересказать то, что ребёнок рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей: «Правильно ли я тебя понял(а), что ...?»

3) Прояснение намерений: «Бывало ли тебе так тяжело, что тебе хотелось, чтобы это все поскорее закончилось?»

4) Расширение перспективы: «Давай подумаем, какие могут быть выходы из этой ситуации? Как ты раньше справлялся с трудностями? Что бы ты сказал, если бы на твоём месте был твой друг?»

5) Нормализация, вселение надежды: «Иногда мы все чувствуем себя подавленными, неспособными что-либо изменить, но потом это состояние проходит».

#### Разговор родителя и ребенка

Если вы слышите	Спросите/ скажите	Не говорите
«Ненавижу учебу, школу и т.п.»	«Что именно тебя раздражает?» «Что ты хочешь сделать, когда это чувствуешь?...»	«Когда я был в твоём возрасте..., да ты просто лентяй!»
«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».
«Всем было бы лучше без меня!»	«Кому именно?», «На кого ты обижен?», «Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит»	«Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом»
«Вы не понимаете меня!»	«Что я сейчас должен понять? Я действительно хочу это знать»	«Кто же может понять молодежь в наши дни?»
«Я совершил ужасный поступок...»	«Давай сядем и поговорим об этом»	«Что посеешь, то и пожнешь!»
«А если у меня не получится?»	«Если не получится, ничего страшного. Мы вместе подумаем, почему не получилось в этот раз, и что можно сделать, чтобы получилось в следующий»	«Если не получится, значит ты недостаточно постарался!»

#### **Памятка 4. «Ситуации, которые могут быть кризисными для подростка»**

- Ситуация, субъективно переживаемая ребёнком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая (объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка).
- Несчастливая любовь/разрыв отношений с партнером.
- Ссора/острый конфликт со значимыми взрослыми (родители, учителя).
- Травля (буллинг)/отвержение, запугивание, издевательства со стороны сверстников, травля в интернете/социальных сетях.
- Тяжелая жизненная ситуация (смерть близкого человека, особенно матери, тяжёлое заболевание).
- Разочарование в своих успехах в школе или другие неудачи на фоне высоких требований, предъявляемых окружением или семьёй.
- Неприятности в семье, нестабильная семейная ситуация (например, развод родителей).

Личностные особенности ребенка, усугубляющие глубину переживаний: импульсивность и склонность к непродуманным поступкам; желание делать всё идеально, обострённая реакция на критику, недочёты; агрессивное поведение, раздражительность; неумение преодолевать проблемы и трудности, инфантильность; нестабильная самооценка: то считает себя «великим и грандиозным», то «жалким и ничтожным»; излишняя самоуверенность или чувство неполноценности и неуверенности; тревожность и подавленность, частое плохое настроение.

#### **Памятка 5 «Что делать, если ваш ребёнок переживает кризисную ситуацию?»**

- Разговаривать, поддерживать эмоциональную связь с подростком.
- Выразить поддержку способами, близкими и понятными именно вашему ребёнку (это могут быть объятия, совместные занятия, подарки).
- Направлять эмоции ребёнка в социально приемлемые формы (агрессию в активные виды спорта, физические нагрузки; душевные переживания в доверительные разговоры с близкими, творчество).
- Стараться поддерживать режим дня подростка (сон, режим питания). Чаще давать подростку возможность получать радость, удовлетворение от повседневных удовольствий (вкусная еда, красивая одежда, поход на концерт, в кафе и т.д.); помнить, что вещи, приносящие удовольствие, не менее важны, чем учёба и дела по дому.
- Помогать конструктивно решать проблемы с учёбой. Помнить, что физическое и психологическое благополучие ребёнка важнее школьных оценок.
- Научиться самому и научить ребенка применять навыки расслабления, регуляции своего эмоционального состояния в сложных, критических для него ситуациях.
- При необходимости обращаться за консультацией к специалисту (неврологу, детскому психологу, психиатру, семейному психологу – в зависимости от ситуации)

## **Памятка 6. «Потенциальные факторы суицидального поведения»**

1. Предыдущие попытки суицида – один из основных факторов в предсказании новых суицидальных попыток

2. Семейные факторы:

– психические заболевания в семейной истории, история самоубийства или суицидальные попытки в семье;

– пренебрежение и жестокое обращение, насилие в семье;

– низкий социально-экономический статус и образовательный уровень, безработица в семье и, как следствие, недостаточная интеграция ребенка в социум;

– конфликты в семье, частые ссоры между родителями (опекунами), недостаток внимания и заботы о детях в семье, недостаточное внимание к состоянию ребенка (например, из-за нехватки времени);

– антисоциальное поведение родителей (алкоголизация, наркомания);

– частые переезды со сменой места жительства;

– проживание (по разным причинам) без родителей

3. Психиатрические нарушения у ребенка: тревожно-депрессивные расстройства, расстройства личности, нарушения пищевого поведения, психотические расстройства.

### **Признаки депрессии:**

– нарушение сна (бессонница или повышенная сонливость);

– пищевые нарушения (полная потеря аппетита, обжорство, избирательность в еде, к примеру, ест только один продукт или блюдо);

– постоянные беспокойство, тревога;

– неряшливый вид (при обычной аккуратности ребенка);

– усиление жалоб на плохое самочувствие;

– частые смены настроения;

– отдаление от семьи, друзей, замкнутость;

– раздражительность;

– снижение внимания, рассеянность, невозможность сосредоточиться;

– потеря интереса к любимым занятиям;

– вялость, хроническая усталость, замедленные движения и речь;

– резкое снижение успеваемости по всем, даже любимым предметам;

– небрежное исполнение своих обязанностей по дому;

– чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;

– высказывания типа: «У меня все равно не получится», «Я это не смогу»

**Важно знать, что при затяжном депрессивном состоянии обязательны консультации психотерапевта или невролога и медикаментозная терапия!**

### **Прием специалистов Калганского городского округа**

*Педагог-психолог* - по графику: понедельник, вторник, четверг, пятница с 13.00 до 16.00. Адрес: г. Калтан, проспект Мира, 45а, детская поликлиника.

*Детский психиатр* – по графику: понедельник, вторник, четверг с 08.00 по 14.00; среда с 10.00 по 16.00. К детскому психиатру необходима предварительная запись по телефону 8 (3847)23-30-74, г. Калтан, ул. Вокзальная, 2.

## Список литературы

1. Шкуревич Н.А. Психопрофилактика: Психолого-педагогическая профилактика суицидального поведения в начальной школе [Электронный ресурс]: электронный журнал Справочник педагога-психолога // Н.А. Шкуревич , 2017. – Заглавие с экрана: <http://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135>
2. Сборник памяток для администрации, педагогов (классных руководителей) образовательных организаций города Москвы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся [Электронный ресурс] / Под ред. Вихристюк О.В. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. – 55 с. Заглавие с экрана: [http://spkaltan.ucoz.net/profilaktika/sbornik\\_pamjatok\\_suicidy.pdf](http://spkaltan.ucoz.net/profilaktika/sbornik_pamjatok_suicidy.pdf)