

*Управление образования администрации МО ГО «Сыктывкар»  
МУДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной  
помощи»*



## **«Профилактика суицидального поведения подростков»**

Методические рекомендации по профилактике и работе с проблемами  
кризиса, суицида у учащихся

г.Сыктывкар, 2017г

Составители:

**Кошель И.А.** – заместитель директора, педагог-психолог;

**Латкин А.Ю.**.-педагог-психолог;

**Цэрнэ Т.А.** – педагог-психолог;

**Быков В.Ю.** – педагог-психолог.

Общая редакция:

**Михайлова Лариса Васильевна** - заместитель начальника управления образования АМОГО «Сыктывкар».

«Методические рекомендации предназначены для глубокого понимания и ориентации на оказание практической помощи, конструктивного взаимодействия педагогов, сталкивающихся с проблемами кризисных состояний у детей и подростков различных учебных заведений. Высокие показатели суицидов детей и подростков в нашем регионе показывают необходимость в продолжении профилактической деятельности всемерно усиливая ее эффективность. Методические рекомендации могут быть использованы для практического применения специалистами, работающими с проблемами кризиса и суицида детей и подростков, педагогами – психологами, социальными педагогами, классными руководителями, учителями независимо от уровня их профессиональной квалификации и опыта работы».

Из рецензии врача-психотерапевта ГУ РК  
«КРПБ» Комольцева Г.Г.

Компьютерная верстка:

Лапина Н.Н.

## Содержание

1. Введение.....
2. Особенности суицидального поведения подростков
3. Схема вмешательства в кризисное состояние
  - 3.1. Установка контакта, оценка ситуации
  - 3.2. Прояснение вероятности и степени опасности суицидальных тенденций
  - 3.3. Формирование факторов безопасности. Контракт
  - 3.4. Актуализация антисуицидальных факторов
  - 3.5. Заключение контракта
4. Профилактика подросткового суицида в образовательной организации
5. Приложение
  - 5.1. Перечень законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения учащихся
  - 5.2. Рекомендуемые методики для диагностики непосредственных показателей суицидального поведения детей и подростков
  - 5.3. Памятка для учителей и классных руководителей «Как не допустить суицид у подростка»
  - 5.4. Памятка для родителей «Как не допустить суицид у подростка»
  - 5.5. Рекомендации для подростков, попавших в кризисную ситуацию
  - 5.6. Информация о службах, оказывающих психологическую, социальную, психотерапевтическую помощь
6. Литература

## 1. ВВЕДЕНИЕ

Согласно ст.14 ФЗ от 24 июня 1999 года 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений» образовательные организации должны обеспечивать выявление несовершеннолетних групп риска, а также оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, находящимся в социально-опасном положении, которые являются потенциально склонными к саморазрушающему поведению. Приказ Министерства образования и науки РФ от 28 декабря 2010 г. № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся воспитанников» предполагает наличие знаний и умений педагогов по вопросам здоровьесбережения учащихся. Из Письма Министерства образования и науки РФ от 27.02.1012 г. № 06-357 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся» следует, что необходимо систематически осуществлять повышение квалификации педагогических работников и руководителей образовательных учреждений по вопросам оказания психолого-педагогической помощи учащимся, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, а также профилактики суицидального поведения обучающихся.

К сожалению, суицидальные попытки среди подростков сегодня случаются. Добровольный уход из жизни. Что нелепей может казаться для того, кто радуется жизни? Что трагичнее может быть для близких того, кто принял и осуществил такое решение? Что может быть ужасней гибели ребёнка? Ужас, пережитый близкими, становится невыносимей, если оказывается, что ушёл из жизни он по собственному решению. Что же случается в жизни, если из всех возможных вариантов выбран именно такой?

Специалисты классифицируют суициды как аффективные, демонстративно-шантажные и истинные. В ситуации вдруг возникшей

непреодолимой преграды, в субъективном плане лишаящей человека смысла дальнейшего существования, субъект аффективного переживания, лишённый опыта выхода из кризисной ситуации, в качестве единственного способа избавиться от душевной боли может выбрать лишение себя жизни. Произойти это может спонтанно, вдруг. Целью демонстративно - шантажного является исключительно манипуляция значимыми близкими. При том, что в данном случае у человека нет желания нанести себе непоправимый вред, всё-таки его последствия могут оказаться фатальными по причине ошибки в степени нанесении себе физического урона. Так называемый «истинный суицид» отличается осознанностью принятого решения и совершения планомерных действий к его реализации.

В каждом случае есть событие, являющееся пусковым механизмом реализации суицидального намерения, и есть поведенческие маркеры, свидетельствующие о намерении, о чём было сказано выше. Вне зависимости от желания нанести вред своему здоровью во всех трёх случаях есть объединяющая основа: желание изменить окружающую реальность. За суетностью дел родные и близкие могут не заметить причин для трагедии. А это может быть и смерть очень близкого человека, и обычное расставание с объектом любовных переживаний, и даже тройка за полугодие. Глядя со стороны, даже очень близким людям такая причина может казаться нелепой. Но в ситуации переживания горя человек не способен критически осмысливать своё положение и находить верное решение.

В Республике Коми пик случаев (19) завершённых суицидов среди несовершеннолетних приходится на 2008 год. При том, что в последующие годы динамика позитивная, с пиковыми 2010 годом -16 случаев, 2012 г. – 10 случаев, в последние два года(2015,2016) по 6 случаев.

Кризисные состояния сопровождают человека всю жизнь. В возрастной психологии определены возрастные кризисы в качестве нормативных. Как правило, они связаны с новой ситуацией развития ребёнка: новорожденность, проявление первой самостоятельности («я сам»), переход из детского сада в

школу и т.д. Проявляются они в противоречии между ожиданиями (желаниями) и возможностями, и сопровождаются качественным изменением психики. Наряду с возрастными, случаются и личностные кризисы. Как их мы переживаем, зависит от нашего опыта, внутренних ресурсов и уверенности в поддержке близких. И если в доподростковом возрасте ребёнок по собственному желанию находится под постоянной опекой взрослых, уже взрослый человек имеет опыт проживания кризисов, то подросток, уверенный в своей взрослости, не имеет ни жизненного опыта, ни опыта ошибок.

Современный подросток более уязвим, чем его сверстник ещё лет 5 назад по причине наличия почти у каждого возможности ухода от реальности с помощью гаджетов. Среди доступных контентов существуют и несущие угрозу здоровью и жизни. В кризисной ситуации у ребёнка единственным «другом» может оказаться виртуальный. Учитывая вышесказанное, при том, что большую часть жизни учащийся проводит в образовательной организации, роль педагогов, педагогов-психологов в профилактике суицидальных намерений становится всё более актуальной.

## **2.ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ**

В науке существует термин – «пубертатный суицид». Им обозначают целое явление, это – подростковые самоубийства. Психическая организация подростка неустойчива, причем на всех уровнях: интеллекта, чувств, эмоций. Подростки крайне нестабильны в самооценке и при этом – большие максималисты; они всегда сомневаются в своих знаниях и способностях, для них характерна частая смена настроения, тревожность. У них легко возникают страхи. Порой небольшой конфликт в семье или в школе может послужить толчком для того, чтобы ребёнок вошёл в депрессивное состояние. Суицидальные личности этой возрастной группы могут быть адекватно приспособленными к школе и полностью свободны от проблем, но в этом возрасте человек проходит хаотический кризис идентификации и/или борьбу за независимость. В подростковом сознании суицид часто не имеет истинных завершённых форм, а замыслы, мысли, попытки – это демонстративно-шантажное поведение. Большинство самоубийц, как правило, вовсе не хотели умереть, а только достучаться до кого-то, позвать на помощь, обратить внимание на свои проблемы. У подростков, также как и у взрослых, основной причиной суицида выступает социально-психологическая дезадаптация, но для них это не тотальные нарушения (крах смысла жизни, профессиональный кризис и др.), а нарушения в общении с близкими. Хотя среди подростков часты попытки самоубийства, только единицы из них достигают своей цели. Тем не менее, процент самоубийств в этой группе достаточно высок.

