

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 2»



Утверждено
приказом от 30.08.2021 № 432
Директор МБОУ «СОШ № 2»
С.А. Сергеева С.А. Сергеева

Программа
социально-психологического сопровождения
обучающихся 1 – 11 классов
«Профилактика асоциального поведения
несовершеннолетних»

(Профилактика суицидов среди детей и подростков)

1. Пояснительная записка

Актуальность программы

В современной статистике смертей самоубийство почти во всех странах занимает тревожное третье место – вслед за смертью в результате болезни и несчастного случая. Причин тому множество. Они кроются как в общественной жизни, социальных условиях, так и во внутреннем мире человека. Особое место в этой ситуации занимает детский и подростковый суицид. Статистический анализ показывает, что количество детей и подростков, покончивших жизнь самоубийством, составляет 12,7 % от общего числа умерших от неестественных причин. Особую тревогу вызывает тот факт, что в нашей стране частота суицидальных действий среди несовершеннолетних в течение последних двух десятилетий удвоилась, а уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире.

По данным официальной статистики, от самоубийства в России ежегодно погибают около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 18 лет, и данные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству. Высокие нагрузки пагубно отражаются на психическом здоровье детей. Эмоциональное неблагополучие ребенка осложняет его жизнедеятельность, взаимодействие с окружающим миром, приводит к стрессам, неврозам и агрессивности. Неблагополучная обстановка в семье, применение недопустимых приемов воспитания, унижение человеческого достоинства детей и подростков, имеющих место как со стороны родителей, так и в отдельных случаях со стороны педагогов, привели к росту за последние годы случаев детских самоубийств и попыток суицидов.

Вместе с тем, суицидальные попытки связаны с ухудшением социально-материального положения семей, с ростом безработицы среди родителей, алкоголизации населения, с ослаблением духовно-нравственных и семейных ценностей, традиций, с появлением расслоения общества на социальные слои, как материально обеспеченные, малообеспеченные и крайне бедные семьи с увеличением количества неполных семей матерей-одиночек, детей-сирот и детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях. И поэтому в некоторых семьях дети не могут получить ответы на свои детские вопросы, вследствие чего возникают ситуации обиды, страх наказания, непонимания со стороны свои и это является причинами, способствующими возникновению суицидального поведения подростков.

В последние годы наблюдается негативная тенденция повышения уровня суицидальной активности населения.

Термин «суицидальное поведение» объединяет все проявления суицидальной активности - мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Особенно данный термин применим к подростковому возрасту, когда проявления активности отличаются многообразием. Отмечается, что до 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. С 14–15 лет суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума в 16–19 лет. Однако лишь у 10 % детей и подростков имеется истинное желание покончить с собой, в 90 % суицидальное поведение – это «крик о помощи». Неслучайно 80% попыток совершаются дома в дневное и вечернее время. Причем, если учитывать гендерные особенности, то в мировой практике суицидальные попытки демонстративного характера чаще совершают девочки, а завершённые самоубийства чаще отмечены у мальчиков

Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицидального поведения.

Значимыми факторами суицидального поведения являются:

- **«индивидуальные особенности личности»**. У подростков с большой долей вероятности могут наблюдаться акцентуации по циклоидному, аффективно-

лабильному, сензитивному, дистимному типам, высокий уровень тревожности, ригидности и установки на суицидальное поведение.

- **педагогический фактор.** Основная причина - отсутствие у родителей необходимых психолого-педагогических знаний. На сегодня недостаточно информации по работе с современной семьей, утрачены сложившиеся механизмы воспитательного взаимодействия школы и семьи.
- **медицинский фактор,** так как часто суицидальные попытки совершают подростки, находящиеся в депрессивном состоянии.

Первым шагом в решении проблемы суицидального поведения среди несовершеннолетних является его профилактика. Только совместными усилиями специалистов: педагогов, психологов, социальных и медицинских работников и семьи можно достичь положительного результата в профилактике суицида.

Ведущими причинами суицида становятся психическое, физическое, сексуальное насилие, страх наказания, чувство вины/стыда, неразделенная любовь, одиночество и т.д. Отягощающими факторами риска суицида в большинстве случаев является: систематическое пьянство родителей, а также необоснованно суровая и непоследовательная дисциплинарная практика, нервно-психические заболевания, употребление алкоголя несовершеннолетними.

Данная программа предназначена для организации комплексной профилактической работы по предотвращению суицидальных попыток среди обучающихся разных возрастных групп в МБОУ «СОШ№2».

Цель программы: обеспечение системной психолого-педагогической, медико-социальной поддержки участникам образовательного процесса в вопросах профилактики суицида среди детей и подростков, направленной на сохранение их жизни и здоровья, организации безопасных условий учебного процесса и внеурочной деятельности.

Задачи:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
2. Создание психолого-педагогических условий комфортного обучения и воспитания в образовательном учреждении: устранение социальных, социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидальной обстановки в детских коллективах.
3. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.
4. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса обучающихся с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
5. Повышение психолого-педагогическую компетентность всех участников образовательных отношений по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся.
6. Совершенствование взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних
7. Формировать у обучающихся позитивное мышление, принципы здорового образа жизни, способствовать развитию у них навыков саморегуляции и управления стрессом
8. Формирование у родителей (законных представителей) обучающихся культуру профилактики суицидального поведения детей; организовать родительское просвещение по вопросам, касающимся психологических особенностей детей и подростков, факторов суицидального поведения.
9. Разработка методических рекомендаций по предупреждению суицидов среди школьников.

Для обеспечения безопасности образовательного пространства профилактика суицидального поведения школьников проводится на трех уровнях:

Первичный уровень (общая профилактика), который направлен на создание в ОУ системы, улучшающей психолого-педагогические условия по формированию позитивной адаптации к жизни. Работа проводится со всеми обучающимися и способствует приобретению жизнестойких навыков действия в кризисной ситуации, разрешения конфликтных ситуаций. Повышение квалификации педагогов и информационно-просветительская работа среди родителей с целью повышения психологической грамотности в общении с детьми разной возрастной категории.

Вторичный уровень (специальная профилактика) – это раннее вмешательство направлено на выявление детей и устранение социальных, социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидальной обстановки в детских коллективах. Диагностика и коррекция неадаптивного жизненного стиля. Работа с неблагополучными, кризисными семьями.

Третичный уровень профилактики (специальная профилактика) осуществляется в целях интенсивного вмешательства в ситуацию суицидента. Предусматривает работу с учащимися, нуждающимися в незамедлительной помощи по снятию стресса, их защиту и безопасность с активным привлечением специалистов других ведомственных организаций.

Профилактика направлена на работу со всеми участниками образовательной деятельности: обучающимися, педагогами и родителями (законными представителями).

- комплексное сопровождение детей и подростков девиантного поведения в основной и средней школе через организацию ПМП-консилиумов, Совета по профилактике и др.

- формирование навыков позитивного мышления через интерактивные виды деятельности (тренинги, настольные игры, моделирование ситуации и т.д.), направленные на формирование ценностно-смысловых ориентаций подростков, самостоятельности, саморегуляции.

- информационно-просветительская работа с родителями, педагогами с целью повышения психологической грамотности в общении с детьми разной возрастной категории;

- формирование у обучающихся умений адекватного восприятия стрессовых ситуаций и способностей бороться с жизненными трудностями (классные часы, тренинги, психологические игры);

- выявление семей и детей, относящихся к «группам риска», организация наблюдения за детьми, склонными к эмоционально-волевым нарушениям.

Основные направления деятельности

1. Четкая организация учебно-воспитательного процесса с учетом формирования жизнестойких качеств личности.
2. Работа с детьми и подростками «группы риска».
3. Работа с детьми и подростками, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
4. Профилактическая работа с родителями, в том числе и адресно направленная работа с неблагополучными, кризисными семьями.
5. Направление к специалистам с целью получения консультативной психологической помощи детям и их родителям.
6. Оказание информационно-методической помощи педагогам по вопросам профилактики
7. Взаимодействие с учреждениями, которые отвечают за оказание помощи детям и подросткам.

Содержание основных понятий

Адаптация – приспособление психической деятельности человека к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды путем сохранения психического гомеостаза.

Антисуицидальные факторы - отдельные личностные установки (переживания), препятствующие формированию суицидального поведения или реализации суицидальных действий.

Антисуицидальный барьер - комплекс социально-психологических факторов личности, препятствующий формированию суицидальной активности или обесценивающий ее значимость.

Покушение на самоубийство – это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.

Социализация – двуединый процесс: с одной стороны, это *внешнее* для человека влияние на него со стороны общества его социальных институтов и общественной атмосферы, нравственных норм и культурных ценностей, образа жизни людей; с другой – это *внутреннее*, личностное освоение каждым человеком такого влияния в процессе социального становления.

Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Суицид – самоубийство, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство и примыкающий к нему более широкий ряд феноменов аутоагрессии и саморазрушения следует отнести к формам девиантного поведения (поступки или действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам).

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

Суицидальное поведение – волевые действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или сам акт самоубийства. Является следствием социально – психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального климата.

Суицидальные замыслы – это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Толерантность – способность человека принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

Принципы реализации программы

1. Принцип доступности и своевременности помощи и поддержки
2. Принцип гуманизма, вера в возможности ребенка, позитивный подход.
3. Принцип реалистичности: учет реальных возможностей ребенка и ситуации;
4. Принцип системности: рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта, являющегося частью более широкой системы «человек-мир».
5. Принцип приоритета личностно-индивидуального развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка;
6. Принцип признания уникальности ребенка, ценности личности ребенка (изменение содержания, форм и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от индивидуальных, возрастно-психологических особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможностей специалиста эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса).
7. Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика и опоры на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту.

