

государственное автономное  
учреждение дополнительного  
профессионального образования  
(повышения квалификации)  
специалистов

«СМОЛЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ИНСТИТУТ  
РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

**«Горячая линия»  
Секция ОМО  
педагогов-  
психологов**

**01.12.2023 г.**





**Секция  
областного методического объединения  
педагогов-психологов**



**Методическая тема года:  
«Экстренная психологическая помощь  
детям и взрослым, оказавшимся в трудной  
жизненной ситуации»**



**Секция  
областного методического объединения  
педагогов-психологов**



**Вебинар  
Экстренная психологическая помощь детям  
и взрослым в ситуациях суицидальных  
угроз**



## Программа



1. Вступительное слово. Нетребенко Лариса Викторовна, руководитель ОМО педагогов-психологов, доцент кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО
2. Корж Марина Александровна, зам.директора МБУ ДО ЦДО №1 г. Смоленска, руководитель городской психологической службы, председатель ОМО педагогов-психологов. Нормативно-правовые основы в работе педагога-психолога по профилактике, диагностике и коррекции суицидального поведения детей и подростков
3. Цыбулькина Светлана Евгеньевна, педагог-психолог МБОУ «СШ № 25». Алгоритм взаимодействия педагога-психолога в школе с детьми, склонными к суицидальному поведению»
4. Орсини Мария-Аминта Викторовна, педагог-психолог МБОУ СШ №16. Особенности беседы с обучающимся (предсуицид) при острой стрессовой реакции.
6. Онлайн-ответы на вопросы.
7. Подведение итогов.

## Издания ГАУ ДПО СОИРО



\*Памятка для родителей, законных представителей «Признаки и ранние проявления у несовершеннолетних суицидальных настроений. Методы профилактики суицидального поведения» / Автор-составитель: Л.В. Нетребенко. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2023. – 28 с.

читать в pdf [...>>](#)

\*Алгоритм действий педагогических работников при выявлении угрозы суицидального поведения обучающихся / Нетребенко Л. В. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 16 с. Доступ к ресурсу:

<https://ru.calameo.com/read/0063988583fb4690e6069>

\*Профилактика деструктивного поведения обучающихся: содружество педагогов и родителей: Пособие. / Автор-сост. О.А. Шаталова– Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2023. – 48 с. читать в pdf [...>>](#)

<https://www.calameo.com/read/00639885885af2540186c>

\*Методические рекомендации для педагогов-психологов по профилактике деструктивного поведения обучающихся (работа с родителями) / Нетребенко Л. В., Шаталова О. А. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 44 с.

Доступ к ресурсу: <https://ru.calameo.com/read/006398858886828282dc5>

\*Психолого-педагогические технологии в создании безопасной среды образовательной организации: Сборник материалов заочной межрегиональной конференции «Психолого-педагогические технологии в создании безопасной среды образовательной организации» (июнь 2018 г.): Сборник / Нетребенко Л. В. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2018. – 108 с. (диск).

Доступ к ресурсу: <https://ru.calameo.com/read/0063988580aa95b075a8b>



Секция  
областного методического объединения  
педагогов-психологов



**А. Бородина**

клинический психолог, начальник отдела  
сопровождения вопросов безопасности детства  
ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей»

**Профилактика суицида и  
самоповреждения у подростков**

# Развитие суицидального поведения

## ПРОФИЛАКТИКА



Вывод: профилактику следует начинать **как можно раньше**.

Это позволит повысить эффективность коррекции: чем раньше выявлены отклонения, чем раньше запущена коррекционная работа, тем больше вероятность **успешного разрешения трудности**.

Тип поведения	Общая характеристика	Основные проявления	Основные мотивы
<p>Суицидальное</p> 	<p>Поведение, направленное на прекращение жизни</p>	<p>Суицидальные мысли, намерения и действия</p>	<p>Избавиться от эмоциональной боли и чувства ненужности, переживание ситуации как безвыходной, безнадежной</p>
<p>Несуицидальное самоповреждающее</p>  <p>&gt;&gt; риск!</p>	<p><b>Намеренное</b> физическое самоповреждение</p>	<p>Порезы Царапины Вырезание знаков на коже Проколы иглой Ожоги Укусы Выдергивание волос Препятствование заживлению ран Удары предметами по собственному телу Пережатие частей тела Удары головой Переохлаждение Голод ...</p>	<p>Восстановить контроль над эмоциями и телом; расслабиться; наказать себя; преодолеть эмоциональную боль (заменить ее физической)</p>



# Маркеры суицидального риска (Г.С. Банников и др., 2013)

- высказывания о нежелании жить;
- фиксация на теме смерти в литературе и живописи, частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида и их соотнесение;
- активная предварительная подготовка к выбранному способу совершения суицида;
- сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное);
- косвенные намеки на возможность суицидальных действий;
- стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;
- раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадежности, отчаяния;
- чувство одиночества (меня никто не понимает, я никому не нужен), сложности контролирования эмоций, внезапная смена эмоций;
- негативные эмоции, связанные с нарушением (блокированием) удовлетворения потребности в безопасности, уважении, независимости (автономности), накануне и в угроза нарушению позитивной социальной идентичности «я», своего окружения, потеря перспективы
- необычное, не характерное для данного человека поведение, в том числе более безрассудное, импульсивное, агрессивное, аутоагрессивное, антисоциальное;
- не свойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных людей и, наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых;
- возможно злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
- стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;
- снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий;
- приведение в порядок дел, примирение с давними врагами;
- символическое прощание с ближайшим окружением;
- попытка уединиться: закрыться в комнате,
- убежать и скрыться от друзей (при наличии другихстораживающих признаков).