Наиболее подвержены к суициду это подростки, склонные к депрессиям (пониженному настроению), злоупотребляющие спиртными напитками, наркотическими и токсическими веществами, видевшие самоубийство или гибель кого-то из близких, плохо успевающие в школе, девочки после изнасилования или во время беременности, а также талантливые, неординарные подростки, не вписывающиеся в общество.

Входящие в эту группу подростки в любой момент могут оказаться в ситуации, которая станет толчком к суициду. Для них характерны повышенная ранимость и ощущение себя изгоем в обществе – именно это и толкает их на самоубийство.

Основными мотивами суицидального поведения несовершеннолетних являются:

- переживание обиды, чувства одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата родительской любви, ревность, неразделенное чувство;
- переживания, связанные со смертью близких, разводом или уходом из семьи родителей, серьезной болезнью;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- боязнь позора, нежелание извиниться;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, протеста, злобы, вымогательство и угроза;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, уйти от трудной ситуации, избежать неприятных последствий;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»)

Психотравмирующая ситуация не всегда является единственной предпосылкой для суицида. Личностные особенности суицидента являются второй составляющей данной ситуации.

Согласно А.Г. Амбрумовой и Е.М.Вроно, для подростков с суицидальным поведением характерны следующие черты:

- импульсивность;



- эмоциональная неустойчивость, эксплозивность (взрывчатость);
- повышенная внушаемость;
- несамостоятельность мышления.

А.Е. Личко и Т.В. Кондрашенко указывают на определённую связь суицидального поведения с типом акцентуации характера. По мнению А.Е. Личко при демонстративном суицидальном поведении 50% подростков оказались представителями **истероидного, истероидно-неустойчивого и гипертимно-истероидного типов**, 32% – **эпилептоидного и эпилептоидно-истероидного типов** и лишь 18% – представители всех других типов. В большинстве случаев суицидальные посягательства совершались представителями **сенситивного (63%) и циклоидного (25%) типов**.

По данным В.Т. Кондрашенко, примерно 30% подростков, покончивших с собой и покушавшихся на самоубийство, имели **шизоидные** черты характера. Суицидальные действия, совершаемые **психастениками**, по мнению автора, заранее продуманы и рассчитаны на зрителя, как и суицидальные действия **сенситивных** подростков, которые часто бывают, внезапны для окружающих. Наиболее характерно для подростков **истероидного типа** поверхностные порезы вен, отравление мало-ядовитыми лекарствами. Как правило, они пишут предсмертные записки с указанием места и времени самоубийства, условий, на которых согласны остаться жить. Суицидальное поведение для **неустойчивых** подростков нехарактерно, но иногда они могут совершить самоубийство под влиянием сильной личности, за компанию. **Эмоционально-лабильный** тип характеризуется непредсказуемостью возникновения и реализации суицидальных мыслей, хотя чаще всего суицидальные действия «несерьёзный», демонстративный характер. Для **гипертимных подростков** суицидальное поведение несвойственно.

Особенности суицидального поведения подростков:

1. Недостаточно адекватная оценка последствий суицидальных действий. Понятие «смерть» в этом возрасте, как правило, воспринимается очень абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Понятие «смерть» появляется у детей между 2-3 годами. Для большинства она не представляется особо пугающим событием. В дошкольном возрасте дети воспринимают смерть как временное явление, подобно отъезду. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела. В этом проявляется неопределенный эгоцентризм и магическое мышление. Они полагают смерть маловероятной, невозможной для себя, не считают необратимой. Для подростков смерть представляет собой более очевидное явление. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами и т.п. Более старшие подростки принимают мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицают реальность этой возможности.

2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийства детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегам из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

Депрессивные состояния, которые в подростковый период выражаются иначе, чем у взрослых. Признаки депрессии у подростков:

- печальное настроение;
- чувство скуки;

- чувство усталости;
- нарушения сна;
- соматические жалобы;
- неусидчивость, беспокойство;
- фиксация внимания на мелочах;
- чрезвычайная эмоциональность;
- замкнутость;
- рассеянность внимания;
- агрессивное поведение;
- демонстративное непослушание;
- склонность к бунту;
- злоупотребление алкоголем или наркотиками;
- плохая успеваемость;
- прогулы в школе

Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у подростков, и насколько они сегодня существенны в нашем обществе? На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями (примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом), на втором месте – трудности, связанные с учебным заведением, на третьем – проблемы взаимоотношений с друзьями, представителями противоположного пола.

Другими причинами суицидов в детском и подростковом возрасте могут быть следующие:

1. Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает прекращение жизни. Ребенок думает, что все вернется назад. У подростков понимание и осознание смерти формируется после 18 лет.

2. Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе «без родины и флага» чаще ощущает ненужность, депрессию.

3. Ранняя половая жизнь, приводящая к разочарованиям. При этом предстаёт ситуация, по мнению подростка, не имеющая представления «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что они, не имея жизненного опыта, не могут точно определить цель своей жизни и обозначить пути ее достижения.

4. Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

5. В большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно с нарушением внутрисемейных, внутришкольных или внутригрупповых взаимоотношений.

6. Депрессия.

7. Помимо психологических причин самоубийств добавились социальные: разделение на богатых и бедных, увеличение количества разводов и количества неполных семей, беспризорных детей и сирот при живых родителях. Все эти проблемы отражаются в детях, как в кривых зеркалах.

8. Одна из главнейших причин суицида - сложная и противоречивая обстановка в стране. Социальная незащищенность, экономическая нестабильность, политический хаос обуславливают процесс отчуждения подростков. Конфликтные ситуации, возникающие сегодня в нашем обществе на различной почве, ведут к общей моральной дезориентации человека, подчас толкая его на негативные поступки, принятие скоропалительных решений.

Конечно, у каждой суицидальной попытки – своя причина. Но все сводится к одному: ребенок не в силах самостоятельно разрешить трудную ситуацию, а понимающего это взрослого нет рядом. И тогда единственным выходом из сложившейся ситуации представляется смерть.

Таким образом, подростковый возраст – это тот этап развития, для которого свойственны перемены. Психологические и физиологические особенности и изменения, происходящие в этом возрасте, влияют на формирование представления и отношения ребёнка к смерти.

### **3. СХЕМА ВМЕШАТЕЛЬСТВА В КРИЗИСНОЕ СОСТОЯНИЕ**

Острое состояние, каким является суицидальная готовность, по сути, должно быть направлением работы врача психиатра или же врача психотерапевта. Однако, часть детей, родители которых игнорируют состояние ребенка, или же по каким - либо другим причинам не могут доехать до специалистов, могут оказаться наедине со своими проблемами. Тогда ответственность за судьбу подопечного ляжет на тех лиц, которые окажутся рядом, кому дети или подростки смогут доверить свои переживания, не исключено, что именно Вам. Тогда именно Вы можете оказаться той первой инстанцией, кому ребёнок доверит свои переживания, тем самым непроизвольно возлагая на Вас ответственность за его дальнейшую судьбу. Поэтому Вы должны иметь чёткое представление о том, что именно следует проговаривать с таким ребенком и как при этом себя вести. Никакими приказами министерств такую ответственность на Вас невозможно возложить, это будет делом Вашей совести, отзывчивости.