8. Принцип сотрудничества с учреждениями и органами, которые занимаются вопросами охраны и профилактики психического и соматического здоровья, защиты от жестокого обращения с детьми

Ожидаемый результат

Организованная таким образом работа позволит создать условия психологической комфортности ученика в образовательном учреждении, обеспечить социальную и психологическую защиту детей, снизить количество дезадаптированных детей и подростков; выявить на ранней стадии доли несовершеннолетних и молодежи, попавших в трудную жизненную ситуацию; предотвратить осложнения путем своевременного включения их в программу оказания помощи; снизить количество детей с девиантным поведением, предупредить суицидальные попытки. Также позволит организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде.

2. Организация работы по профилактике суицидов в образовательном учреждении

Организация и содержание помощи суицидентам определяется характером суицидальной ситуации, степенью выраженности суицида (мысли, поступки, действия), опасностью его повторения. Профилактические мероприятия проводят на первом, втором, третьем и четвертом этапах.

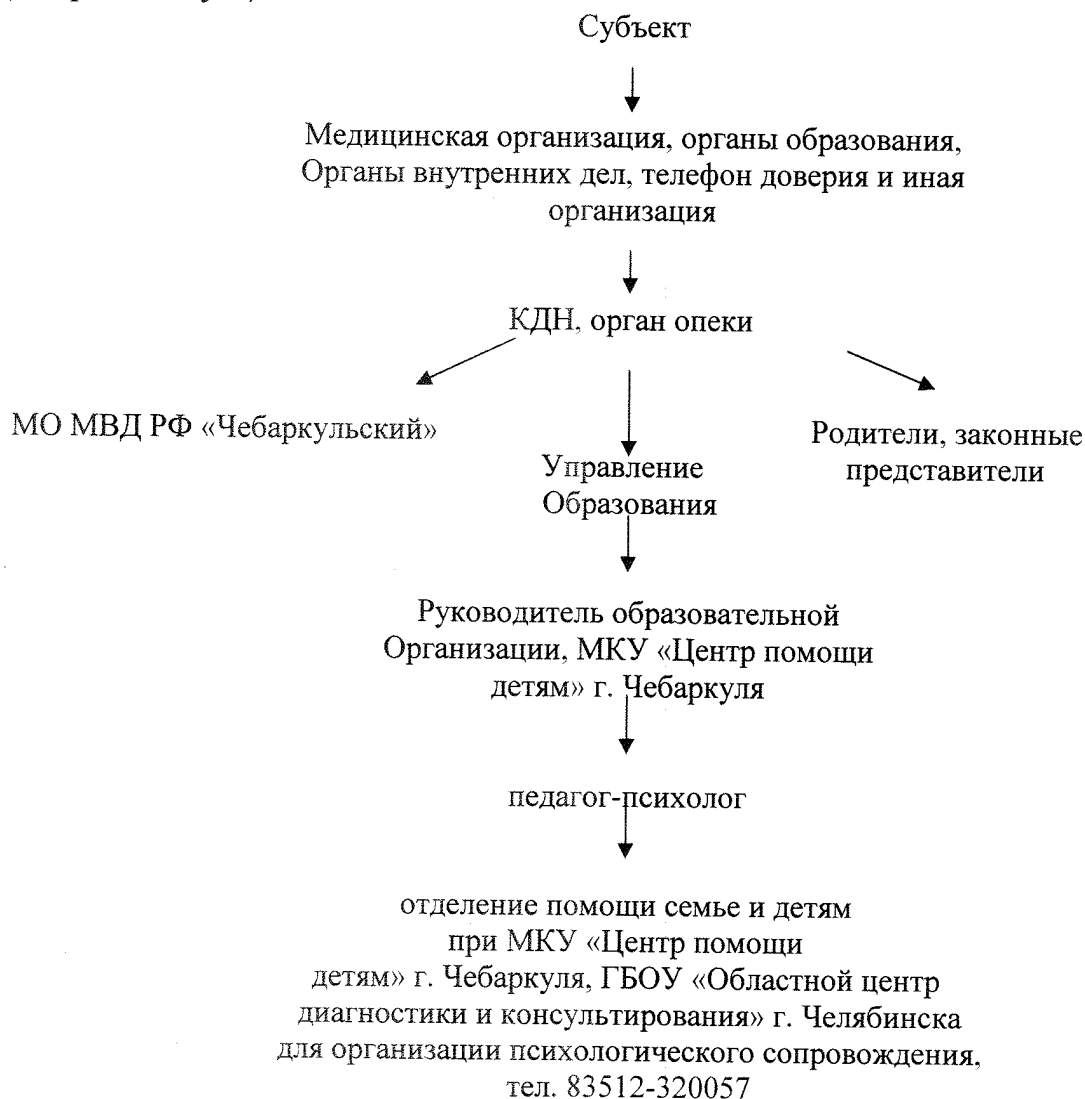
Алгоритм первичных действий педагогических работников по предупреждению суицидов среди несовершеннолетних

Первый этап: <i>Выявление</i> (классный руководитель, учитель-предметник, другие педагогические работники)	Второй этап: <i>Информирование</i>
1. Выявление несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами:	1. Классный руководитель, учитель-предметник, другие педагогические работники: 1) сообщают о состоянии несовершеннолетнего, о фактах, вызывающих тревогу: - заместителю директора по ВР/УВР; - социальному педагогу; - педагогу психологу; - директору ОО. 2) участвуют в совместном разборе ситуации и выработке дальнейших действий; 3) готовят характеристику на обучающегося, его семью 2. Директор ОО при наличии признаков суицидальной направленности несовершеннолетних, принимает меры по незамедлительному информированию уполномоченных органов: - МО МВД России «Чебаркульский», - Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (о несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, а также подростках, состоящих в «группах смерти» и т.д.); - управление образования администрации Чебаркульского городского округа
1) Визуальные маркеры: - изменение стиля: преимущественно закрытая одежда (попытка скрыть руки); - порезы на руках, бедрах, ссадины.	
2) Вербальные маркеры: - высказывание желания умереть; - вербальные угрозы совершить самоубийство; - позитивная оценка суицидальных практик и др.; - употребление специфического сленга «выпилиться», «обнулиться», «самовыпил» и др.	
3) Виртуальные маркеры: - публикация депрессивных статусов; - подписка на сообщества, содержащие околосуицидальный контент, в том числе контент, романтизирующий смерть, одиночество, депрессию, самоповреждение (от анорексии до селфхарма) и др.	
4) Эмоциональные маркеры: - смена эмоционального поля (жизнерадостный подросток вдруг стал замкнутым); - депрессивное состояние; - агрессия.	
4) Дополнительные факторы: - наличие проблем в семье (внутрисемейные конфликты, развод родителей, смерть одного из близких родственников и др.); - неразделенная любовь (расставание, чувство «отверженности»); - в прошлом наличие попыток совершения самоубийства (суициды близких людей); - наличие кумира, совершившего самоубийство (Курт Кобейн, Lil Peep, Честер Беннингтон и др.).	

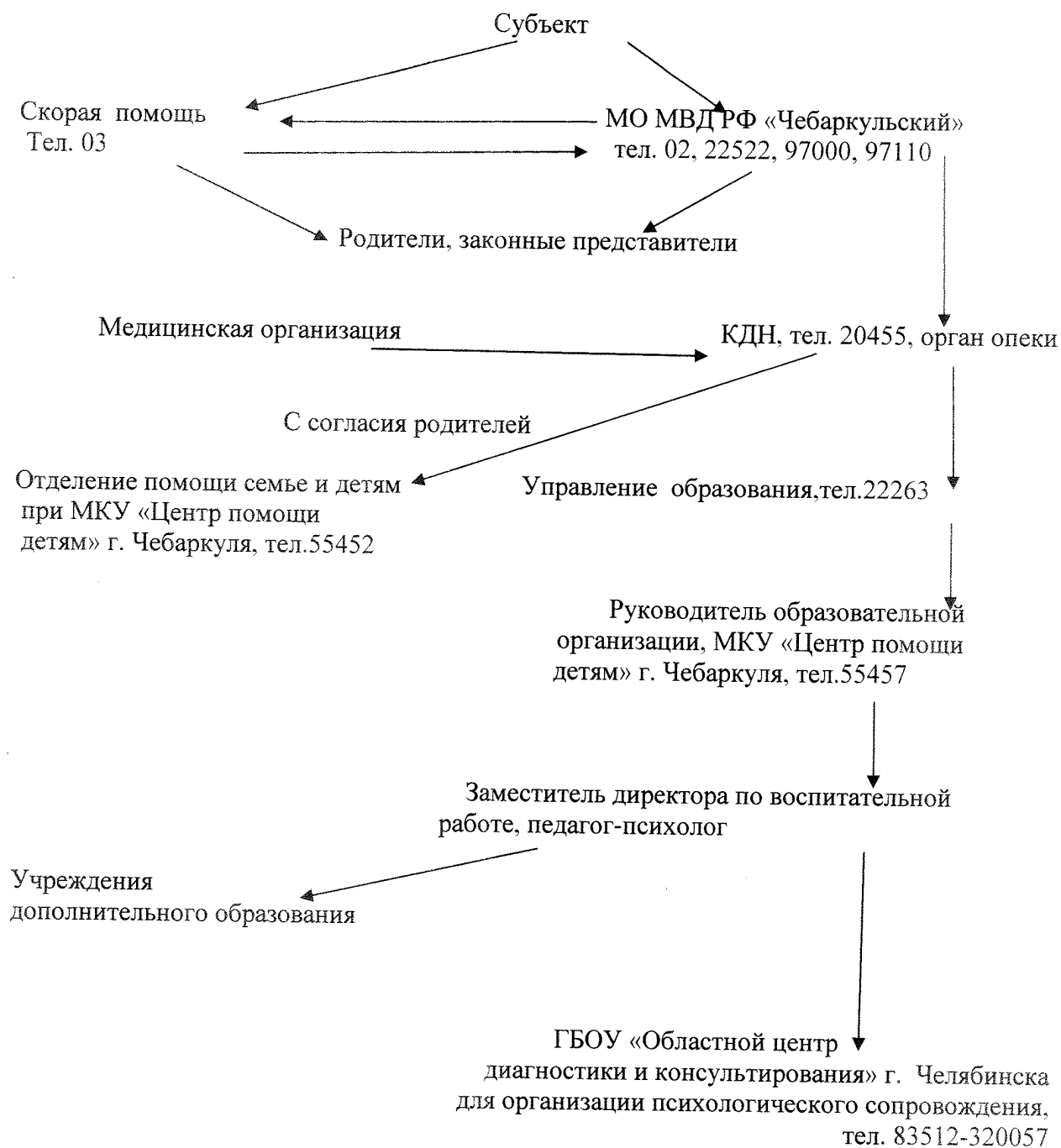
2. Получение информации о суицидальных настроениях несовершеннолетнего от одноклассников, друзей, родителей, других несовершеннолетних и взрослых людей.	
3. Мониторинг страниц обучающихся в социальных сетях (в т.ч. мониторинг данных страниц родителями).	
Третий этап: Принятие мер.	Четвертый этап. Оказание помощи.
1. Классный руководитель, учитель-предметник, другие педагогические работники: 1) участвуют в выявлении трудностей обучающегося, которые могут стать причиной кризисного состояния; 2) реализуют профилактические меры по предотвращению суицидального поведения.	Образовательная организация, разрабатывает план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним, имеющим факторы риска суицидального поведения. Педагогические работники участвуют в реализации данного плана.