## Ошибки в работе специалистов по профилактике суицидального поведения подростков

---

Ни в коем случае **не провоцировать** ребенка, предполагая его неискренность и слабоволие.

Не говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить».

**Не философствовать**, не спорить о том, хорошо или плохо совершить самоубийство.

Не вести себя самонадеянно при применении **противоречивых** психологических приемов, ожидая их действия.

**Не оставлять** в помещении, где находится ребенок, предметы, с помощью которых возможно самоубийство.

**Не осуждать** подростка за его мысли и чувства.

**Исключить** объяснение происходящего тем, что ребенок ищет только внимания.



## Факторы защиты (протективные, антисуицидальные) – внешние и внутренние:

Эмоциональная привязанность к значимым близким

Наличие организаций, куда можно обратиться  
за помощью, знания о них

Наличие творческих планов и планов на будущее

Боязнь физического страдания

Понимание собственной ценности и значимости,  
уникальности, самодостаточности

Навыки конструктивного совладания со стрессом

Коммуникативная компетентность

Социально-эмоциональные навыки

Открытость

Доверие

Доминирование позитивных эмоций

Способность к рефлексии

Развитая эмпатия

Контроль импульсов

Гиперответственность

...



*\*В соответствии с концепцией А.Г. Амбрумовой  
и В.А. Тихоненко, чем большим количеством  
антисуицидальных факторов обладает человек, тем  
менее вероятна реализация суицидальных тенденций*

# Выводы

---

Понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области психологии или медицины. Требуются лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, **ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ**, оказание поддержки и обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не были предложены или оказались недоступными неотложная первая помощь и поддержка

Умение выявить признаки, создание доверительного контакта и открытого диалога, умение перенаправить к специалистам — ключи к оказанию помощи

Подмечайте сильные стороны подростка, вовлекайте его в активности, учите справляться с трудностями, станьте ему близким взрослым





**Секция  
областного методического объединения  
педагогов-психологов**



**Лунева К.Р.**

**психолог 1 категории ОМПО УМТО**

**ГУ МЧС России по Смоленской области**



## Оказание помощи пострадавшим при возникновении острой реакции на стресс

Острая стрессовая реакция (ОСР) является нормальной реакцией на ненормальные обстоятельства. Острая стрессовая ситуация наступает в момент критического инцидента и может продолжаться до двух – трех суток.

К острым стрессовым реакциям относятся следующие виды:

1. Плач;
2. Агрессия;
3. Истероидная реакция;
4. Апатия;
5. Страх;
6. Психомоторное возбуждение;
7. Ступор;
8. Нервная дрожь.



## Оказание помощи пострадавшим при возникновении острой реакции на стресс

**Апатия** - непреодолимая усталость, такая, что любое движение, слово дается пострадавшему с огромным трудом.

### Признаки реакции:

- Полное равнодушие и безразличие, проявление каких бы то ни было эмоций отсутствует.
- Речь у пострадавшего медленная, с большими паузами.
- В поведении отмечается вялость, заторможенность, пострадавший на заданный Вами вопрос может отвечать не с первого раза.

### **Помощь при апатии:**

- Задавать вопросы открытого типа («Как ты себя чувствуешь?»).
- Вовлекать пострадавшего в посильную для него совместную деятельность (например: оказать посильную помощь другим пострадавшим: принести чай или воду и т.д.).
- Проводить пострадавшего к месту отдыха, помочь ему удобно устроиться (обязательно снять обувь). Дайте человеку возможность поспать или просто полежать.



## Оказание помощи пострадавшим при возникновении острой реакции на стресс

**Ступор** - человек неподвижен, сидит в одной позе и ни на что не реагирует, как бы оцепенев.

### Критерии (признаки) реакции:

- резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
- отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновение, боль);
- «застывание» в определенной позе;
- оцепенение, состояние полной неподвижности;
- возможно напряжение отдельных групп мышц;
- часто ограниченные координированные движения глаз.

Отличить ступор как острую стрессовую реакцию от кататонического ступора очень сложно, именно поэтому помощь таким пострадавшим оказывается медиками.

### Помощь при ступоре:

Необходимо добиться любой реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения. Важно помнить о том, что данная реакция на выходе может переходить в другую реакцию, к этому необходимо быть готовым.



## Ресурсы ГАУ ДПО СОИРО:

Единая база научно-методических ресурсов  
психологической службы в образовании :

-Страница ОМО педагогов-психологов на сайте ГАУ  
ДПО СОИРО [http://dpo-smolensk.ru/rumo\\_new/1-  
psih-soc-slugb/1-pedag-psihol/](http://dpo-smolensk.ru/rumo_new/1-psih-soc-slugb/1-pedag-psihol/)

-Психолого-педагогические программы

-Реестр региональных практик

реализации психолого-педагогических технологий

-Информационно-методические материалы

[http://dpo-smolensk.ru/rumo\\_new/1-psih-soc-slugb/1-  
pedag-psihol/index-dokum-monitor.php](http://dpo-smolensk.ru/rumo_new/1-psih-soc-slugb/1-pedag-psihol/index-dokum-monitor.php)



Секция  
областного методического объединения  
педагогов-психологов



## Контакты:

**1.Руководитель ОМО педагогов-психологов  
Нетребенко Лариса Викторовна:**

[lornet25@yandex.ru](mailto:lornet25@yandex.ru)

тел.8-915-655-14-58

**2. Председатель ОМО педагогов-психологов  
Корж Марина Александровна:**

[marinakorg1977@yandex.ru](mailto:marinakorg1977@yandex.ru)



**Спасибо за внимание!**

**УСПЕХОВ!  
ЗДОРОВЬЯ!**