Достаточно трудно сделать универсальную схему, четко определить этапы, поскольку беседа с ребенком может и, скорее всего, будет носить, хаотичный, сбивчивый характер. Он может перескакивать с одного переживания на другое, с одной проблемы на другую, с одной эмоции на

следующую и т. д. В какие-то моменты он будет сам определять тему, затем вновь путаться, перескакивать с одного на другое, искать помощи, затрудняясь выразить словами свои переживания. Поэтому предложенная схема больше является подсказкой для того, чтобы не упустить важные моменты в разговоре с ребенком.

Так же сложно структурировать, разбить работу по часам и дням, определить - в какой момент можно считать завершенной первую, самую сложную беседу; сколько дней, недель, месяцев потребуется ещё?.. Прежде чем начать работать с ребенком, Вы должны быть готовы к тому, что первая беседа может занять и 2 и 5 часов, если вы не готовы к этому, тогда лучше разговор не начинать, а подождать более подходящего момента.

Первую беседу необходимо заканчивать только тогда, когда вы поймете, что острота реакции у ребенка снята, сдвинулась оценка ситуации, появилась критика к суициду, и тогда Вы заключаете с ним договор (контракт) на дальнейшую работу. Вы не имеете права обманывать ребенка, и не продолжать с ним работу, иначе произойдет утрата последнего доверия с единственным проводником в его жизни. Нельзя назначать встречи через длительный срок, максимум это через день, а лучше – на следующий.

**В случае суицидальной тенденции:**

### **3.1. Установка контакта, оценка ситуации**

*- Давай попробуем поговорить о том, что происходит в твоей жизни. Я частично догадываюсь, что тебе тяжело, это видно по твоим действиям, по твоим словам, ты изменился в последнее время. Мне не все равно, поскольку я – тоже человек, мне тяжело это видеть, я опасаюсь за тебя. (Моя профессия подразумевает и оказание помощи. Этим я занимаюсь достаточно долго. Чаще всего я помогаю детям пройти через трудности,*

*своих детей я никогда не оставляю без помощи). Попробуй проговорить то, что сейчас происходит в твоей жизни?*

Важно обозначить себя, кто Вы такой, по какому праву вмешиваетесь в переживания ребенка, с какой целью и надолго ли Вы в его жизни.

### ***Проработка «психологической боли»***

*- Как ты себя чувствовал в последнее время? Что было в твоих переживаниях? Что было «последней каплей», когда ты перестал понимать происходящее с тобой?*

**Важно** помнить, что стимул суицида – невыносимая психологическая боль, ощущение, что это состояние никогда не кончится. Основной принцип: «быть с ним здесь и сейчас», пройти с ним через его боль, учитывая что, без эмоционального присоединения не будет эмоционального контакта. Не надо бояться слез ребенка – они помогут устранить или облегчить первое напряжение и снять защиту. Учтите, что на данном этапе вы столкнетесь с несколькими сильными видами боли.

Первая боль – полное одиночество, отчаяние, ощущение тотального эмоционального отвержения, оно отличается от временного одиночества, в котором всегда есть ощущение надежды на близость в будущем.

Второй вид боли – презрение к себе, неспособность к переживанию собственной значимости, человеку, переживающему собственную никчемность, сложно устоять под натиском внутреннего нападения, поскольку он не считает себя достойным спасения и, даже – помощи.

Третий вид психической боли – ярость, смертельная ненависть к обидчику, против которой совесть ребенка не может устоять – страх не суметь контролировать такую мощную эмоцию, страх даже убить другого – часто переводится в аутоагрессию.

Нельзя ругать его за данные переживания, он не должен находить подтверждение своему стыду у Вас, он и так его испытывает и не знает, что с

этим делать. Слушать, сопереживать, давать понять, что разделяете его боль, но не подкреплять (молчать), когда звучат высказывания о ненависти, агрессии к другим. Важно дать понять, что все эмоции имеют право на существование, подобные эмоции испытывают все люди. Другое дело, чему меня учат эти эмоции, на что они меня выводят.

### **3.2. Прояснение вероятности и степени опасности суицидальных тенденций**

*- Тебе сейчас действительно трудно, но тебе будет гораздо труднее, если мы сейчас остановимся, и не будем разговаривать дальше. Я так же знаю, что мы затронули только самую малую часть твоих переживаний. Давай попробуем вместе пережить то, что с тобой происходит, (ты переживал в последнее время) и попробуем из этого выкарабкаться. Насколько тяжело тебе приходится? О чем самом страшном ты думал, что тебе трудно произнести? Как далеко ты заходил в своих мыслях и переживаниях? (это отдельные вопросы, не оптом).*

**Важно**, что, таким образом, вы сообщаете ребенку, что вы ему верите, верите в его отчаяние, не обвиняете в беспомощности, Вы не боитесь окунуться в его переживания, вы готовы взять на себя часть ответственности за тот груз, который он несет один.

В случае суицидальной готовности, не нужно бояться говорить о повторяющихся, настойчивых мыслях, идеях, конкретных планах. (Где, когда, как, что подготовил... Выяснить возможность доступа к оружию, к лекарствам). Помнить, - чем конкретнее план, тем вероятнее риск суицида.

Если ребёнок не проговаривает суицидальной готовности, а пока лишь обнаруживает растерянность, смятение - помните, что один из этапов суицидального акта, его характерные особенности – амбивалентность, противоречивость, взвешивание аргументов **за и против**. На данном этапе **нельзя вступать в спор**, так как он может способствовать накоплению аргументов за суицид, ребенок уйдет от Вас, лишь вновь утвердившись в



своем мнении, исчезнет возможность проработки следующих этапов. В этот момент необходимо обсудить аргументы против суицида. Пусть ребенок обозначит свои ценности, любимые занятия, учёба (зачем?), хобби.

### **3.3. Формирование факторов безопасности. Контракт**

*- Давай договоримся, что пока мы с тобой переживаем этот трудный период (проживем эту ситуацию), ты ничего не будешь с собой делать, я - тоже человек и буду сильно переживать. Я хочу быть в курсе твоих переживаний и сомнений, которые будут происходить с тобой после нашей встречи, мы будем их переживать вместе.*

Максимальная цель данного этапа – предотвратить катастрофу и снять тотальное чувство одиночества.

*- Сегодня у тебя будет трудный день, (вечер, ночь). Давай проговорим, что ты будешь делать, когда наша встреча закончится.*

*- Давай договоримся о том, чем ты будешь заниматься, что будешь делать, где будешь находиться, у кого - конкретно.*

Попытайтесь понять, что можно сделать, чтобы он/она чувствовал себя в безопасности. К кому он/она может обратиться, чтобы не оставаться одному. Выяснить, какое время суток самое тяжелое для ребенка (предположительно, самое опасное время суток – с 3 час., до 6 час. утра). Если ему будет недостаточно Вашего присутствия сейчас, можно договориться о последующем звонке Вам, но Вы должны быть к этому готовы.

На данном этапе этого достаточно. По окончании этих этапов:

*- В том случае если у ребенка и после беседы риск суицида высокий, присутствуют признаки депрессии и необходимость лекарственного вмешательства - договориться о консультации специалиста, возможно – о*

госпитализации. В случае несогласия родителей целесообразен их письменный отказ (но не ставить в известность ребенка).

При госпитализации, по возможности, Вы должны пройти ее оформление с ребенком, проговорить важные для Вас моменты с врачом, договориться с ребенком, что Вы с ним будете иметь связь и в дальнейшем, будете приезжать и дальше разговаривать. Объяснить необходимость лечения, в чем оно заключается. Договориться, что с момента окончания госпитализации – ребенок будет так же Вами поддерживаться.