Алгоритмы построения процесса сопровождения по проблеме суицида

Алгоритм межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по профилактике и реабилитации несовершеннолетних при выявлении намерения совершения суицида.



Алгоритм межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при совершении несовершеннолетним суицида или суицидальной попытки



3. Психологическая поддержка детей-суицидентов и превентивные меры

Признаки замышляемого суицида

К общим признакам замышляемого суицида относят:

— разговоры на темы самоубийства, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера;

— психические нарушения, такие как поведенческие расстройства, антисоциальная личность, депрессия или психические расстройства, вызванные лекарственными препаратами;

— предыдущая попытка самоубийства (единственный наилучший показатель). Наличие примера самоубийств в близком окружении, особенно родителей или друзей;

— максималистические черты характера; склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, деление мира на белое и черное;

— глубокие чувства депрессии, безнадежности или беспомощности. Утрата ресурсного состояния, позволяющего противостоять трудностям;

— употребление наркотиков или алкоголя;

— доступность и использование огнестрельного оружия, медицинских препаратов и др.

Суицид подростков имеет характерные черты:

— суициду предшествуют кратковременные объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, в школе, в группе);

— конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;

— суицидальный поступок воспринимается в романтически героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.;

— суицидальное поведение демонстративно, в нем есть признаки игры на публику;

— суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета.

Общим внутренним отношением к суициду является **амбивалентность**, противоречивость поведения, когда подросток одновременно пытается перерезать себе вены и кричит о помощи, оставляя сигналы повсюду (эта попытка, чтобы увидели его боль и остановили от того, чтобы убить себя). Сигналы могут быть как словесного содержания, так и в виде поведенческих актов (таб. 2, стр. 10).

Словесные: «Я уйду...», «Вы больше меня не увидите», «Я развяжу вам руки», «Я не буду больше мешать вам жить», «Я не могу больше выносить это».

Поведение: раздача людям своих ценностей, что было дорого для него; приведение в порядок дел, вещей... Поведение суицидента отличается от «обычного», которое может быть:

— тревожно-ажитированным, внешне даже похожим на подъем, однако с проявлением суеты, спешки;

— нарушается сон: подростка преследуют страшные сны с картинками катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;

— аффективным, периодически раздражаемого внешне немотивированной агрессией;

— депрессивным (апатия, безмолвие): подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость (таб. 1);

— наблюдается выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью.

Признаки депрессии у детей и подростков

Таб.1

ДЕТИ	ПОДРОСТКИ
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Внешние проявления печали	Чувство усталости
Нарушение сна	Нарушение сна
Соматические жалобы	Соматические жалобы
Изменение аппетита	Неусидчивость, беспокойство
Ухудшение успеваемости	Фиксации внимание на мелочах
Снижение интереса к обучению	Чрезмерная эмоциональность
Страх неудачи	Замкнутость
Чувство неполноценности	Рассеянность внимания
Самообман- негативная самооценка	Агрессивное поведение
Чувство «заслуженной отвергнутости»	Непослушание
Низкая фрустрационная толерантность	Склонность к бунту
Чрезмерная самокритичность	Злоупотреблением алкоголем или наркотиками
Снижение социализация, замкнутость	Плохая успеваемость
Агрессивное поведение, отреагирование в действиях	Прогоулы в школе

Основные мотивы суицидального поведения у детей и подростков:

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания;
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство или ревность;
3. Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи;
4. Чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
5. Боязнь позора, насмешек или унижения;
6. Страх наказания, нежелание извиниться;
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
8. Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство;
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
10. Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»).

Суицидальные реакции

Суицидальные реакции возникают при нарушениях межличностных отношений. Все это снижает самооценку на фоне беспомощности, так как человек считает, что не справится. Аффективное состояние сочетается с искаженным восприятием времени. Он думает, что тяжелое состояние никогда не кончится. Нарушается личностная идентификация, искажается образ — Я. Это приводит к неадекватной самооценке собственных возможностей, уменьшается возможность принимать конструктивные решения. Практически все думают, что не переживут суицидальные реакции.

Периоды острых суицидальных реакций:

1. Период психотравмы — от нескольких часов до 2-х суток.
2. Период дезорганизации длится от — 2 суток до 3-х недель.
3. Период адаптаций — от 1 недели до 3—4 недель.
4. Период восстановления — от 1 месяца до 3-х и более месяцев.

В общем, суицидальные попытки молодых людей не являются реакцией на единичное, выводящее из душевного равновесия событие. Скорее, решение покончить с собой вызревает в контексте накапливающихся в течение продолжительного времени личных и семейных проблем. Однако сама по себе попытка может быть импульсивной (Curtin, 1987).

Конечно, социальное подражание — «самоубийство за компанию» — наиболее характерно для подростково-юношеского возраста, когда сознание ребят особенно уязвимо к выводам, что будущее от них не зависит или что их мечты вряд ли сбудутся. Характерно для детского возраста не то, что эти обстоятельства слишком трудны — часто они кажутся взрослым нетяжелыми. Проблема порождается скорее недостаточностью личностного ресурса: подросток не располагает умением решать проблемы.

Превентивные меры

Главный смысл превентивных мер состоит в том, чтобы убедить общество, что суицидальные мысли психологически понятны и сами по себе не являются болезнью, т.к. представляют естественную часть человеческого существования; что суицидальное поведение преходяще и доступно разрешению, потому предотвратимо, если у людей будет желание выслушать другого человека и помочь ему.

Уже на первом этапе суицидальных тенденций можно осуществлять превенцию суицида на основании знаний психологических или социальных предвестников, которые изложены выше.

На этом этапе, когда суицидальные тенденции переходят в конкретные поступки, т.е. во время суицидальных действий, которые не были доведены до конца по не зависящим от самого человека причинам, осуществляется процедура интервенции. Она представляет собой процесс вмешательства в текущий суицид для предотвращения акта саморазрушения и заключается в установлении контакта с отчаявшимся человеком и оказании ему эмоциональной поддержки и сочувствия в переживаемом кризисе.

Главная задача интервенции, состоит в том, чтобы удержать человека в живых, а не в том, чтобы переделать структуру личности человека или излечить его нервно-психическое расстройство.

На третьем этапе постсуицидального кризиса осуществляется поственция и вторичная превенция суицидального поведения. Поственция является системой мер, направленных на преодоление психического кризиса и адресована его окружению. Вторичная превенция заключается в предупреждении повторных суицидальных попыток.

Стратегии поведения специалиста

Основными принципами работы с детьми, склонными к суициду являются принципы:

1. Доступности и своевременности помощи и поддержки.
2. Гуманизма — веры в возможности ребенка, позитивного подхода.
3. Реалистичности — учет реальных возможностей ребенка и ситуации.
4. Системности — рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта, являющегося частью более широкой системы «человек-мир».
5. Индивидуального подхода — изменение содержания, форм, и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможности специалиста.
6. Деятельностный принцип коррекции — опоры на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту.

7. Сотрудничества с учреждениями и органами, которые занимаются вопросами охраны психического здоровья подрастающего поколения и его профилактикой.

8. Приоритетности превентивности социальных проблем, их профилактики.

9. Профессионализма специалистов — психологов, социальных педагогов и др., а также учителей.

Сохранению психического здоровья детей и подростков способствует формирование в семье внутренних ценностей и преобладание их над внешними.

К внутренним ценностям относят стремление к личностному росту, привязанность и любовь, заботу о сохранении здоровья, чувство долга и служение обществу.

К внешним ценностям относят материальное благополучие, социальное признание, популярность, физическую привлекательность.

Повышению значимости внутренних ценностей способствует вовлеченность родителей и учителей в дела детей. Часто учителя влияют на формирование внутренних ценностей больше, чем родители.

Чтобы помочь ребенку, подростку, а также и взрослому человеку выйти из состояния депрессии, предупредить суицид, нужно определить стратегию поведения коррекционной направленности.

В главе «Помощь при потенциальном суициде» хрестоматии по суицидологии приведены рекомендации поведения для тех, кто желает помочь:

- **Ищите признаки возможной опасности.** Уловите проявления беспомощности и безнадежности, не является ли человек одиноким и изолированным.

- **Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности ситуации.** Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства. Не морализировать, а проявить любящую поддержку. Помочь страдающему осознать свои чувства. Установите заботливые взаимоотношения. Встать на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека.

- **Будьте внимательным слушателем.** Для суицидентов характерно чувство отчуждения, поэтому советы они не будут воспринимать. Им трудно сосредоточиться на чем-то кроме своей безысходности, они не могут реагировать на вас так, как вы ожидаете, но им нужно выговориться. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от Вас требуется много мужества». Выслушивая боль, печаль, страх, гнев человека, даже если молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

- Кроме того, вы можете **оказать влияние и невербальными средствами:** настроением, мимикой, движениями, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации.

