

Алгоритм работы классного руководителя по выявлению и учету детей с риском аутодеструктивного поведения



В медицине есть специальный термин «пубертатный суицид»

Суицид рассматривают как один из вариантов проживания подросткового возрастного кризиса

Для подростков самоубийство – типичная реакция на стрессовые ситуации и кризисы

До 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. С 13-15 лет суицидальная активность резко возрастает, достигая **максимума в 16-19 лет**

Соотношение попыток и смертей у подростков составляет 50:1

Соотношение суицидальных попыток у девочек и мальчиков – 2,5:1

Среди демонстрационных попыток это соотношение составляет 4,3:1

До 19 лет среди суицидентов преобладают девочки

Лишь у 10% подростков имеется истинное желание убить себя,

у 90% суицидальное поведение – это «крик о помощи», обращенный к родным и близким

80% попыток совершаются дома, притом в дневное и вечернее время

В среднем каждая 4-я попытка суицида заканчивается самоубийством по неосторожности

Особенности подростковой аутоагрессии

- Понятие «смерть» воспринимается весьма абстрактно
- Несоответствие целей и средств суицидального поведения
- Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) **МОТИВОВ**
- **Взаимосвязь попыток самоубийств с отклоняющимся поведением:** побегами из дома, прогулами, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами
- Причины - процессы, связанные с отношениями в семье, с друзьями, в учебном заведении

Как правило, обнаруживается неблагополучие в семье, которое имеет не внешний, а содержательный характер: речь идет в первую очередь о нарушенных родителско-детских отношениях

К «группе риска» по суициду относятся подростки:

с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;

злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;

с затяжным депрессивным состоянием;

сверхкритичные к себе подростки;

страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;

фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;

страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;

из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;

из семей, в которых были случаи суицидов.

Заболевания, повышающие суицидальный риск

- Синдром зависимости от алкоголя
- Синдром зависимости от опиатов
- Шизофрения
- Другие психические расстройства

Нервная анорексия, паническое расстройство, расстройства, связанные со стрессом

- Соматическая патология

Эпилепсия; онкологическая патология и заболевания органов кроветворения; сердечно-сосудистые заболевания (ИБС); заболевания органов дыхания (астма, туберкулез); врожденные и приобретенные уродства; потеря физиологических функций; ВИЧ-инфекция; состояния после тяжелых операций и трансплантации донорских органов и тканей; искусственная почка.

- **Постоянный прием определенных лекарственных препаратов**
Гипотензивные средства, блокаторы адренергических рецепторов, кортикостероиды, противоопухолевые и антигистаминные средства.

Депривационные семейные факторы:



- неполная семья,
- распавшаяся семья,
- отсутствие внутреннего единства семьи,
- многочисленная по составу семья,
- низкий экономический и культурный уровень,
- чрезвычайно высокий социально-экономический уровень,
- нервные и психопатические расстройства членов семьи

В современной ситуации основными причинами семейного неблагополучия становятся:

бедность,

высокая степень занятости родителей,

неблагоприятная психологическая атмосфера в семье



Что следует заметить?

- Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе даёт понять окружающим о своем намерении.
- **Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными**
- **Однако очень часто окружающие не слушают их**
- **Суицидальные коммуникации** (Shneidman E., 1970) — характерные проявления суицидальных намерений человеком в межличностном общении, которые следует рассматривать как предупреждающие знаки о возможности осуществления суицидальных действий.

Конфликт поколений- это бессмысленно



Основными видами помощи подростку с риском аутодеструкций являются:

- **индивидуальные беседы;**
- **включение подростков в тренинговые группы с целью коррекции негативных эмоционально значимых ситуаций, переориентация индивидуальных и групповых интересов,**
- **обучение социальным навыкам, способам эффективного общения, взаимодействия с окружающими, конструктивному поведению в конфликтных ситуациях;**
- **рекомендации чтения специальной литературы;**
- **привлечение специалистов: психологов, юристов, социальных педагогов, психотерапевтов, психиатров, врачей-специалистов и т.д.**

Алгоритм работы классного руководителя (5-11-е классы) по выявлению и учету детей с риском аутодеструктивного поведения

- 1. Изучение **личных дел** обучающихся и **наблюдение** за обучающимися
- 2. Оформление и заполнение **Прогностических таблиц риска аутодеструкций** на каждого обучающегося
- 3. Выявление группы обучающихся с риском аутодеструкций
- 4. Проведение **индивидуальных профилактических бесед** с каждым обучающимся(техники «Малый разговор» и «Активное слушание»), которые вошли в «группу риска»(**школьная отчетность?**)
- 5.**Обсуждение** необходимости индивидуального сопровождения со стороны специалистов (**школьного социального педагога, школьного педагога-психолога, школьного учителя-дефектолога, а также прикрепленных к школе врача и медицинского психолога**) на заседании школьного ПМПконсилиума (**Протокол заседания**)
- 6.Оформление и заполнение **Карты индивидуального сопровождения обучающегося**(**работа со школьными специалистами**)
- 7.**Направление во внешние организации** для консультации, коррекционно-реабилитационной работы или лечения (**Журнал социально-диспетчерской помощи у педагога-психолога и иные документы**) и отражение результатов работы в **Карте индивидуального сопровождения обучающегося**

Прогностическая таблица риска аутодеструкций у детей и подростков (автор- А.Н. Волкова)

Дети, набравшие более 25 баллов, могут быть учтены в группе риска суицида

№	Проблема	балл
1	Утрата обоих родителей	5
2	Утрата одного из родителей или развод в семье	4
3	Тяжелая психологическая атмосфера в семье	4
4	Изоляция в детском коллективе	4
5	Несправедливые методы воспитания, подавление	4
6	Тяжелые соматические болезни, инвалидность	3
7	Отсутствие опоры на любящего взрослого	3
8	Неудачи в учебе, низкие школьные успехи	3
9	Акцентуации личности	3
10	Употребление алкоголя и наркотиков	2
11	Нарушение контроля, импульсивность	2
12	Низкая самооценка	1
13	Тяжело протекающий пубертат	1
14	Пассивность, робость, несамостоятельность	1

Обратная связь по итогам семинаров-практикумов для классных руководителей (предварительно)

1. Оценка мероприятия по 10-бальной шкале – 7-9 баллов, то есть **высокая**

2. *«Будете ли вы использовать навыки, приобретенные здесь, в своей работе?»* – «Да», «Да, безусловно», «Буду использовать», «Обязательно» - **90%**

3. *«Какие пожелания вы бы оставили организаторам?»* – **чаще проводить такие семинары-практикумы**

Поручение начальника управления образования администрации города Чебоксары о предоставлении до 05 декабря 2016 года итогов работы психологических служб общеобразовательных учреждений города Чебоксары

- Просим вас представить **информацию о профессиональной деятельности педагогов-психологов за сентябрь-ноябрь 2016 года** в МБУ «Центр ППМСП «Содружество» г. Чебоксары для составления сводной информации строго в **срок до 02 декабря 2016 года (включительно)** по электронному адресу: lenpsix@mail.ru
- **Форма** для представления информации будет направлена **01 декабря 2016 года**.

ПЛАН ОБЩЕГОРОДСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

- **Организовать в период с 01 декабря по 05 декабря 2016 года экспресс-тестирование обучающихся 9-х и 11-х классов (2 методики)**
- **Методические указания - 01 декабря 2016 года**
- **Результаты экспресс-тестирования - строго в срок до 06 декабря 2016 года (включительно) по электронному адресу: lenpsix@mail.ru**

Спасибо за внимание!



(8352) 41-22-17
E-mail: tanudin@mail.ru