- Если госпитализации невозможна, а ребенок остается с родителями и родители при этом «вменяемы» – необходимо предупредить их о риске суицида (желательно взять расписку о том, что родители предупреждены – опять же - не в присутствии ребенка).

Заранее, честно, предупредить ребенка о необходимости сообщения его родителям о его состоянии и суицидальных намерениях (*это необходимо для сохранения твоей жизни*). Проговорить с родителем опасность ситуации, проследить отсутствие возможности доступа к оружию, лекарствам, проговорить, что его нельзя оставлять одного (не спать). Обсудить, что роль родителей сейчас заключается в обеспечении близости, теплых, доверительных отношениях, доверии. **Взрослому участнику беседы ни в коем случае не «лезть с разборками», (не воспитывать, не «лечить», не ругать, не обвинять).** Нельзя быть равнодушным, игнорирующим, нельзя занимать позицию невмешательства-неведения (создавать видимость, что все в порядке), в то же время необходимо быть спокойным, не нужно паниковать. Не разглашать сведения, без разрешения ребенка, другим лицам. Если ребенку в течение ночи стало хуже – вызывать скорую помощь. На следующий день - идёте к специалисту, - школа отменяется.

- В том случае, если родители отсутствуют или не принимают участия в судьбе ребенка - «невменяемы», есть например, ответственная «тетя Катя»,

сосед, посторонний, но значимый для ребенка человек. По окончании беседы необходимо договориться, дозвониться, **передать «с рук на руки» подопечного**. Позиция та же, что и у других людей, обеспечивающих безопасность.

**Таким образом, данными этапами вы производите купирование аффективности состояния, снижаете остроту психической боли. Только теперь можно переходить на уровень когнитивной перестройки, формирования критики к суициду.**

### 3.4.Актуализация антисуицидальных факторов

- Ты произнес, что хочешь умереть. Что в твоём понимании стоит за этими словами?

**Важно** постепенно сдвигать мотив смерти в более безопасную зону.

Предполагается, что когда ребенок говорит, о том, что он хочет умереть, он в действительности больше стремится к состоянию «когда все закончится», выйти из непереносимой ситуации, то есть бессознательно устремлён в другую сторону, туда, где ему будет лучше. **Фраза – «не хочу жить!», должна Вами восприниматься как высказывание - «Не хочу жить так!»**. То есть возникает совершенно другой контекст ситуации, - не смерти, как выхода, а пути туда, где жить лучше.

- То есть, на самом деле ты стремишься оказаться в другой ситуации, когда это все закончится; наверное, **это** важнее, чем желание умереть.

- Что тебя заставило задуматься о **таком** решении.

Здесь вероятны следующие причины: желание покончить со своими страданиями; усталость от постоянной борьбы; вернуть расположение и любовь эмоционально значимого человека; показать близким людям, что он/она нуждаются в помощи; признании себя как личности, непризнании своей значимости; утрата ценности жизни. В дальнейшем и направление и

методы вмешательства будут зависеть именно от этих мотивов, ценностей (для эффективного разрешения этой конкретной проблемы).

*- Можно сказать, (тебе кажется), что ты не знаешь, - что же можно сделать? Ты не знаешь, как это сделать, чтобы оказаться в другой ситуации и не можешь понять - к кому идти за поддержкой.*

Дальше разговаривать о смерти нет необходимости, так как к глубинной когнитивной перестройке понятия смерти, недопустимости самоубийства, он не готов, у него в голове конкретные переживания по поводу конкретного случая и невозможности его разрешить.

***Постарайтесь составить представление о развитии проблемы.***

Какое событие было последней каплей и вызвало кризис. Эмоции ребенку могут мешать говорить логично, поэтому будьте терпеливы, помогайте ему быть конкретным и последовательным в описании. Ребенок выложит вам много информации, слушайте, уточняйте, что не ясно, то, что кажется вам ерундой, для него может иметь жизненное значение, поэтому не давайте оценок, не оспаривайте. Задавайте уточняющие вопросы.

Периодически отражайте то, как Вы его поняли, но своими словами. Если соглашается – двигайтесь дальше. Все это требует очень много времени, но и Вы и ребенок нуждаетесь в ясном представлении о предмете проблемы – до того, как сможете что-либо предпринять.

Когда все неясности уточнены, а Вы составили представление о проблеме и ее развитии, суммируйте своими словами все сказанное о проблеме вместе с ребенком. Ничего не интерпретируйте, не занимайтесь «психоанализом», не «пришивайте» участникам проблемы догадок об их мотивах.

Если эта часть проведена основательно, возникает представление о центральной проблеме, основных ее составляющих.

Например, мама ругает за неуспеваемость в школе. Это так же – тема отвержения. Проблема состоит из отношений с мамой и успехов в школе.

Акцентируйте внимание на конкретной области – например; поговорим о маме (иногда может оказаться, что после проработки отдельно взятой проблемы, другая проблема – оказывается так же решенной).

- *Была ли такая ситуация раньше?* (мама всегда или вдруг стала ругаться?).

Если да, - то, как справлялись с ней раньше, что делали или не делали (не обращали внимания, делали как хочет мама, терпели, спорили).

Раз кризиса не было, значит, это худо-бедно помогало.

Насколько успешно это помогало?

- *Чем сегодняшняя ситуация отличается от многих прежних, что в ней особенного? Чем она так задела, напугала, вызвала кризис,* (помимо мамы сказала еще и школа, ругань слышала соседка и поэтому стыдно). Выплывают дополнительные значимые нюансы; - каким образом эта ситуация стала преградой для привычной обычной жизни и вообще для жизни. («Я не могу идти в школу, все об этом знают, стыдно, они будут смеяться»). То есть он прогнозирует вероятные негативные последствия, которых он боится – что и является мотивом суицида.

Проблема – я плохой для мамы, есть цель – хочу быть хорошим для мамы и препятствие к этой цели: - неуспехи в школе – негативный прогноз – ничего не смогу, который сформировался – на основании только одного-двух испробованных способов, (учил в два раза дольше, но это не помогло, не смог стать хорошим для мамы). Он не пробовал другие способы – объяснить маме, что чего-то не понимает, что ему нужна помощь, не пробовал сам обратиться к учителю или к толковым детям. Эти варианты или не приходили ему в голову, или он считал их невыполнимыми. Так у него

возникла некая концепция этой невыполнимости, отчаяние (это и есть препятствие - «стыдно, откажут, не поверят»). Предмет для работы – оценить реальные ли эти препятствия или это предубеждение.

Исходя из этого, начинаем работать с препятствием. Сознает ли он то, что преодолеть препятствие – это возможно. Готов ли он попробовать сам, нужна ли какая-то помощь? *(водить за ручку нецелесообразно – у него есть отрицательный опыт, он боится повторения его боли, но если этого шага не избежать, то вам нужно обеспечить успех этого шага).* ***Проговаривать возможные неудачи, помнить, - у нас есть и другие возможности.***

Напомнить, что преодоление препятствий всегда имеет какую-то цену (это усилие, отказ от чего – либо, преодоление страха) – но цена есть и у проблемы, *если ее не решать – какова она?* Каковы выгоды и вознаграждение в случае разрешения проблемы. Выгода для других и для него - мама будет рада, не будет плакать, бегать на собрания, стыдиться собрания. Для него – мама не будет ругать каждый день, он будет признан, будет уважать себя, возможно, увеличится уважение в классе – все эти выгоды ребенок находит сам – нужно его только стимулировать. Если ребенок все взвесил и решил нести цену усилий по решению проблемы – переходим к договору о плане действий. Опираемся при этом на принцип - «слона едим по кусочку». Помните, что сниженная уверенность в себе, стресс, забрал часть его и психических и физических сил, ребенку реально может быть тяжело. Вам, возможно, это кажется легким и доступным заданием. Но цените объективно силы Вашего подопечного. Не призывайте сделать больше, чем он может, подключайте людей помощников, делите нагрузку, помогайте сами. Стройте по кирпичику. Если нагрузите много, это может привести к провалу всего. Помните, как легко дети впадают в отчаяние.

