



Готовность родительского сообщества к сотрудничеству с ОО в профилактике суицидального поведения детей и молодежи

Книжникова Светлана Витальевна

Доцент кафедры общей и социальной педагогики ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»,
г. Краснодар



Опрос проведен осенью 2023 г.

**В исследовании приняло участие
3866 родителей (законных представителей).**

*Опросная площадка организована
Уполномоченным по правам ребенка в Краснодарском крае.*



Уполномоченный по правам ребенка
в Краснодарском крае

Структура опроса

1. Приветствие, преамбула, объяснение цели исследования и правил при выборе ответов.
2. **Блок вопросов для выявления сформированности представлений об основных причинах самоубийств: средовых физических, средовых социальных, персональных соматических (медико-биологических) и персональных психологических. Дополнительная функция блока: настройка респондента на тематику. Вопросы 1-34.**
3. **Блок вопросов для выявления представлений о маркерах суицидального риска. Вопросы 35 -45.**
4. **Блок вопросов для выявления распространенности мифов, заблуждений о суицидах. Вопросы 46 -51.**
5. **Блок вопросов для выявления представлений о способах профилактики суицидального поведения среди подрастающего поколения. Вопросы 52-63.**
6. **Блок вопросов для выявления представлений о способах реагирования родителей на маркеры суицидального риска у детей. Вопросы 64 -72.**
7. **Блок вопросов для выявления затруднений и запросов родителей в области суицидологической превенции и вмешательства. Вопросы 72 -85.**
8. **Благодарность респонденту. «Паспортичка»: пол, возраст, «стаж родительства» (по возрасту старшего ребенка).**

Представления родителей о маркерах суицидального риска

Фактор (с рейтинговым номером)	Отнесенность к особо значимым (%)	Отнесенность к средне значимым (%)	Отнесенность к незначимым (%)
1 Наличие признаков самоповреждений (искототы пальцы, порезы на руках в области вен и т.п.)	47,7	22,2	30,1
2 Повышенный интерес к темам, связанным со смертью и самоубийствами	44,2	25,5	30,3
3 Прямые высказывания суицидальных мыслей, заявления о своих суицидальных планах	42,2	23,0	34,8
4 Одновременное раздаривание своих вещей, извинения перед близкими и разговоры прощального характера	40,1	22,2	37,7
5 Подавленное состояние и рассказы о безразличии к своей судьбе	36,3	26,7	37,0
6 Заявления о своем одиночестве (реальном или вымышленном – «душевном одиночестве», «меня никто не понимает, не любит», «я никому не нужен»)	33,7	27,2	39,1
7 Частые шутки о своей смерти и желании умереть	32,5	25,6	41,9
8 Видение человеком «в черном цвете» окружающего мира, себя и своего будущего	29,3	27,1	43,6
9 Прослушивание печальной музыки и окружение себя мрачной символикой	26,3	25,9	47,8
10 Специальное избегание общения с близкими («замкнулся в себе»)	22,3	29,5	39,2
11 Пренебрежение внешним видом и личной гигиеной	17,2	24,8	58,0



Наиболее значимыми маркерами суицидального риска (т.е. те на которые «нужно обращать пристальное внимание») родители считают: наличие признаков самоповреждений (исклоты пальцы, порезы на руках в области вен и т.п.); повышенный интерес к темам, связанным со смертью и самоубийствами; прямые высказывания суицидальных мыслей, заявления о своих суицидальных планах; одномоментное раздаривание своих вещей, извинения перед близкими и разговоры прощального характера.

Родители считают значимыми лишь маркеры близкой суицидальной попытки, но не принимают во внимание ранние признаки риска.

Распространенность среди родителей мифов, заблуждений относительно самоубийств

Миф, заблуждение (с рейтинговым номером)		Полное или частичное согласие (%)	Полное или частичное несогласие (%)
1	Люди с суицидальными наклонностями – психически больны	68,7	31,3
2	Человек, который постоянно говорит о желании покончить с собой, просто манипулирует окружающими	64,8	35,2
3	Нет никаких признаков, по которым можно определить истинное желание у человека покончить с собой	63,2	36,8
4	Человек, у которого ранее были попытки суицида, обязательно доведет их до конца, ничто и никто не сможет предотвратить самоубийство	45,5	54,5
5	В судьбе человека изначально прописано, предрешено – покончит он с собой или нет	21,2	78,8
6	Риск самоубийства передается по наследству от родственников, которые ранее совершили суицид	18,9	81,1

Представления родителей о способах и ресурсах профилактики суицидального поведения среди подросткового поколения

Способ профилактического воздействия (с рейтинговым номером)	Полное или частичное согласие (%)	Полное или частичное несогласие (%)
1 Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать способности к адаптации в быстро меняющихся условиях	86,1	13,9
2 <i>Наличие хобби и увлечений у ребенка уменьшает суицидальный риск</i>	84,5	15,5
3 Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать понимание, что только он ответственен за свою судьбу; что от его труда, усилий зависит успех в преодолении трудностей	80,4	19,6
4 <i>Для профилактики самоубийств родителям лучше всего заранее ознакомить ребенка с телефонами служб психологической помощи, телефонами доверия</i>	77,9	22,1
5 Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать навыки быстрого установления контактов с новыми людьми	77,5	22,5

Представления родителей о способах и ресурсах профилактики суицидального поведения среди подрастающего поколения