- **Не спорьте.** Вы можете не только проиграть спор, но и потерять самого человека. Не упрекайте в том, что его действия повлекут несчастья и позор для семьи. Не поможет в этом случае и сравнение, что он живет гораздо лучше других; и ему бы следовало благодарить судьбу. Желая помочь, таким образом, вы будете способствовать обратному эффекту.

- **Не предлагайте неоправданных утешений.** Беседуя, ваша речь должна быть четкой, эмоциональной. У вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете» или «Ничего, ничего, у всех такие же проблемы, как у тебя» и т.п. Человек после такой беседы почувствует скорее унижение и еще раз ощутит себя ненужным и бесполезным.

- Предложите **конструктивные подходы в решении проблемы.** Помогите определить источник психического дискомфорта. Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека. Что он еще ценит? Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь идет о самом лучшем времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что по-прежнему, из имеющего значимость, достижимо для него?

Кто те люди, которые продолжают его волновать? И когда жизненная ситуация проанализирована не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появляется ли луч надежды?

- **Вселяйте надежду.** Повышайте самооценку. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйтесь, что все будет хорошо» - когда все хорошо быть не может. Надежды не могут строиться на пустых утешениях. Надежды возникают не из оторванных из реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Надежды должны быть обоснованы: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой доплыть до ближайшего берега или достичь противоположного берега. Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. «Как вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?». Очень важно, если вы подчеркнете силы и возможности человека, то, что кризисные проблемы преходящи, а самоубийство бесповоротно.

- **Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска,** пока не разрешится кризис или не пребудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

- **Важность сохранения заботы и поддержки.** Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семья не должны расслабиться. Самое худшее может быть позади.

В состоянии сильного эмоционального напряжения происходит сужение когнитивной сферы, ограничение интеллектуальных возможностей: ограничение вариантов выбора, доступных, когда человек находится в состоянии паники. Помогите увеличить число вариантов выбора. Уменьшите эмоциональное напряжение, волнение, исключите безнадежность — и человек выберет жизнь, суицид не возникнет.

С детства нужно прививать правильное представление о смысле жизни: «Я жить хочу, чтобы мыслить и страдать», «Если человек знает «зачем», он сможет вынести любое «как» (Франкл).

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменение в поведении и настроении, особенно-отдаляющие от близких	Уверения в беспомощности и зависимости от других	амбивалентность
Склонность к неоправданно рискованным поступкам	прощание	Беспомощность - безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживания горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии: нарушение сна или аппетита, повышенная возбудимость, отгороженность, отсутствие удовлетворения, печаль, грусть
Нарушения дисциплины или снижение качества работы и связанные с этим неприятности в учебе, на работе или службе	Высказывание самообвинения	Несвойственная агрессия или ненависть к себе: гнев, враждебность
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущения неудачи, поражения
Приобретения средств для совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерная опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовление к уходу		Чувство малозначимости, никчемности, ненужности

**План работы по профилактике суицидального поведения
несовершеннолетних**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки проведения	Ответственные
Работа с обучающимися			
1	Распространение информации о работе Службы общероссийского телефона доверия. Оформление в учебных кабинетах информационных листовок о службе детского телефона доверия. Оформление информационного стенда «Психологическая помощь. Телефон доверия»	Сентябрь	Классные руководители
2	Проведение исследования межличностных отношений в классе по методу социометрии	Сентябрь	Классные руководители
3	Проведение исследования оценки психологического климата в коллективе и наличия в нем «Буллинг – структур» Е.Г.Норкина	В течение учебного года	Педагог-психолог
4	Организация занятости обучающихся в системе дополнительного образования, во внеурочной деятельности	Сентябрь	Классные руководители
5	Проведение социально – психологического тестирования ЕМ-СПТ обучающихся 7-11 классов	Октябрь	Педагог-психолог
6	Диагностика адаптации обучающихся 1-х, 5-х, 10-х классов к новым условиям обучения в школе	октябрь	Классные руководители, педагог-психолог
7	Организация и проведение тренинга «Болото» для обучающихся 5,6 классов	Октябрь-ноябрь	Педагог-психолог
8	Организация и проведение игры для профилактики суицида среди подростков для обучающихся 7-8 классов "Жмурки"	В течение учебного года	Педагог-психолог
9	Проведение Единого урока безопасности в сети Интернет	Октябрь-декабрь	Классные руководители
10	Выявление детей и подростков, находящихся в социально опасном положении/трудной жизненной ситуации, имеющих признаки авитального и суицидального поведения. Индивидуальная работа с несовершеннолетними	В течение учебного года	Зам. директора, социальный педагог, классные руководители, инспектор ПДН
11	Проведение бесед, классных часов с обучающимися, направленные на формирование позитивного мышления, принципов здорового образа жизни, предупреждение суицидального поведения: «Один в школе не воин или как наладить отношения со сверстниками» (психологическая игра-тренинг на профилактику буллинга); «Ангелы и демоны» (психологическая игра для разрешения конфликтов); «Поговорим? Или я тебя слышу»; «Цели и смысл жизни»	В течение учебного года	Классные руководители, соц. педагог, педагог-психолог

12	Регулирование взаимоотношений и конфликтных ситуаций среди обучающихся; использование настольных психологических игр: «Дружная компания», «Лепешка», «Тюрьма», «Социум» и др	В течение учебного года	Педагог-психолог, классный руководитель
13	Мониторинг соцсетей обучающихся класса, детей «группы риска»	В течение учебного года	Классные руководители, соц. педагог
14	Групповая диагностика психоэмоционального состояния обучающихся 5-9 классов с применением проективных методик: «Ущелье», «Не дай человеку упасть», «Вижу цель»	декабрь-март	Педагог- психолог
15	Мониторинг личностных особенностей школьников в период возрастных кризисов	В течение учебного года	Педагог-психолог
16	Классные часы, направленные на психологическую подготовку выпускников к ГИА: «ЕГЭ - не ЯГА. Копинг – стратегии», «Экзамен без стресса», «Я сдам ОГЭ»	Январь, Апрель	Социальный педагог, педагог-психолог
17	Проведение консультативной помощи учащимся во время подготовки и проведения ГИА	Апрель-май	Администрация, Учителя предметники
Работа с родителями			
1	Организация работы родительского лектория с освещением вопросов, касающихся психологических особенностей развития детей и подростков, факторов поведения, по профилактике суицидального поведения обучающихся	В течение учебного года	Зам. директора, социальный педагог, классные руководители
2	Размещение в родительских чатах информации, рекомендаций, буклетов по профилактике суицидального поведения детей, безопасности в сети интернет	В течение учебного года	Зам. директора, социальный педагог, классные руководители
3	Индивидуальная работа с семьями, попавшими в трудную жизненную ситуацию/социально опасное положение, имеющими детей с признаками суицидального риска	В течение учебного года	Зам. директора, социальный педагог, классные руководители
4	Консультирование родителей по теме безопасного использования Интернета и мобильной связи детьми	В течение учебного года	Социальный педагог, педагог-психолог, классные руководители
5	Проведение консультативной помощи родителям во время подготовки и проведения ГИА	Апрель-май	Администрация, педагог-психолог
Работа с педагогическим коллективом			
1	Ознакомление педагогов с нормативной базой, методическими рекомендациями, интернет-ресурсами по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних	Сентябрь	Зам. Директора, педагог-психолог
2	Обучение классных руководителей, педагогов школы действиям по предупреждению суицидов среди несовершеннолетних,	Октябрь	Администрация, педагог-психолог, социальный педагог

	выявлению обучающихся с суицидальным риском		
3	Проведение заседаний ШМО классных руководителей с рассмотрением вопросов: «Возрастные особенности обучающихся», «Актуализация алгоритма действий педагогических работников при выявлении попытки суицида», «Маркеры суицидального поведения детей», «Стили общения с ребенком в семье: особенности проявления родительского лидерства» и т.п.	Август, ноябрь, март	Зам директора по ВР, педагог-психолог, социальный педагог
4	Разработка и изготовление информационных листовок, памяток для классных руководителей по профилактике суицидального поведения обучающихся	в течение учебного года	Зам. директора социальный педагог
Взаимодействие с органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних			
1	Взаимодействие с органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (МО МВД России «Чебаркульский», УСЗН, ОПСиД, ГБУЗ «Областная больница г.Чебаркуль», ЦЗН, УФКиС, УК) по формированию ответственной и сознательной личности	В течение учебного года	Зам. директора, социальный педагог
2	Привлечение сотрудников органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних к проведению мероприятий с обучающимися по профилактике суицидального поведения	В течение учебного года	Зам. директора, социальный педагог

Список литературы:

- Агазаде Н.В. Выявление суицидальных тенденций с помощью экспериментально-психологического обследования. Баку, 1988.
- Амбрумова А.Г. Возрастные аспекты суицидального поведения // Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии / Под ред. Ковалева в.в. м., 1989.
- Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.
- Вроно Е.М. Об особенностях суицидального поведения при депрессивных состояниях у детей и подростков // Журнал невропатол. и психиатр. 1978. Т. 78. Вып. 1.
- Вроно Е.М., Ратинова Н.А. О возрастном своеобразии аутоагрессивного поведения у психически здоровых подростков /1 Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии. М., 1989.
- Жезлова Л.Я. Сравнительно-возрастные аспекты суицидального поведения у детей и подростков /1 Актуальные проблемы суицидологии. М., 1981.
- Личко А.Е. Подростковая психиатрия. Л., 1985.
- Психологический словарь /Под ред. Петровского А.В., Ярошевского М.Г. М., 1990.
- Розанов П.Г. О самоубийстве. М., 1991.
- Собчик Е.Ю. Принцип индивидуального психокоррекционного подхода в работе психолога Кабинета социально-психологической помощи подросткам / / Комплексные исследования в суицидологии. М., 1986.
- Федотов Д.Д., Чудин АС., Саркисов С.А. О реактивно обусловленных суицидальных попытках в детском, подростковом и юношеском возрасте // Невропатол. и психиатр. 1978. Т. 78. Вып. 10.
- Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990.
- Carson R.S., Butcher I.N., Coleman I.L., Abnormal Psychology and Modern Life. 1998.
1. Аверин В.А. Психология детей и подростков. СПб, 1994.
 2. Айни А. Консультирование и психотерапия. Нью-Йорк.
 3. Диагностика суицидального поведения подростков. В сборнике пособия для психологов. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков. — М.: Консорциум «Социальное здоровье России», 1999.
 4. Бойко И.Б. Самоубийство и его предупреждение. Рязань, 1997.
 5. Дюркгейм Э. «Самоубийство: социальный этюд». — М.: 1994.
 6. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. АПРЕЛЬ ПРЕСС ЭКСПО-ПРЕСС. М.: 2000.
 7. Лукас К., Сейден Г.М. Молчаливое горе. Жизнь в тени самоубийства. — М.: Смысл, 2000.
 8. Кле М. Психология подростка. — М.: 1991.
 9. Крайг. Г. Психология развития. Санкт-Петербург. Москва— Харьков—Минск, 2002.
 10. О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков в сборнике «Нормативно-правовые документы для педагогов-психологов образования», п/р И.М. Каманова, Выпуск 1, М.: 2002.
 11. Фельдштейн д.И. Психология развивающейся личности. — М.: 1996.
 12. Штейдман Э. Душа самоубийцы. — М.: Смысл, 2001.
 13. Суицид. Хрестоматия по суицидологии. Издательство А.Л.Д. Киев. 1999.