Таким образом, разбор и план действий по проблеме школы решает и проблему мамы. Так бывает не всегда, если проблемы не связаны, то их следует разбирать последовательно, предварительно спросив ребенка - какая проблема больнее, сильнее, какая наиболее актуальна – с той и начинать работу.

### **3.5. Заключение контракта**

*- Сейчас мы с тобой, как на войне, давай составим план действий, на всем протяжении я буду помогать тебе, я твой союзник, нам нужно победить.*

*- Договоримся о конкретном шаге (нужно ли идти к специалисту?).*

*- Договоримся, когда этот шаг будет сделан – завтра, после второго урока, (стимулирует к выполнению, как обещание).*

Необходимо получить разрешение быть в курсе, следить за выполнением плана.

*- Как ты думаешь, что может тебе помешать выполнить именно этот пункт плана?*

Обсудить результат: - не выполнил сам, (пришёл, но не так сказал – то есть выполнил, но не всё получилось) или помешали какие – то обстоятельства.

Что он будет чувствовать? Вероятнее всего это будет означать для ребенка неудачу всего плана – но это только один шаг, меняем его. Какие корректировки он может предложить (шаг, план). Вырабатывать совместно (протаптываем запасные тропинки).

Встречаемся регулярно, корректируем план по ситуации. Для чего мы это делаем? – это не только попытка разрешить этот локальный кризис, одновременно - это обучение, для формирования моделей разрешения

различных проблем. В конце работы, когда состояние становится нормальным – можно резюмировать эту модель, алгоритм и рекомендовать ребенку самому использовать этот алгоритм.

#### **4. ПРОФИЛАКТИКА ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Цель работы по профилактике суицида в образовательной среде: систематизация мер, предпринимаемых в образовательной организации без понимания всего диапазона возможных ситуаций, связанных с проблемой суицида.

Принципы работы:

- Принцип ценности личности, включающий в себя ценность каждого участника процесса образования.
- Принцип уникальности личности – признание индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип приоритета личностного развития, заключается в том, что обучение является не самоцелью, а средством развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого обучающегося.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

Ожидаемый результат:

Проведение социальной и психолого-педагогической защиты детей, снижение количества детей с девиантным поведением и исключение суицидальных попыток, организация работы по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

#### **Этапы профилактической работы**



## *Первый уровень – общая профилактика*

Цель - повышение сплоченности классного коллектива, всех учащихся в школе.

Мероприятия:

Создание общешкольных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, с целью создания у детей чувства заботы, уюта, любви. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия семьи и школы, включая все сообщество.

Учащиеся, ощущающие себя частью школы, справедливость учителей, чувствующие, что у них есть близкие люди в школе, намного реже думают или пытаются совершить самоубийство.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Изучение психолого-педагогических особенностей и статуса каждого учащегося с целью проведения своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Формирование системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных категорий в воспитательно-образовательном процессе, а так же в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
- Привлечение заинтересованных государственных, муниципальных органов и общественных объединений для оказания помощи, защиты законных прав и интересов несовершеннолетнего.
- Формирование позитивного Я-образа, уникальности и неповторимости собственной личности и личности других людей.

- Привитие установленных в обществе социальных норм поведения, воспитание милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

### *Второй уровень – первичная профилактика*

Цель- выделение детей группы суицидального риска; сопровождение детей и их семей с целью предупреждения суицида.

#### Мероприятия

##### 1. Диагностика суицидального поведения

Задачи педагога-психолога:

- Выявление детей «группы риска».
- Работа с семьей учащегося, попавшего в трудную жизненную ситуацию или находящегося в кризисном состоянии.
- Оказание экстренной помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

2. Индивидуальные и групповые занятия, направленные на формирование ценностного отношения к жизни, умения регулировать своё поведение; навыков здорового образа жизни, поиска социальной поддержки, принятие её, развитие адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

Задачи педагога-психолога:

- Сопровождение детей и подростков группы риска с целью предупреждения суицида.
- Работа с семьей ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации или в кризисном состоянии.

##### 3. Классные часы, круглые столы, оформление информационных стендов.

Задачи педагога-психолога:

- Изучение методических материалов по данному направлению с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование полученной информации в работе с педагогами и родителями.

- Повышение осведомленности педагогов, родителей и учащихся об особенностях суицидального поведения подростков, факторах риска и возможных путях выхода из данной ситуации.

С педагогами проводится просветительская и консультативная работа по вопросам дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, сообщается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с причинами, факторами, динамикой суицидального поведения, подготовить рекомендации о том, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения, куда можно обратиться с данной проблемой.

С детьми беседы о суициде необходимо вести с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Бесспорно, подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому они должны быть осведомлены о том, что суицид это бегство от решения проблемы, от наказания, позора, унижения, отчаяния, разочарования, утраты.

4. Разработка алгоритма действий в случае самоубийства, в который включаются действия по выявлению учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства.

Задачи педагога-психолога:

- Разработка общего плана действий с учётом созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в

воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).

- Формирование своей позиции и алгоритма действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и в ситуации самоубийства.

### *Третий уровень – вторичная профилактика*

Цель - Предотвращение суицида

Мероприятия

1. Оценка риска суицида.

Определение формы реализации суицидальных действий:

- Истинный (у подростка есть действительно твёрдые намерения совершить самоубийство, выработан чёткий план, имеется средство совершения самоубийства. Чаще всего попытки удаются, если подростку кто-то препятствует, то происходит повтор.)
- Аффективный или чувствительный (возникает под влиянием сиюминутных сильных чувств. Если попытка самоубийства не удаётся, то скорее всего, повтора не будет).
- Демонстративный (основная цель – привлечь к себе внимание. Попытки могут повторяться многократно, почти никогда (если только дело случая) не заканчиваются самоубийством).

Задачи:

- В роли консультанта или решиться вступить в контакт с учащимся, который угрожает покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага может выступить педагог-психолог, классный руководитель, педагог, социальный педагог (тот, с кем ребенок идет на контакт).

- Психолог входит в состав группы по предотвращению самоубийства.
2. Оповещение родителей. Направление их на консультацию к врачу суицидологу психоневрологического диспансера.
  3. Информирование администрации школы и членов группы по предотвращению самоубийства, относительно стратегий и плана работы.

Если официальной причиной смерти учащегося признается самоубийство, тогда в сообщении о причине смерти в среде учащихся должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти». Однако ни в коем случае не должно упоминаться средство совершения самоубийства.

Задачи педагога-психолога:

- Оказание психотерапевтической, психолого- педагогической помощи близким друзьям погибшего ученика
- Другьям и одноклассникам можно разрешить посетить похороны и проститься с погибшим. Но они не должны нести гроб.
- В исключении увеличения возможности эпидемии самоубийств, не проводить вечера памяти в честь погибшего учащегося.

#### *Четвертый уровень – третичная профилактика*

Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев суицида, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия

1. Информирование педагогов, учащихся, их родителей, оказание психологом консультативной помощи, внимание к состоянию эмоционального климата в школе и его изменениям.

Задачи педагога-психолога:

- Оказание экстренной психологической помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, педагоги).

2. Направление на консультацию к врачу суицидологу, медицинскому психологу.

## **5. ПРИЛОЖЕНИЕ**

### **5.1. Перечень законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения обучающихся**

Конституция Российской Федерации (статьей 20 устанавливается общеконституционное право любого человека на жизнь).