Способ профилактического воздействия (с рейтинговым номером)	Полное или частичное согласие (%)	Полное или частичное несогласие (%)
6 <i>Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать критическое мышление</i>	75,9	24,3
7 Педагогам школ необходимо регулярно обсуждать тему с учениками о суицидальном поведении	53,6	46,4
8 <i>Большинство родителей могут различать аффективное, истинное, альтруистическое и демонстративно-шантажное суицидальное поведение у подростков и молодежи</i>	49,8	50,2
9 Профилактикой самоубийств среди подрастающего поколения должна заниматься школа и учреждения дополнительного образования, т.к. большую часть времени ребенок проводит в них	47,7	52,3
10 <i>Большинство родителей умеют выявлять суицидальный риск ребенка при анализе его цифрового профиля (страничка в соцсетях, игровые предпочтения, чаты, подписки и т.д.)</i>	34,5	65,5

Представления родителей о вариантах реагирования родителей на маркеры суицидального риска у детей

Варианты реагирования (с рейтинговым номером)

		Полное или частичное согласие (%)	Полное или частичное несогласие (%)
1	При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к школьному педагогу-психологу	77,8	22,2
2	<i>При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к классному руководителю</i>	72,9	27,1
3	При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к школьному социальному педагогу	70,0	30,0
4	<i>При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к психиатру</i>	64,0	36,0
5	В ситуации суицидальных проявлений у ребенка эффективнее всего помогут частные специалисты (на платной основе; различные психологи, психиатры, консультанты)	60,7	39,3
6	<i>В ситуации суицидальных проявлений у ребенка эффективнее всего помогут в телефонных службах помощи, по телефонам доверия</i>	51,9	48,1
7	В ситуации суицидальных проявлений у ребенка эффективнее всего помогут религиозные, духовные наставники	41,6	58,4
8	<i>При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться специалистам из органов социальной защиты</i>	31,2	68,8
9	При обнаружении суицидального риска у ребенка родителям лучше обойтись без помощи специалистов и решить проблему внутри семьи или обратившись к родственникам, друзьям	23,3	76,7

Запросы родителей на компетенции в области суицидологической превенции и вмешательства

Компетенция (с рейтинговым номером)

	Запрос высокого уровня	Запрос среднего уровня	Запрос низкого уровня
1 Знания, умения в воспитании у подрастающего поколения жизнестойкого преодоления трудностей	62,9	19,4	17,7
2 Навыки оказания первой психологической помощи, поддержки в трудных жизненных ситуациях, при стрессовых обстоятельствах	58,8	21,5	19,7
3 Знания, умения в формировании у подрастающего поколения способностей противостоять деструктивному влиянию медиа, субкультур и асоциальных групп	55,8	22,1	22,1
4 Навыки контактирования со службами помощи, со специалистами в системе образования (школьные педагоги-психологи, социальные педагоги и др.)	50,5	26,2	23,3
5 Знания о причинах суицидального поведения, связанных с психологическими особенностями личности	48,1	27,4	24,5
6 Знания о маркерах, проявлениях, симптомах суицидального риска	46,4	25,7	27,9
7 Знания о методиках психологического диагностирования суицидального риска	43,7	27,2	29,1

Запросы родителей на компетенции в области суицидологической превенции и вмешательства

Компетенция (с рейтинговым номером)	Запрос высокого уровня	Запрос среднего уровня	Запрос низкого уровня
8 Навыки контактирования со службами телефонной помощи и консультирования	42,2	28,3	29,5
9 Навыки контактирования со службами психиатрической помощи	41,6	28,1	34,3
10 Знания о социальных причинах самоубийств (связанных с влиянием общества и его структур: религии, культуры, экономики, семьи, дружеских групп, субкультур, медиа и т.д.)	38,9	28,4	32,6
11 Навыки контактирования со службами помощи, со специалистами в системе социальной защиты	37,3	29,2	33,5
12 Знания о причинах суицидального поведения, связанных с особенностями организма человека	35,6	29,1	35,3
13 Знания о природных, климатических причинах самоубийств и причинах, связанных с физическим окружением человека	21,2	28,0	50,8

1. Востребована система работы с родителями по повышению их суицидологической компетентности, отвечающая следующим требованиям:
 - краткость, доступность и научная обоснованность содержания подготовки родителей;
 - возможность дистанционного освоения материалов подготовки;
 - включение в содержание подготовки материалов о факторах, видах, динамике, маркерах суицидального поведения;
 - приобретение родителями компетенций в области формирования у детей навыков совладания с трудностями, формирования асертивного поведения детей;
 - приобретение навыков поддержки ребенка в трудных жизненных ситуациях и навыков суицидологического анализа цифрового профиля.

2. Необходимо четкое разъяснение родителям разграниченных функций между субъектами профилактики.

Образовательные организации по объективным причинам порой не в силах действительно осуществить профилактику на последних стадиях суицидального поведения (при назревающей попытке). В этой ситуации целесообразно обращаться к профессиональным суицидологам. Это наталкивается на опасения родителей, что обращение за государственной психиатрической помощью может негативно повлиять на дальнейшую биографию ребенка.

Таким образом, восприятие психиатрической деятельности как карательного инструмента и клеймение обращения за психиатрической помощью препятствует суицидологической работе. С другой стороны, имеется явная проблема с недостатком профессиональных психиатров-суицидологов, но это не входит в рамки данного исследования.

Выводы

3. Актуальным выглядит усиление суицидологической (в целом – общедевииантологической) подготовки школьных педагогов.
4. Требуется мониторинг качества предоставления суицидологической помощи и суицидологического консультирования различных частных специалистов (платных психологов, консультантов, психотерапевтов, коучей и т.д.).
5. Высоким доверием у родителей пользуются службы телефонной психологической (кризисной) помощи, что требует дальнейшего развития данной системы.



Благодарю за внимание!