**Беседа с обучающимися на тему
“ Как помочь другу, когда все плохо?”.**

1. Вступительное слово педагога-психолога

Сегодня мы будем обсуждать очень трудную проблему. Попробуем разобраться в том, что такое суицид и суицидальная попытка. Поучимся распознавать признаки надвигающейся опасности. Узнаем, как не испугаться и помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса — именно выхода, а не ухода, ведь суицид — это уход от решения проблемы, наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения, — словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных проявлениях.

Обсуждение:

- Были ли у вас или ваших друзей жизненные трудности, сложные ситуации, которые казались непреодолимыми?
- Как вы (ваши друзья) вели себя при этом?
- Что чувствовали, о чем думали?
- Появлялись ли у вас в этот период мысли о смерти?
- Как вы считаете, почему человек, когда ему плохо, начинает думать о смерти? Можно ли помочь ему выйти из этого состояния?

2. Что нужно знать о суициде

Для того чтобы правильно и своевременно оказать помощь человеку, который собирается совершить самоубийство, нужно располагать основной информацией о суициде и суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации об этом явлении, которая распространяется гораздо быстрее достоверной информации. В ходе нашей беседы вы получите сведения о суициде и узнаете правила поведения, которые необходимы для оказания эффективной помощи другу или знакомому, оказавшемуся в беде.

Итак, что необходимо знать о суициде.

1) Обычно суицид не происходит без предупреждения. Большинство людей, которые пытаются покончить с собой, почти всегда каким-либо образом предупреждают о своем намерении: говорят или делают что-то такое, что служит намеком, сигналом о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. Не делятся с окружающими своими планами расставания с жизнью лишь немногие. Обычно кто-либо из друзей все же оказывается в курсе дела.

2) Суицид можно предотвратить. Распространено мнение, согласно которому помешать человеку, который принял решение расстаться с жизнью, уже невозможно. Считается также, что, если ему не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова и снова до тех пор, пока не добьется своего. В действительности же, молодые люди, как правило, пытаются покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляет опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени: от 24 до 72 часов. Если в это время кто-то вмешается в их планы и окажет им помощь, то они уже больше никогда не будут покушаться на свою жизнь.

3) Суициденты чаще всего психически здоровы. Поскольку в обществе суицидальное поведение принято считать ненормальным и нездоровым, многие ошибочно полагают, что суициденты не в себе. При этом их путают с психически больными людьми. Есть даже точка зрения, в соответствии с которой суициденты опасны не только для самих себя, но и для других. Да, они могут вести себя как психически нездоровые люди, однако это не является следствием психического заболевания, а их поступки и мысли неадекватны лишь в той степени, в какой неадекватным оказалось их положение. Кроме

того, в большинстве своем суициденты не представляют опасности для других. Они могут быть раздражены, но их раздражение направлено исключительно на самих себя.

4) Тот, кто говорит о суициде, обычно совершает его. По статистике, из десяти покушавшихся на свою жизнь подростков семеро делились с другими своими планами. Тем не менее в обществе часто отмахиваются от тех, кто говорит о суициде. «Шутит, наверное, — думаем или говорим мы. — Делает вид» — или: «Говорит, чтобы привлечь к себе внимание!» и т. п. Не рискуйте жизнью вашего друга: раз он заговорил о самоубийстве — значит, это серьезно.

5) Суицид — не просто способ обратить на себя внимание. Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова человека о том, что он хочет покончить с собой. Им кажется, что этим он просто пытается обратить на себя внимание или что ему что-то нужно. Действительно, если ваш знакомый заговорил о самоубийстве, он хочет привлечь ваше внимание. Вместе с тем при этом он, скорее всего, не шутит. Какие уж тут шутки! Если вы — настоящие друзья, то в этой ситуации не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлекать к себе ваше внимание. Нужно обратить внимание на то, что именно он говорит, а не рассуждать о том, чем он руководствуется, говоря о суициде. Значит, он решился на отчаянный шаг! Даже если подросток просто «делает вид», желая обратить на себя внимание, такое поведение свидетельствует о том, что у него что-то стряслось. Нужно прислушаться к его словам и серьезно отнестись к его угрозам.

6) Склонные к суициду подростки считают свои проблемы серьезными. Все люди по-разному воспринимают одну и ту же ситуацию: то, что одному кажется ерундой, другому может показаться концом света.

Наверно, вы согласитесь с тем, что взгляды на жизнь у детей и взрослых обычно различаются. То, что для одних ужасно, для других — ерунда, и наоборот. Например, у подростка плохое настроение из-за того, что он поссорился со своим лучшим другом, а родители говорят: «Подумаешь, у тебя и без него друзей хватает». По-разному смотрят на жизнь не только родители и дети, даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения на одни и те же вещи. То, что для одного здорово, для другого — паршиво, а для третьего — нормально.

7) Суицид — следствие не какой-то одной неприятности, а многих. Всем известно выражение о том, что последняя капля может переполнить чашу терпения. Причины, ведущие к суициду, подобны каплям, заполняющим чашу терпения. Каждая капля сама по себе — ничто. И двум, и десяти каплям не заполнить чашу доверху. А вот если этих капель не десять и даже не сто, а многие тысячи, то в какой-то момент чаша терпения переполнится. Обычно люди не совершают самоубийство из-за какой-то одной неприятности. Большей частью уйти из жизни пытаются из-за серии неудач.

8) Самоубийство может совершить каждый. Предотвращать суицид было бы проще, если бы его совершали только определенные подростки, но, к сожалению, установить тип суицидоопасного подростка невозможно. Дети из богатых семей подвержены суицидальному настроению ничуть не меньше, чем из семей нуждающихся. Суицид совершает не только тот, кто плохо учится и ни с кем не ладит, но и тот, у кого нет видимых проблем ни в школе, ни дома. Благополучие — вовсе не показатель, гарантирующий защиту от суицида. Важно не то, насколько благополучен человек, а то, что он говорит, делает и чувствует.

9) Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск попытки покончить с собой. Самоубийство подростка, который вроде бы уже вышел или выходит из кризиса, для многих становится полной неожиданностью. Однако совершивший суицидальную попытку человек возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно и дают о себе знать, вот почему этот этап наиболее опасен. Когда все опекавшие подростка люди вновь займутся своими делами, у него может возникнуть ощущение, что от него все отвернулись, и тогда в голову снова придет мысль совершить еще одну

суицидальную попытку, чтобы вернуть внимание окружающих. В этом случае окружающим следует быть настороже.

Помните: вы можете предотвратить самоубийство! От заботливого, любящего человека, который находится рядом, зависит многое — он может спасти жизнь потенциальному суициденту.

Представьте, что кто-то из друзей поделился с вами своей тайной — сказал, что хочет покончить с собой. Согласитесь, если бы он не доверял вам, то и не делился бы с вами такой информацией. Возможно, он заговорил с вами об этом как раз потому, что не хотел умирать, и в качестве доверенного лица выбрал именно вас, потому что верил, что вы сможете понять его.

3. Как распознать признаки суицида

Нужно обращать внимание на тех друзей и знакомых, которые вдруг начинают странно, непривычно вести себя. Большинство суицидентов словно подает предупреждающие знаки о том, что нуждается в помощи.

Угроза совершить суицид. Как правило, суицидальные подростки прямо или косвенно дают своим друзьям и близким понять, что собираются уйти из жизни.

Словесные предупреждения. Не исключено, что ваш родственник или знакомый задумал совершить самоубийство, если он произносит фразы типа:

- «Я решил покончить с собой»;
- «Надоело. Сколько можно! Сыт по горло!»;
- «Лучше умереть!»;
- «Пожил — и хватит!»;
- «Ненавижу свою жизнь»;
- «Ненавижу всех и все!»;
- «Единственный выход — умереть!»;
- «Больше не могу!»;
- «Больше ты меня не увидишь!»;
- «Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, я и вернусь в этот мир!»;
- «Если мы больше не увидимся, то спасибо за все»;
- «Выхожу из игры. Надоело!».

Резкие изменения в поведении. Когда люди вдруг начинают вести себя непривычно, это верный знак того, что с ними что-то неладно. Помните: мы ведем себя в зависимости от того, что чувствуем в данный момент. Потенциальные суициденты обычно грустны, задумчивы или же взвинчены, озлоблены, часто ненавидят сами себя. В поведении и внешнем виде тех, кто вынашивает планы самоубийства, проявляются их отрицательные эмоции.