Федеральный закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних". В соответствии со статьей 14 на образовательные учреждения возложена обязанность оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении, выявлять подростков и семьи, находящиеся в социально опасном положении. Органы образования должны незамедлительно сообщить в комиссию, инспектору по делам несовершеннолетних, органы прокуратуры о фактах семейного неблагополучия, ненадлежащего исполнения родителями своих обязанностей (ст. 9).

Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию". Закон четко определяет информационную продукцию, недопустимую для детской аудитории, и регламентирует проведение экспертизы информационной продукции.

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от

29.12.2012 г. № 273-ФЗ. Статья 41 регламентирует обеспечение безопасности обучающихся и профилактику несчастных случаев во время их пребывания в образовательной организации. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают: проведение профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.2012 г. № 1101 "О единой автоматизированной информационной системе "Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено". Согласно данному постановлению в соответствии с критериями оценки информации, утвержденными межведомственным приказом Роскомнадзора, ФСКН России и Роспотребнадзора от 11.09.2013 г. № 1022/368/666 проводится экспертиза ссылок в сети Интернет. При наличии запрещенной информации о способах совершения самоубийства и (или) призывов к их совершению принимается решение о блокировании данных ссылок.

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351. В Концепции предусмотрено сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы.

Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761: "План реализации первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в

интересах детей на 2012 - 2017 годы", утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.10.2012 г. № 1916-р и "План мероприятий на 2015 - 2017 годы по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы", утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2015 г. № 167-р. В числе мер по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков указана разработка системы первоочередных мер по предотвращению подросткового суицида, включая подготовку психологов в системе здравоохранения для работы с детьми и подростками с суицидальными наклонностями, а также организацию проведения психологическими службами образовательных учреждений профилактической работы с детьми, родителями, социальным окружением ребенка.

Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации. За жестокое обращение с детьми (физическое, сексуальное, психическое (эмоционально дурное обращение) насилие, отсутствие заботы (пренебрежение основными потребностями ребенка)) в зависимости от его тяжести предусмотрено привлечение родителей к административной ответственности (ст. 5.35 КоАП РФ в виде штрафа от 100 до 500 рублей).

Уголовный кодекс Российской Федерации. Так как нанесение вреда здоровью может быть причиной суицидального поведения среди детей и подростков, предусмотрена уголовная ответственность (статьи 110, 115 - 118, 125, 156).

Семейный кодекс Российской Федерации. За ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей предусмотрена гражданско-правовая ответственность в виде лишения родительских прав (ст. 69), ограничения (ст. 73), отобрания ребенка при угрозе его жизни и здоровья (ст. 77).

Ведомственные документы по профилактике суицидального поведения:

Информационное письмо Минобрнауки России от 26.01.2000 г. № 22-06-86 "О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков".



Информационное письмо Минобрнауки России от 29.05.2003 г. № 03-51-102ин/22-03 "О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков".

Письмо Рособрнадзора от 20.09.2004 г. № 01-130/07-01 "О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков".

Рекомендации по ограничению доступа обучающихся к видам информации, распространяемой посредством сети "Интернет", причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также не соответствующей задачам образования, - М.: Министерство образования и науки РФ, Министерство связи и массовых коммуникаций РФ, 2014. - 47 с.

Письмо Минобрнауки России от 18.01.2016 № 07-149"О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»

## 5.2. Рекомендуемые методики для диагностики непосредственных показателей суицидального поведения детей и подростков

Методика	Цель	Источник
Шмелев А.Г. Опросник суицидального риска (ОСР).	Диагностика суицидального риска, выявление уровня сформированности суицидальных намерений.	Шмелев А.Г. , Белякова И.Ю. Опросник суицидального риска./ Практикум по психодиагностике. – М.: МГУМ, 1992. – С. 8.
Погодин И.А. Методика определения степени риска совершения суицида.	Выделение детей группы суицидального риска; сопровождение детей и их семей с целью предупреждения суицида.	Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учебное пособие – 2-е изд. М.: «Стереотип: Флинта», 2011. – 189 с.
М.В. Горская Склонность подростка к суицидальному поведению (СПСП).	Изучить склонности подростков к суицидальному поведению.	Горская М.В. Диагностика суицидального поведения подростка.// Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2008, № 1.– С. 44-52.
Джозеф М. Сакс и С. Леви Метод незаконченных предложений.	Оценка отношений к себе, семье, сверстникам, к взрослым, к переживаемым страхам и опасениям, отношение к прошлому и будущему, к жизненным целям.	Проективная психология. Антология. М.,2010.- 416 с. ISBN 978-5-903182-56-5
Шнейдер Методика «Карта риска суицида».	Определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.	Профилактика суицидальных проявлений среди несовершеннолетних: Методические рекомендации / Бадина Н.П., ГАОУ ДПО ИРОСТ. – Курган, 2011. – С. 57-59.
Шкала безнадежности Бека.	Измеряет выраженность негативного отношения по отношению к субъективному будущему у взрослых и подростков.	Павлова Т. С. Диагностика риска суицидального поведения детей и подростков в образовательных учреждениях.
Методика Цунга.	Тест для самооценки депрессии.	Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты М.: Бахрах-М, 2011, ISBN 978-5-94648-092-5
Опросник CDI (Ковач М., адаптирован А.Подольским, П.Хейманс).	Позволяет определить количественные показатели спектра депрессивных	Определение эмоционального состояния и личностных особенностей у

	симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения.	подростков для профилактики суицидального поведения. Методические рекомендации для педагогов-психологов. Том 3, Кызыл, 2013. – С. 123.
Многофакторный личностный опросник FPI (Фрайербургский тест, форма В).	Предназначен для диагностики состояний и свойств личности, которые имеют первостепенное значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения.	Практикум по экспериментальной и практической психологии: Учеб. пособие / Л. И. Вансовская, В. К. Гайда, В. К. Гербачевский и др.; Под ред. А. А. Крылова. – СПб: Издательство С.-Петербургского университета, 1997. – 312 с.
Опросник «Самооценка психических состояний Айзенка» (адапт. М.В. Хайкина).	Оценка тревожности, фрустрации, агрессивности, ригидности.	Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. М.: Бахрах-М, 2011, ISBN 978-5-94648-092-5

### **5.3.Памятка для учителей и классных руководителей**

#### **«Как не допустить суицид у подростка»**

Если вы школьный учитель и если вы чувствуете, что с ребенком творится что-то неладное, будьте бдительны, не проходите мимо! Как можно быстрее попытайтесь разобраться с состоянием подростка, ведь речь может идти о его здоровье и жизни.

#### **Что в поведении подростка должно насторожить учителя?**

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.
- У подростка длительное время подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон, раздражительность.
- Резкое изменение поведения. Например, подросток стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, начал раздаривать дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей.
- Наличие примера суицида в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.
- Ребенок прямо или косвенно говорит о желании умереть или убить себя или о нежелании продолжать жизнь. Разговоры о нежелании жить – попытка привлечь внимание взрослого к себе и своим проблемам. Бытует миф, что если человек говорит об **этом**, то значит, **этого** не сделает. Однако это не так! Отчаявшийся подросток, на которого не обращают внимания, вполне может довести свое намерение до конца.
- Рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью.

#### **Опасные ситуации, на которые надо обратить особое внимание**

- Отвержение сверстников, травля (в том числе в социальных сетях).

- Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.
- Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений.
- Объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание).
- Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха.
- Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).
- Нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, ситуации насилия).

