«Рассмотрено»
на заседании Педагогического
совета МБОУ гимназии
г.Зернограда
протокол №12 от 27.08.2021г.

«Утверждаю»
Директор МБОУ гимназии
г.Зернограда

_____
О А.Мясникова
Приказ от 30.08.2021 №327

Программа профилактики суицидального поведения среди обучающихся МБОУ гимназии г.Зернограда на 2021 – 2024 учебный год

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Наименование программы	**Программа профилактики суицидального поведения среди подростков**
Сроки реализации	2021 – 2024 годы
Основания для разработки программы	1. Конституция Российской Федерации в редакции указов Президента РФ №841 от 25.07.2003г. (действующая редакция на 01.07.2020г.) 2. Конвенция о правах ребенка. (Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года). 3. Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 N 223-ФЗ. 4. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних". 5. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" 6. Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 года Закон РФ «Об образовании» от 13.01.1996г. №12 ФЗ.) 7. Устав МБОУ гимназии г.Зернограда. 8. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних". 9. Приказ Министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 12.04.2016 года №244 «О мерах по профилактике суицидов среди обучающихся и воспитанников образовательных организаций» 10. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" 11. Приказ минобразования Ростовской области № 532 от 11.07.2018 «О порядке взаимодействия образовательных организаций при переводе обучающихся с риском суицидального поведения из одного образовательного учреждения в другое» (успешная адаптация в образовательной организации вновь прибывших (поступивших) обучающихся, в отношении которых была получена информация с предыдущего места учебы, об отнесении их к группе риска)
Исполнители программы	Администрация гимназии, педагогический коллектив, ученический коллектив, родительская общественность.
Цель программы	Принятие эффективных профилактических мер по предотвращению суицидального риска среди детей и подростков. Формирование у школьников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.
Основные задачи программы	1. Диагностика ученического коллектива с выявлением группы лиц, склонных к суициду (группа риска). 2. Выявление причин суицидального поведения учащихся группы риска.

	3. Выявление психологического портрета молодого человека; психокоррекция суицидального поведения. 4. Повышение уровня самооценки, уровня социально - психологической адаптации детей и подростков. 5. Повышение психологической компетентности родителей (законных представителей) в области воспитания и взаимодействия с детьми. 6. Обеспечение социально-педагогической поддержки семьи в формировании личности учащегося. 7. Организация психолого-социально-педагогического консультирования учащихся, родителей (законных представителей), учителей.
Приоритетные направления	1. Создание и поддержание благоприятного психологического климата в коллективе; 2. Профилактика психоэмоционального состояния детей; 3. Предоставление ребенку максимально возможной самостоятельности и свободы; 4. Построение здоровьесберегающей среды в школе; 5. Использование медико-социально-психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса учащихся; 6. Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации; 7. Уменьшение эмоциональной зависимости и ригидности; 8. Формирование компенсаторных механизмов поведения; 9. Работа с родительской общественностью; 10.Формирование адекватного отношения к жизни.
Этапы реализации программы	1 этап (организационно-аналитический): сентябрь 2021 – декабрь 2021 2 этап (практический): январь 2022-январь 2023 г. 3 этап (аналитико-обобщающий): 2024 г.
Ожидаемые результаты реализации программы	• Диагностика ученического коллектива с выявлением группы лиц, склонных к суициду (группа риска). • Выявление причины суицидального поведения учащихся группы риска. • Выявление психологического портрета молодого человека; психокоррекция суицидального поведения. • Повышение уровня самооценки, уровня социально - психологической адаптации детей и подростков. • Создание условий для формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, посредством развития здоровьесберегающей и здоровьеразвивающей среды общеобразовательного учреждения. • Создание условий, благоприятных для укрепления нравственно-психического здоровья детей, обучающихся в общеобразовательном учреждении. • Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении. • Повышение психологической компетентности родителей в области воспитания и взаимодействия с детьми. • Обеспечение социально-педагогической поддержки семьи в формировании личности учащегося.

	• Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме. • Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей. • Организация психолого-социально-педагогического консультирования учащихся, родителей, учителей. • Анализ результатов и выработка практических рекомендаций по профилактике суицидального поведения.

2. Пояснительная записка

Суицид – это глобальная и трагическая проблема для мирового сообщества. По всей Земле после решения покончить с собой умирает больше людей, чем в результате войн и насильственных убийств, вместе взятых.

Проблема суицида привлекает внимание психологов, социологов, психиатров многих стран мира. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), общее количество смертей от суицида сейчас приближается к миллиону в год. Тенденции таковы, что к 2020 году число самоубийств, по всей видимости, возрастет в полтора раза.

Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в их окружении: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения учителей, одноклассников, друзей, черствости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за равнодушного отношения родителей и педагогов к их проблемам, протестуя, таким образом, против безразличия и жестокости взрослых.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности подростки, потерявшие смысл жизни. Причиной суицида могут быть также алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.п. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения. Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий.