Тяжкая утрата. К мыслям о самоубийстве подростков может подтолкнуть смерть близких: родителей, братьев, сестер. После такой утраты жизнь подростка меняется самым решительным образом, теперь ему приходится не только примириться с потерей любимого человека, но и заделать брешь, которую эта потеря проделала в его жизни. Некоторые вообще не могут себе представить, как будут жить дальше без отца или матери, брата или сестры.

Раздача ценных вещей. Люди, которые собираются уйти из жизни, часто раздают вещи, которые много значат для них. Если ваш друг подумывает о том, чтобы совершить суицид, он может начать раздавать свои любимые вещи.

Приведение дел в порядок. Одни суицидальные люди перед смертью раздают свои любимые вещи, другие приводят в порядок дела: кидаются убирать дом, спешат расплатиться с долгами, садятся за письмо, на которое следовало ответить давным-давно, или возвращают вещь, когда-то взятую у приятеля, разбирают бумаги в письменном столе... Казалось бы, в этих поступках нет ничего подозрительного и необычного, однако в сочетании с другими предупреждающими знаками такая дотошность может означать, что человек не собирается надолго задерживаться в этом мире. Особенно нужно быть

настороже, если он заведет с вами разговор о завещании, морге, крематории и похоронах, проявит интерес к похоронным ритуалам.

Агрессия, бунт и неповиновение. Подростки, которые хотят расстаться с жизнью, часто ущемлены и озлоблены на родителей, учителей или друзей, которые чем-то не угодили им, обидели, не оправдали ожиданий. Бывает, что они злятся на самих себя и их гнев проявляется в агрессии, бунте и неповиновении. Как и всякая перемена в настроении, подобные «взрывы» должны настораживать.

Некоторые люди, находящиеся в группе суицидального риска, **перестают заботиться о своем здоровье.** Они могут начать много курить и пить, употреблять наркотики либо совмещать их с алкоголем.

Потеря самоуважения. У подростка, который утратил самоуважение, как правило, потерянный вид: спина, как вопросительный знак, в глаза собеседнику не смотрит, обреченно произносит фразы типа: «Ничего у меня не получается», «Какой я дурак!», «Никому я не нужен» и т. п. Самое ужасное, что он действительно так думает. Создается такое впечатление, будто он совершенно не верит, что кто-то относится к нему иначе. Ему кажется, что он аутсайдер и неудачник, что у него ничего не получается и никто его не любит. При этом у него вполне может возникнуть мысль о том, что лучше умереть.

Запомните эти предупреждающие знаки!

Обсуждение: знаете ли вы, какие проблемы и ситуации чаще всего становятся причиной суицидальных попыток у детей (подростков)?

4. Причины суицидальных попыток у детей (подростков)

Приведем лишь некоторые из известных проблем и ситуаций, которые становятся причиной суицидов или суицидальных попыток:

- смерть близкого родственника;
- нежелательная и несвоевременная беременность;
- проблемы с родителями;
- потеря слуха, зрения, приобретенные физические дефекты;
- несданный экзамен;
- ссора с любимой девушкой или любимым юношей;
- отсутствие успеха у лиц противоположного пола;
- неудачная попытка попасть, например, в сборную школы по легкой атлетике;
- проблемы с наркотиками;
- нетрадиционная сексуальная ориентация.

Обсуждение:

- Нужно ли знать признаки суицидального поведения? Если да, то для чего?
- По каким признакам можно понять (догадаться), что человек собирается совершить суицид?

5. Как помочь

1) **Подбирайте ключи к разгадке суицида.** Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытке самоубийства, депрессию, значительные изменения в поведении или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению.

Уловите проявление беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее вероятность предотвратить самоубийство.

2) **Принимайте суицидента как личность.** Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен решиться на самоубийство.

Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии с собственными убеждениями. Опасения по поводу того, что вы преувеличите потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3) Установите заботливые взаимоотношения. Для человека, который чувствует себя бесполезным и нелюбимым, забота и участие отзывчивого друга (знакомого) являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося.

4) Будьте внимательным слушателем. Суициденты страдают от сильного чувства отчуждения, в силу чего не настроены принимать советы других. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят («У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить» и т. п.). Если человек страдает от депрессии, то он больше нуждается в том, чтобы выговориться самому, нежели слушать других.

5) Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты живешь гораздо лучше других людей, тебе следует благодарить судьбу за это!» Подобный ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение проблемы, вызывая у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь, близкие порой способствуют обратному эффекту. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, можно не только проиграть спор, но и потерять самого человека.

6) Задавайте вопросы. Лучший способ вмешаться в кризис — это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет собеседника к подобной мысли, если у него не было ее ранее. Наоборот, если он думает о самоубийстве и наконец находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить с ним эту запретную тему, то часто испытывает облегчение, получая возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

7) Не предлагайте неоправданных утешений. Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Да ладно тебе, у всех такие же проблемы!» — поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Подобные выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8) Предложите конструктивный подход к решению проблемы. Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», попросите его поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Постарайтесь выяснить, что остается для него позитивно значимым, что он еще ценит.

Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь зайдет, например, о самом лучшем времени в его жизни, особенно следите за глазами человека.

Попробуйте выяснить, что из имеющего для него значимость достижимо, какие люди продолжают его волновать и не возникло ли какой-либо альтернативы теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не появился ли луч надежды...

9) Вселяйте надежду. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень важно сосредоточиться на том, что говорят или чувствуют люди с суицидальными наклонностями. Когда беспокоящие их скрытые мысли выходят на поверхность, все беды кажутся менее фатальными, а проблемы более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я по-прежнему не знаю, как разрешить эту ситуацию, но теперь, когда мои затруднения мне ясны, я чувствую, что еще есть какая-то надежда».

Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве, поэтому основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно укрепить душевные силы человека, внушить ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

10) Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность намерений по поводу самоубийства. Они могут существенно различаться: от мимолетных, расплывчатых мыслей о возможности покончить с собой до запланированного суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки.

11) Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь рядом как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не минует кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию

скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

12) Обратитесь за помощью к специалистам. У суицидентов сужено поле зрения и наблюдается своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии нарисовать полную картину урегулирования проблем, которые кажутся нерешаемыми. Первая просьба часто состоит в том, чтобы оказать им помощь. При всех благих намерениях просто может не хватать умения и опыта действий в подобной ситуации, кроме того, порой трудно удержаться от излишней эмоциональности.

13) Окружите заботой и поддержите. Даже если критическая ситуация миновала, специалистам или членам семьи суицидента нельзя расслабляться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение состояния людей с суицидальными наклонностями часто принимают повышение их психической активности. Иногда накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Однако такие поступки могут свидетельствовать о намерении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно будет покончить с собой. Статистика свидетельствует о том, что половина суицидентов совершает самоубийство не позднее чем через три месяца после начала душевного кризиса.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

Теперь вы знаете о суициде очень много чрезвычайно важного. Без информации и правильного понимания происходящего трудно правильно построить свое поведение в кризисных ситуациях.

Консультация для педагогов «Предупреждение суицида среди обучающихся».

1. Вступительное слово педагога-психолога

В условиях современного общества процент детских самоубийств растет в геометрической прогрессии, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов их профилактики. Данная проблема практически не встречается среди младших школьников, но среди подростков начиная примерно с одиннадцати лет попытки самоубийства становятся более частыми. Поэтому сегодня мы уделим особое внимание суицидальному поведению детей подросткового возраста.

2. Типы, мотивы и проявления суицидального поведения

Начать семинар хотелось бы с рассказа о **типах суицидального поведения**:

- истинное – характеризуется устойчивостью, целенаправленностью действий, связанных с осознанным желанием лишить себя жизни. Заранее выбираются место и время с учетом того, чтобы никто не мог помешать;
- аффективное – обусловлено необычайно сильным аффектом, возникшим в результате внезапного острого психотравмирующего события, сопровождается дезорганизацией и сужением сознания;
- демонстративно-шантажное – человек понимает, что его действия не должны повлечь за собой смерть, и принимает меры предосторожности (не всегда достаточные для сохранения жизни).

Типичные **мотивы суицидальных попыток** в подростковом возрасте можно объединить в несколько групп.

1) **Демонстрация/манипуляция.** Подросток решает на этот шаг, желая наказать обидчиков: родителей, сверстников своего или противоположного пола.

Иногда подросток совершает суицидальную попытку, чувствуя угрозу утраты родительской любви (при рождении младшего ребенка, появлении в семье отчима и т. п.). Попытка может быть предпринята подростком как средство шантажа, без серьезного намерения уйти из жизни.

Опасность заключается в том, что действия, начатые как простое запугивание, могут обернуться непоправимой трагедией.

2) **Переживание тупика или безысходности.** Риск таких переживаний у подростков особенно велик из-за высокой тревожности, типичной для этого возраста, а также недостаточности социального опыта, когда какая-либо житейская ситуация воспринимается как безвыходная – оставаться в такой ситуации невозможно, а изменить ее нет сил. У девочек такой ситуацией могут стать, например, сексуальные домогательства со стороны кого-либо из родных.

3) **Следование групповой норме.** Время от времени в СМИ появляются данные о самоубийствах подростков, попавших под влияние тоталитарных сект или увлекшихся компьютерными играми с предсказанием даты своего ухода из жизни. Возможно, для таких подростков крайняя степень зависимости от групповых норм сочеталась с острым желанием испытать яркие и острые, пусть даже сугубо отрицательные, ощущения.

Для ребенка с суицидальным поведением характерны следующие **проявления**:

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- усиление жалоб на физическое недомогание;
- склонность к быстрой перемене настроения;
- жалобы на плохой сон и повышенную сонливость;
- ухудшение и улучшение аппетита;
- беспричинная нервозность;
- признаки постоянной усталости;
- уход от контактов, изоляция от друзей, семьи, превращение в человека-одиночку;
- отказ от социальной активности, совместных дел;

- излишний риск в поступках;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- поглощенность мыслями о смерти или загробной жизни;
- необычные вспышки раздражительности;
- усиленное чувство тревоги, безнадежности;
- отсутствие планов на будущее;
- составление записки об уходе из жизни.