### **Что делать учителю, если он обнаружил опасность?**

- Если вы увидели хоть один из перечисленных признаков – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию. Не проходите мимо!
- Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.
- Если вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

### **Что может сделать учитель, чтобы не допустить попыток суицида**

- Сохранять контакт с подростком. Для этого следует помнить, что авторитарный стиль взаимодействия для подростков неэффективен и даже опасен. Чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать у подростка ответную агрессию или аутоагрессию (то есть, агрессию, направленную на себя). В подростковом возрасте предпочтительной формой взаимодействия является заключение договоренностей. Если ограничение необходимо, не стоит жалеть времени на объяснение его целесообразности.

- Способствовать созданию дружелюбной поддерживающей атмосферы в классе, ориентировать учеников на совместную деятельность и сотрудничество.

- Обращать внимание на ситуации, когда один или несколько учеников становятся объектами нападок со стороны других. Поговорите с участниками конфликтов таким образом, чтобы был услышан каждый, оставайтесь нейтральным, не занимая сторону кого-либо из участников конфликта.

- Если вы классный руководитель, инициируйте работу школьного психолога с классом. Если в школе есть действующая «Школьная служба примирения» - передайте им эту ситуацию для ее разрешения.

- Классный час используйте как место и время поговорить о перспективах в жизни и будущем. У подростков еще только формируется картина будущего, они видят или совсем отдаленное будущее, либо текущий момент. Узнайте, что хотят ученики, как намерены добиваться поставленных целей, помогите им составить план конкретных (и реалистичных) действий. Важно поддерживать диалог с подростками, оставлять возможность контакта, чтобы при необходимости ученик мог обратиться к вам в трудной жизненной ситуации.

- Дать понять ученику, что опыт ошибок и неудач - такой же важный опыт, как и достижение успеха. Используйте ошибки ученика как зону его роста. Обучение на ошибках является одним из способов развития личности. Помните о том, что есть оценки, а есть то, что шире – личность ученика. Помогите ученикам найти сферы, где они успешны, независимо от оценок.

- Понять, что стоит за внешней грубостью подростка. Возможно, подросток отстаивает свои ценности, а не стремится войти в конфликт и обесценить вас.

- Вовремя обратиться к специалисту, если вы понимаете, что у вас по каким-то причинам не получается сохранить контакт с учеником или классом.

Источник - Центр социально-психологической адаптации и развития подростков «Перекресток» Московского городского психолого-педагогического университета (МГППУ)

## **Советы для педагогов, столкнувшихся с подростком, демонстрирующим признаки суицидального поведения**

Если подросток, на ваш взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

- Не отталкивайте его, если он решил поделиться с вами своими проблемами, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к специалистам.
- Доверяйте своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у этого подростка. Подмечайте предупреждающие знаки.
- Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
- Дайте знать, что готовы ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать все в секрете, если какая-то информация может оказать влияние на его безопасность.
- Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.
- Говорите искренне. Постарайтесь установить, насколько серьезна угроза. Помните, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда завершаются попыткой покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
- Попытайтесь узнать, разработан ли у него план действий. Конкретный план – знак действительной опасности.

- Убедите подростка в том, что действительно есть человек, к которому можно обратиться за помощью.
- Не предлагайте простых решений типа «Вам сейчас необходимо хорошо выспаться, утром Вы почувствуете себя лучше».
- Покажите подростку, что вы намереваетесь поговорить о чувствах и не осуждаете его за эти чувства.
- Помогите ребёнку осмыслить, как управлять кризисной ситуацией и осознать, что сильный стресс препятствует целиком осознать ситуацию. Ненавязчиво предложите найти некое решение.
- Окажите помощь в поиске людей или места, которые бы снизили переживаемый стресс. При любой возможности влияйте так, чтобы немного уменьшить давление.
- Помогите подростку осмыслить, что присутствующее чувство безопасности не будет постоянно.



## **5.4. Памятка для родителей**

### **«Как не допустить суицид у подростка»**

Если вы чувствуете, что с ребенком творится что-то неладное, будьте бдительны, не проходите мимо! Как можно быстрее попытайтесь разобраться с состоянием подростка, ведь речь может идти о его здоровье и даже жизни.

#### **Что в поведении подростка должно насторожить родителей?**

- Ребенок прямо или косвенно говорит о желании умереть или убить себя или о нежелании продолжать жизнь. Разговоры о нежелании жить – попытка привлечь ваше внимание к себе и своим проблемам. Бытует миф, что если человек говорит об **этом**, то значит, **этого** не сделает. Однако это не так! Отчаявшийся подросток, на которого не обращают внимания, вполне может довести свое намерение до конца.
- Рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью.
- Резкое изменение поведения. Например, стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, начал раздаривать дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей.
- У подростка длительное время подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон, раздражительность.
- Наличие примера суицида в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.

#### **Опасные ситуации, на которые надо обратить особое внимание**

- Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.
- Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений.
- Отвержение сверстников, травля (в том числе в социальных сетях).

- Объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание).
- Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха (особенно в семье).
- Нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, ситуации насилия).
- Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).

### **Что делать родителям, если они обнаружили опасность?**

- Если вы увидели хотя бы один из перечисленных выше признаков – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание своему подростку и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию. Даже, если ваш сын или дочь отказываются от помощи, уделяйте ему больше внимания, чем обычно.
- Обратитесь к специалисту самостоятельно или с ребенком.

### **Что могут сделать родители, чтобы не допустить попыток суицида?**

- **Сохраняйте контакт со своим ребенком.** Важно постоянно общаться с подростком, несмотря на растущую в этом возрасте потребность в отделении от родителей.

**Для этого:**

- **расспрашивайте и говорите с ребенком** о его жизни, уважительно относитесь к тому, что кажется ему важным и значимым;

- **придя домой после работы, не начинайте общение с претензий**, даже если ребенок что-то сделал не так. Проявите к нему интерес, обсуждайте его ежедневные дела, задавайте вопросы. Замечание, сделанное с

порога, и замечание, сделанное в контексте заинтересованного общения, будут звучать по-разному!

- помните, что **авторитарный стиль воспитания для подростков неэффективен** и даже опасен. Чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать у подростка ответную агрессию или аутоагрессию (то есть, агрессию, направленную на себя). В подростковом возрасте предпочтительной формой воспитания является заключение договоренностей. Если запрет необходим, не пожалейте времени на объяснение целесообразности запрета. Если же ребенок продолжает протестовать, то постарайтесь вместе найти решение, устраивающее и вас, и его.

- **Говорите о перспективах в жизни и будущем.** У подростков еще только формируется картина будущего, они видят или совсем отдаленное будущее, либо текущий момент. Узнайте, что ваш ребенок хочет, как он намерен добиваться поставленной цели, помогите ему составить конкретный (и реалистичный) план действий.

- **Говорите с ребенком на серьезные темы: что такое жизнь? в чем смысл жизни? Что такое дружба, любовь, смерть, предательство?** темы очень волнуют подростков, они ищут собственное понимание того, что в жизни ценно и важно. Говорите о том, что ценно в жизни для вас. Не бойтесь делиться собственным опытом, собственными размышлениями. **Задуманная беседа на равных всегда лучше, чем «чтение лекций», родительские монологи о том, что правильно, а что неправильно.** Если избегать разговоров на сложные темы с подростком, он все равно продолжит искать ответы на стороне (например, в интернете), где информация может оказаться не только недостоверной, но и небезопасной.

- **Сделайте все, чтобы ребенок понял: сама по себе жизнь – эта та ценность, ради которой стоит жить.** Если ценность социального успеха, хороших оценок, карьеры доминирует, то ценность жизни самой по себе,

независимо от этих вещей, становится не столь очевидной. Важно научить ребенка получать удовольствие от простых и доступных вещей в жизни: природы, общения с людьми, познания мира, движения. Лучший способ привить любовь к жизни – ваш собственный пример. Ваше позитивное мироощущение обязательно передастся ребенку и поможет ему справляться с неизбежно возникающими трудностями.

- **Дайте понять ребенку, что опыт поражения также важен, как и опыт в достижении успеха.** Рассказывайте чаще о том, как вам приходилось преодолевать те или иные трудности. Конструктивно пережитый опыт неудачи делает человека более уверенным в собственных силах и устойчивым. И наоборот: привычка к успехам порою приводит к тому, что человек начинает очень болезненно переживать неизбежные неудачи.

- **Проявите любовь и заботу, разберитесь, что стоит за внешней грубостью ребенка.** Подросток делает вид, что вы совсем не нужны ему, он может обесценивать проявления заботы и нежности к нему. Тем не менее, ему очень важны ваша любовь, внимание, забота, поддержка. Надо лишь выбрать приемлемые для этого возраста формы их проявления.

- **Найдите баланс между свободой и несвободой ребенка.** Современные родители стараются раньше и быстрее отпустить своих детей «на волю», передавая им ответственность за их жизнь и здоровье. Этот процесс не должен быть одномоментным и резким. Предоставляя свободу, важно понимать, что подросток еще не умеет с ней обходиться и что свобода может им пониматься как вседозволенность. Родителю важно распознавать ситуации, в которых ребенку уже можно предоставить самостоятельность, а в которых он еще нуждается в помощи и руководстве.

- **Вовремя обратитесь к специалисту,** если поймете, что вам по каким-то причинам не удалось сохранить контакт с ребенком. В индивидуальной или семейной работе с психологом вы освоите необходимые навыки, которые помогут вам вернуть тепло, доверие и мир в отношениях с ребенком.

Источник - Центр социально-психологической адаптации и развития подростков «Перекресток» Московского городского психолого-педагогического университета (МГППУ)



### **5.5. Рекомендации для подростков, попавших в кризисную ситуацию**

Любое событие в этом мире - временное, имеет начало и конец. Да и сама жизнь – явление временное. Однажды начавшись, она в свой срок завершится. Вот только отрезок времени, отпущенный судьбой на нашу жизнь, гораздо длиннее, чем продолжительность любого жизненного события, состояния, настроения. Любое огорчение когда-то окончится или, по крайней мере, настолько смягчится, что перестанет нас тяготить. Если вспомнить, какие «несчастья» вызывали твои переживания года два-три назад, становится просто смешно. Так и любое сегодняшнее огорчение через год-другой утратит свою остроту. Бывает, что этого надо просто терпеливо дожидаться. Впереди столько ещё радостей и удач! Глупо их лишаться из-за того, что сегодня на душе несладко.

Тому, кто «разлюбил жизнь», следовало бы прислушаться к мнению людей, уже побывавших в подобном состоянии, боле того – пытавшихся расстаться с жизнью. В последствии они раскаиваются в том, что сделали, признают свою ошибку. И это тот случай, когда учиться надо на чужих ошибках, потому что своя ошибка может оказаться непоправимой.

Человек, «разлюбивший жизнь» губит не только себя, он губит весь мир, ибо в этот момент мир для него перестаёт существовать, а вовсе не улучшается. Человек способен что-то улучшить, лишь пока он жив.

Уход из жизни не доказывает ничего, кроме собственной слабости.

Пытаясь таким образом кого-то наказать, кому-то отомстить, человек на самом деле наказывает только себя. Справедливо ли самому принимать наказание за чью то вину?

Если у тебя есть враги, они будут рады от тебя избавиться. Если есть те, кто тебя любит ( наверняка есть, хотя порой кажется, что это не так!), им будет больно тебя потерять. Справедливо ли будет так порадовать врагов и ранить близких?

Как бы кому-то из нас не приходилось плохо, в ту же самую минуту миллионам людей приходится ещё хуже. Во всех концах света множество людей страдают от нищеты и лишений, от войн и эпидемий, от разгула стихии и человеческой жестокости. Но подавляющее большинство из них не только не отказываются от своего права на жизнь, но и прилагают невероятные усилия, чтобы это право отстоять. И даже в самую тяжёлую минуту любой из нас должен спросить себя: «Неужели мне хуже, чем им?»

### **Очень важно!**

1. Представь, что кто-то из твоих друзей поделился с тобой своей тайной, - сказал, например, что хочет покончить с собой. Согласись, если б он тебе не доверял, то и секретами бы не делился. И заговорил твой друг с тобой, возможно, именно потому, что умирать-то он не хотел. К тебе он обратился потому, что верил: понять его сможешь только ты.

*Запомни эти предупреждающие знаки!*

Если твой знакомый :

- угрожает покончить с собой,

- демонстрирует неожиданные смены настроения,
- недавно перенес тяжелую утрату,
- раздает любимые вещи,
- приводит дела в порядок,
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать,
- живет на грани риска, совершенно не бережет себя или,
- утратил самоуважение, - то это значит, что он, очень возможно, рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

2. Подросткам, находящимся в группе повышенного суицидального риска, потребуется от друзей **две вещи**. Прежде всего, им понадобятся друзья, которые, когда жизнь от них отвернется, протянут им руку помощи. Помни, когда ты им нужен больше всего, ты должен быть рядом!





## **5.6. Информация о службах, оказывающих психологическую, социальную, психотерапевтическую помощь**

**ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» «Образование и здоровье»** (ул. Пушкина, д.89, тел.24 -51-90);

**ГБУ РК «Региональный центр развития социальных технологий»** ( ул. Маркова, д.13, тел. 21-10-51);

**ГБУ РК «Центр социальной помощи семье и детям»**(ул. Чернова, д.3, 24-71-89);

**ГУ РК «КРПБ»**, Психотерапевтическое отделение (Кочпон, ул. Набережная, 9/1, тел.22-63-10);

**МУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»**(ул. Чкалова, д.24, тел. 24-10-82);

**Отделение экстренной психологической помощи населению** ( ул. Д. Каликовой, д.34, тел. 24-99-71);

## 6. ЛИТЕРАТУРА

Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методические рекомендации М., 1980.

Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Профилактика суицидального поведения: Методические рекомендации М., 1980.

Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) . М.,1984.

Войцех В.Ф. Клиническая суицидология. Москва. Миклош. 2008 г.

Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 1998, №2. С. 36-43.

Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики// Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: Сб. науч. Трудов. М.: Московский НИИ психиатрии, 1984. С. 135-142.

Комольцев Г.Г., Кошель И.А., Уварова Е.А. Методические рекомендации по профилактике и работе в кризисных состояниях у детей и подростков. Сыктывкар, 2011.

Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологический и психиатрический аспекты. Минск: Беларусь, 1988.

Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.

Михайлина, М.Ю. Психологическая помощь подросткам в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги [Текст]: / М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2009.

Пакулина С.А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков. Методическое пособие. - Челябинск, АБРИС, 2014. -209 с.

Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учеб. пособие. М.: Флинта: МПСИ, 2008.

Психологическая помощь в кризисных ситуациях, В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович, СПб., Речь, 2004г.

Самоубийства, российская социологическая энциклопедия, Гишинский Я. И., под ред. Г. В. Осипова, М., Норма-ИНФРА, 1999г.

Старшенбаум Г.В. Психотерапия острого горя// Социальная и клиническая психиатрии. 1994. №3. С. 73-77.

Суицидальное поведение подростков. Методические рекомендации./ Авторы-составители: Л.К.Стадухина, Н.В.Петрова, Е.Л.Норкина, О.А.Маркова, М.Ю.Бондаренко. – Йошкар-Ола, 2013.

Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств// Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М: Когито-Центр, 2001. С. 353-359.