Насторожить должны следующие заявления подростка: «Ненавижу жизнь», «Все будет лучше без меня», «Мне нечего ждать от жизни», «Они пожалеют о том, что мне сделали», «Не могу этого вынести», «Я стал обузой для всех», «Я покончу с собой», «Никому я не нужен», «Это выше моих сил».

3. Дети, составляющие группу суицидального риска

Как распознать учащегося, склонного к суицидальному поведению? Кто из детей входит в группу суицидального риска? Определить, какой тип людей суицидоопасен, невозможно, но некоторые учащиеся подвергаются большому риску совершения самоубийства из-за специфических ситуаций, в которых они оказались, и специфических проблем, которые стоят перед ними.

В зоне повышенного суицидального риска находятся следующие категории учащихся:

1) **Депрессивные подростки.** Депрессия может подтолкнуть к совершению суицидальной попытки. Впавшие в депрессию подростки часто думают, что их несчастьям не будет конца. Им кажется, что они попали в полосу невезения, дальше будет только хуже, выхода из создавшегося положения нет и быть не может. Им представляется, что та жизнь, которую они ведут теперь, будет продолжаться всегда. Выходом из этого состояния безысходности может стать суицид.

Депрессия предшествует большинству суицидов, поэтому раннее распознавание ее симптомов – важный фактор предупреждения суицида⁵.

2) **Подростки – алкоголики и наркоманы.** Можно выделить три способа воздействия алкоголя и наркотиков на депрессивного подростка:

- если подросток в принципе не пьет и не употребляет наркотики, но находится в состоянии депрессии и подумывает о суициде, алкоголь и/или наркотики могут затуманить его сознание и подтолкнуть к суициду;
- если подросток – пьющий или наркоман, алкоголь и/или наркотики могут вызывать у него депрессию и суицидальные мысли;
- если родители подростка – алкоголики и наркоманы, то вызванные этим обстоятельством семейные скандалы и неурядицы могут существенно подействовать на психику подростка, вплотную подвести его к суицидальной черте.

3) **Подростки, уже пытавшиеся покончить с собой, или подростки, у которых в семье имел место суицид.** Как правило, подростки пытаются покончить с собой только один раз в жизни, однако бывают и повторные суицидальные попытки (примерно через три месяца после предыдущей). Рискуют совершить суицидальную попытку и те подростки, у которых в семье уже кончали с собой. Они ощущают пустоту, боль, тоску, гнев, горе и нередко считают себя виноватыми в том, что их родственник решил уйти из жизни.

Иногда депрессия от потери близкого человека становится совершенно непереносимой, и подростку начинает казаться, что дальше так жить невозможно. Совершивший самоубийство родственник словно внушил ему, что самоубийство – выход из безвыходной ситуации. Неудивительно, что переживший утрату близкого человека может воспользоваться его опытом, решив, что суицид – вполне приемлемый способ выхода из кризиса.

4) **Одаренные подростки.** Одаренные подростки стоят перед необходимостью демонстрировать свое преимущество во всех областях жизни, что, естественно,

накладывает на них немалые обязательства. Многим из них начинает казаться, что любят не их самих, а награды, призы и почести, которых они удостаиваются, способности, которыми они наделены от природы. Поэтому стоит им получить всего одну плохую отметку, занять в спортивном соревновании не первое, а второе место или еще как-нибудь «доказать», что их дарования преувеличены, как они впадают в депрессию, им начинает казаться, что они всех подвели, в том числе самих себя. Чувство стыда и вины за постигшую «неудачу» может подтолкнуть их к мысли о суициде.

5) Подростки с плохой успеваемостью в школе. Подростки, которым трудно учиться, плохо успевают, из-за чего часто страдают от низкой самооценки и, как следствие, впадают в депрессию. И то и другое может привести к суициду. Сталкиваясь в классе с особыми трудностями, такие учащиеся находятся в состоянии повышенного стресса. Их самооценка постоянно страдает от язвительных, колких замечаний одноклассников и учителей. От этого у них может возникнуть ощущение, что они глупы и никогда ничего не добьются.

Всем хочется, чтобы их любили учителя и одноклассники, – отсутствие такой любви может стать тяжелой обузой, избавиться от которой подросток сможет, лишь прибегнув к отчаянным мерам.

6) Девушки в состоянии беременности. Для многих девушек беременность становится нерешаемой проблемой. Они понимают, что свое положение не скроешь, и считают, что их отношения с родителями и друзьями будут испорчены навсегда. Им кажется: жизнь не задалась и смерть – единственное, что осталось.

7) Подростки – жертвы насилия. Сиянки и кровоподтеки на лице и теле подростка будут недвусмысленно свидетельствовать о том, что с ним жестоко обращаются. Возможно, ему нелегко объяснить, что произошло. Он может бормотать что-то невнятное или, рассказывая, прятать глаза, а может просто отказаться говорить о побоях.

Наглядным доказательством наличия эмоциональной травмы служат заниженная самооценка, а также грубые словесные препирательства подростка с родителями. Впрочем, чаще молодые люди, которым нанесена эмоциональная травма, обыкновенно держатся робко, застенчиво, словно боясь привлечь к себе внимание. Их приучили к мысли о том, что они ни на что не способны, глупы и невежественны. Часто им не хватает уверенности в себе, каждое слово в свою защиту дается с невероятным трудом.

Взятая в отдельности каждая из этих ситуаций или проблем вовсе не означает, что столкнувшийся с ней подросток обязательно окажется в зоне повышенного суицидального риска. Однако такого рода проблемы, безусловно, осложнят ему жизнь. У молодого человека, находящегося под прессом хотя бы одной из подобных ситуаций или проблем, может не оказаться эмоциональных, умственных или физических сил для того, чтобы противостоять любым другим неприятностям. И тогда суицид может стать для него единственным приемлемым выходом из создавшегося положения.

4. Что может стать причиной суицида?

- переживание обиды, одиночества, собственной ненужности, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство влюбленности, ревность;
- переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи;
- чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом);
- боязнь позора, насмешек или унижения;
- страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка или правонарушения), страх последствий неуспешного выполнения какой-либо деятельности (например, неуспешной сдачи экзаменов);

- любовные неудачи, трудности в сексуальных отношениях, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека;
- сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование моде;
- нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе.

5. Поведенческие признаки суицидального поведения

1. *Уход в себя.* Суицидальные подростки часто замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. *Капризность, привередливость.* Когда настроение подростка чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. *Депрессия.* Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые подростки становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях - прямой и открытый разговор с подростком.

4. *Агрессивность.* Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости и окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат - неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания подросток добивается осуждения со стороны товарищей.

5. *Саморазрушающее и рискованное поведение.* Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя "на грани риска", где бы они ни находились - на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях.

6. *Потеря самоуважения.* Молодые люди с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

7. *Изменение аппетита.* Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят "в три горла". Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

8. *Изменение режима сна.* В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в "сов": допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, кто-то ложится только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

9. *Изменение успеваемости.* Многие учащиеся, которые раньше учились на "хорошо" и "отлично", начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

10. *Внешний вид.* Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны похуже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

11. *Раздача подарков окружающим.* Некоторые подростки, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта

зловещая акция - прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

12. *Приведение дел в порядок.* Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью "привести свои дела в порядок".

13. *Психологическая травма.* Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться подростку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

6. Рекомендации

В заключение дадим **общие рекомендации** по поводу того, как вести себя с подростком, который, на ваш взгляд, склонен к суициду или совершал в прошлом попытки самоубийства.

1) Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.

2) Доверьтесь своей интуиции, если чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде. Не игнорируйте предупреждающие знаки.

3) Не обещайте ему то, что вы не в состоянии гарантировать, например: «Конечно, твоя семья тебе поможет».

4) Дайте ему знать, что хотите помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.

5) Сохраняйте спокойствие и не осуждайте.

6) Говорите искренне. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам свести счеты с жизнью. На самом деле он (она) может почувствовать облегчение от осознания проблемы.

7) Постарайтесь узнать, есть ли у него (нее) план действий. Конкретный план – знак реальной опасности.

8) Убедите его (ее) в том, что наверняка есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью.

9) Не предлагайте упрощенных решений типа «Все, что тебе сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, наутро ты почувствуешь себя лучше».

10) Покажите, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его (ее) за эти чувства.

11) Помогите ему (ей) постичь, как управлять кризисной ситуацией, и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение.

12) Помогите найти людей или место, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.

13) Помогите ему (ей) понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Кроме этого, снизить риск возникновения суицидальных намерений ребенку помогут:

- Творческие планы и замыслы, определенная сфера компетентности и мастерства (в спорте, музыке, ремесле, учебе, и т.п.), что обеспечивает основы для реальной уверенности в себе.

- Чувство долга, обязательность. Ответственность за других (членов команды, младших братьев и сестер и пр.) помогает подростку определить приоритеты и выстоять жизненные испытания.

- Концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физических страданий или ущерба.
- Эстетические критерии мышления (нежелание выглядеть некрасиво даже после смерти).
- Морально-этические установки, религиозные предпочтения и мировоззренческие позиции, препятствующие суицидальному намерению.

Родительское собрание «Предупреждение самоубийств детей и подростков».

1. Введение в тему собрания

Сегодня мы собрались, чтобы поговорить о проблеме суицида среди детей и подростков. По данным статистики, в течение последних двух десятилетий частота суицидальных действий среди молодежи удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14–24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Из общего количества суицидов 90% совершается людьми с психотическими расстройствами и лишь 10% – без таковых. Некоторые специалисты пишут, что в 10% случаев суицидальное поведение подростка имеет цель покончить с собой, а в 90% служит средством привлечения к себе внимания.

Изучение проблемы суицида показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство для того, чтобы обратить внимание родителей на свои проблемы и таким страшным образом протестовали против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки решаются на такой шаг от стрессов, ощущения одиночества, собственной ненужности и утраты смысла жизни.

Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. По данным официальной статистики, от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, причем эти страшные цифры не учитывают случаев попыток самоубийства.

2. Понятие суицидального поведения

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушение и т. п. Следует различать следующие типы суицидального поведения:

- **демонстративное** – чаще всего проявляется в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения;
- **аффективное суицидальное** – при таком типе поведения подростки чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами;
- **истинное суицидальное** – при данном типе поведения чаще прибегают к повешению.

Наиболее распространенными **причинами**, которые могут повлечь за собой совершение самоубийства подростком, являются:

- состояние депрессии, вызванное потерей объекта любви, разрывом романтических отношений;
- чувство вины, страха, враждебности;
- тяжелое переживание неудач, в частности в личных отношениях;
- эмоциональное, психическое или сексуальное насилие;
- стрессовые жизненные ситуации (серьезный разлад в семье, развод или разлука);
- ранее совершенные попытки покончить с собой;
- давление со стороны педагогов, родителей, других взрослых;
- давление со стороны сверстников;
- смерть близкого человека;
- потеря социального статуса в коллективе, изоляция от социального окружения;
- боязнь ответственности за совершенный поступок;
- слабое физическое развитие или приобретенный физический дефект (например, вследствие автокатастрофы).

3. Мифы о суициде

Многие люди имеют неправильное представление о суицидентах, поэтому часто упускают момент помощи, в которой нуждается человек.

Профилактику самоубийств необходимо начинать с развенчания мифов, объясняющих действия суицидентов.

Мифы и факты о самоубийстве

МИФ	ФАКТ
Самоубийство совершается в основном психически ненормальными людьми	Большинство из самоубийц – практически здоровые люди, попавшие в острую психотравмирующую ситуацию
Самоубийство предотвратить невозможно, тот, кто решился, рано или поздно это сделает	Потребность суицидента в духовной теплоте, желание быть выслушанным, понятным определяет возможность оказания помощи
Если человек открыто сообщает о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства	Из 10 человек, покончивших жизнь, 8 вполне определенно сообщали о своих намерениях
Если загрузить человека работой (учебой), то ему некогда будет думать о самоубийстве	Чрезмерные нагрузки могут привести к истощению организма и еще больше повлиять на вероятность суицидальной попытки
Предвидеть попытку суицида невозможно	«Заглянуть в душу» очень сложно, но такие возможности имеются
Существует такой психологический тип людей, «склонных к совершению самоубийства»	Самоубийство совершают люди различных психологических типов. Реальность суицидального намерения зависит от силы психотравмирующей ситуации и ее оценки личностью как непереносимой
Не существует признаков указывающих на то, что человек решился на самоубийство	Самоубийству предшествует необычное для данного человека поведение. Необходимо знать действия и высказывания, которые служат сигналом о готовности к суициду
Решение о самоубийстве приходит внезапно без предварительной подготовки	Суицидальный кризис может длиться несколько недель и даже месяцев в зависимости от длительности психотравматизации
Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла	Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств в жизнь
Если человек совершил попытку самоубийства, то он никогда этого не повторит снова	Риск повторного суицида наиболее высок в первые месяцы после неудачной попытки

4. Дети группы суицидального риска

Более всего к суициду восприимчивы следующие группы детей:

- лишенные родительского внимания и заботы;
- у которых ранее в семье были случаи суицида;
- употребляющие алкоголь;
- хронически употребляющие наркотики и токсические препараты;
- с аффективными расстройствами, особенно с тяжелой формой депрессии (психопатологическим синдромом);
- с хроническими или смертельными болезнями;
- испытавшие тяжелую утрату, например, смерть родителя (особенно в течение первого года после ухода близкого человека из жизни);
- у которых в семье имеются серьезные проблемы: уход кого-то из родителей, развод.

Как определить, что ребенок находится на грани и готов совершить суицид? Рассмотрим признаки такого поведения.

Признаки суицидального поведения детей

Словесные	Поведенческие	Ситуационные
<ul style="list-style-type: none"> - Прямые, явные высказывания о смерти: “Я не могу так больше” - Косвенные намеки о своем намерении: “Я больше не буду ни для кого проблемой”, “Тебе больше не придется обо мне волноваться”, “Я ни кому не нужен”, “Всем будет лучше без меня” - Жалобы на жизнь, никчемность и ненужность “Мне все надоело”, “Они пожалеют, когда я уйду” - Шутки на тему самоубийства - Нездоровая заинтересованность вопросами смерти - Размышления на тему могут приобрести художественное оформление (стихи, музыка, рисунки, иллюстрирующие депрессивное настроение) - Жалобы на физическое недомогание - Записки об уходе из жизни - Многозначительные прощания с другими людьми 	<ul style="list-style-type: none"> - Печаль, подавленность, тревога, плач - Потеря интереса к жизни - Беспокойство, раздражительность, угрюмость - Отсутствие мотивации к решению жизненных задач - Замкнутость - Фиксация внимания на примерах самоубийства - Нарушение межличностных отношений (сужение круга контактов в коллективе, стремление к уединению) - Утрата интереса к окружающему - То внезапная эйфория, то приступы отчаяния - Потеря или повышение аппетита, проблемы со сном - Снижение двигательной активности у людей активных подвижных и общительных - Возбужденное поведение и повышенная активность у малоподвижных и молчаливых - Перепады настроения - Необычное невнимание к внешнему виду - Потеря интереса к любимым занятиям - Нарушения внимания - Перемены в школьных привычках (пропуски занятий в школе, невыполнение домашнего задания, избегание общения с одноклассниками) - Высокий уровень притязаний (высокая критичность к себе и своим поступкам) 	<ul style="list-style-type: none"> - Активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств самоубийства (накопление лекарственных средств, поиск отравляющих жидкостей и т.п.) - Внезапное проявление несвойственных черт (аккуратности, откровенности, щедрости, раздача личных вещи и т.п.) - Окончательное приведение в порядок дел - Примирение с давними врагами - Отказ от совместных дел - Приобщение или сильное употребление алкоголя, наркотиков - Излишний риск в поступках - Отсутствие планов на будущее - Социальная изолированность (нет друзей) - Нестабильное окружение (серьезный кризис в семье) - Ощущает себя жертвой насилия (физического, сексуального или эмоционального)

5. Как предотвратить суицид

Чтобы предотвратить суицид у ребенка, постарайтесь сделать следующее:

- прежде всего внимательно выслушайте его. В состоянии душевного кризиса любому из нас необходим кто-нибудь, кто готов выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять скрытую за словами проблему;

- серьезно относитесь ко всем угрозам. Разговоров на тему самоубийства может и не быть, однако любой признак возможной опасности должен насторожить вас. Внимательно отнеситесь ко всем, даже незначительным, обидам и жалобам. Подростки могут не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но при этом находиться в состоянии глубокой депрессии;

- поговорите с кем-нибудь о ваших опасениях. Возможность совершения самоубийства вызывает эмоциональный стресс, поэтому вам надо избавиться от собственной тревоги. Обратитесь за помощью к специалисту – пусть он решит, насколько реальны ваши опасения;

- постарайтесь определить степень серьезности намерений и чувств ребенка, узнать, есть ли у него план действий. Конкретный план (в отличие от неопределенного, расплывчатого) – знак реальной опасности;

- не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Чаще подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы;

- дайте ребенку знать, что хотите помочь ему, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;

- пригласите психотерапевта, который может вывести его из кризисного состояния. В терапевтическом процессе лечения подростки с суицидальными тенденциями достигают осознания своих проблем и вырабатывают совпадающие стратегии;

- дайте ребенку почувствовать, что вам не все равно. Слушайте, проявляя искреннюю заинтересованность и понимание. Не отталкивайте его. Если он решил разделить с вами свои проблемы, то, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией, помните, что подросток с суицидальными наклонностями редко обращается за помощью к профессионалам. Убедите его в том, что всегда есть человек, который может помочь;

- ненавязчиво отстаивайте свою точку зрения по поводу того, что самоубийство – неэффективное решение всех проблем. Убедите ребенка в правильности принятия им вашей помощи;

- не давайте упрощенных советов типа: «Все, что тебе сейчас необходимо, – это хорошо выспаться, утром ты почувствуешь себя лучше». Не предлагайте того, что вы не в состоянии гарантировать, например: «Конечно, твой классный руководитель тебе поможет»;

- не оставляйте ребенка без внимания. Уходя, оставляйте его на попечении другого взрослого;

- вас не должны ввести в заблуждение утверждения подростка о том, что кризис уже миновал. Часто он чувствует облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям, поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте ребенка и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь станут для него эмоциональной опорой;

- не избегайте помощи со стороны друзей, семьи, врачей, священников, – всех, к кому можно обратиться.

Родителям тех детей, для которых характерно суицидальное поведение (непривычные реакции, повышенная нервозность, несдержанность в поступках и словах, выраженное отчаяние), НЕЛЬЗЯ:

- допускать негативного воздействия на ребенка: упрекать, наказывать, надсмехаться, подшучивать и т. д.;

- выступать в роли судьи;
- говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить...»;
- оставлять опасные предметы – лекарства, колющие, режущие предметы и прочее – в зоне досягаемости подростка, имеющего намерение уйти из жизни;
- оставлять в одиночестве ребенка, собирающегося покончить с собой;
- спорить, стараться образумить его, говоря: «Ты не можешь убить себя, потому что...»;
- наталкивать на мысль словами: «Пойди и сделай это...»;
- успокаивать ребенка, приводя в качестве примера ситуации с проблемами других людей: «Да ведь у тебя не произошло ничего страшного, а вот у такого-то человека на самом деле беда».

Правила поведения с ребенком, склонным к суициду

Если вы слышите	Обязательно скажите	Не говорите
«Ненавижу школу...»	«Что происходит у нас, из-за чего ты себя так чувствуешь»	«Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй!»
«Все кажется так 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!»	«Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твое настроение. Скажи, что происходит?»	«Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом»
«Вы не понимаете меня!»	«Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу знать»	«Кто 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, я буду знать, что ты сделал все возможное»	«Если не получится – значит, ты недостаточно старался!»