3. Содержание программы

Исходя из цели и задач программы работа проводится по трем блокам:

1.Выявление и реабилитация детей «группы риска» и семей, находящихся в социально опасном положении:

• создание электронной базы данных по социально неблагополучным семьям, детям, склонным к суицидальному поведению;

• проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска.

2.Координация и межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций района, службы психолого-педагогического сопровождения в ОУ по профилактике суицидального поведения подростков:

• осуществление координации действий служб психолого-педагогического сопровождения в ОУ района по профилактике суицидального поведения подростков;

• осуществление межведомственного взаимодействия со специалистами различных учреждений и организаций района в организации работы по снижению случаев суицидальных действий среди подростков.

3.Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся в образовательных учреждениях района:

• организация досуга несовершеннолетних для формирования широкого круга интересов, увлечений, занятий, направленных на укрепление и сохранение психического и физического здоровья;

• организация и проведение мероприятий, акций по пропаганде ЗОЖ, вовлечение детей

«группы риска» в массовые мероприятия

4. Словарь терминов

Суицид – самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни.
Суицидальная попытка – это целенаправленное действия по лишению себя жизни, не закончившиеся смертью.
Суицидальные замыслы – активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана еѐ реализации.
Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.
Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.
Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.
Толерантность – способность человека, принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

5.Система программных мероприятий

1. Психологическая диагностика (индивидуальная)
2. Психологическое консультирование (групповое, для учащихся, родителей, педагогов)
3. Психолого-педагогическое просвещение (развитие психолого- педагогической компетентности учащихся)
4. Коррекционно – развивающая работа (групповая работа, проведение занятий с элементами тренинга)
5. Аналитическая работа (предоставление отчета о результатах работы)

Работа с обучающимися ОУ
психодиагностические исследования, направленные на определение факторов, отрицательно воздействующих на эмоциональное состояние подростков:
• исследование социального статуса;
• исследование уровня адаптации;
• исследование уровня тревожности;
• шкала социально психологической адаптации (СПА);
• оценка способов реагирования на конфликтные ситуации.
Занятие с элементами тренинга «Подросток и конфликты».
Классный час в рамках антинаркотической акции «Пропаганда здорового образа жизни».
Работа с педагогами
Методические объединения для классных руководителей и с приглашением специалистов центра ПМПК:
• «Влияние тревожности на статусное положение подростка в классе»;
• «Как помочь детям справиться с горем»;
• «Алгоритм и стратегия работы с суицидом»;
• «Психологическая помощь в кризисных ситуациях».

Участие социального педагога:
• «Проблема правонарушений.
Социально-педагогическая деятельность в работе с безнадзорными детьми»;
• «Социально-педагогическая помощь при суицидальном поведении».
Обучающие семинары для всех участников образовательного процесса:
• «Алгоритм и стратегии работы с суицидом»;
• «Технологии работы с суицидом»;
• «Социально-педагогическая помощь при суицидальном поведении».
Круглый стол для социального педагога, классных руководителей ОУ с привлечением специалистов служб психолого-педагогического сопровождения.
Составление и издание памяток по предупреждению суицидальных попыток среди подростков.

Работа с родителями

Выступления на родительских собраниях в ОУ по темам:
• «Как помочь ребенку в трудной жизненной ситуации»;
• «Это должен знать каждый родитель»;
• «Негативные стили воспитания в семье»;
• «Дети без вредных привычек»;
• «Как помочь ребенку в трудной жизненной ситуации»;
• «Конструктивные детско-родительские отношения».
Выпуск буклетов «Родители просят совета», «Быть или не быть?»

ЭТАПЫ РАБОТЫ

I Этап – ОРГАНИЗАЦИОННО – АНАЛИТИЧЕСКИЙ (сентябрь 2021 год-декабрь 2021)

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Выявление, несовершеннолетних находящихся в социально опасном положении.	в течение года	Соц.педагог, кл. руководители
2.	Проведение индивидуальных бесед с законными представителями, педагогами по безопасному поведению воспитанников.	в течение года	зам. директора по ВР., социальный педагог, кл. руководители
3.	Изучение личных дел и медицинских карт обучающихся, воспитанников.	в течение года	медицинская сестра, социальный педагог, классные руководители
4.	Разработка памяток для педагогов и законных представителей по распознанию подростков склонных к суицидальным действиям и мерам предотвращения.	в течение года	Социальный педагог
5.	Наблюдение за состоянием психического и физического здоровья обучающихся, воспитанников.	в течение года	классные руководители; социальный педагог, медсестра
6.	Выявление детей группы «риска» и социально – дезадаптированных подростков.	в течение года	социальный педагог, классные руководители

7.	Оформление информации на стенде для подростков о психологической поддержке, защите прав и медицинской помощи, оказываемой в учреждении	в течение года	социальный педагог, медсестра
8.	Подбор необходимой методической литературы, информирование педколлектива по данной проблеме.	по запросу	библиотекарь

II Этап – ПРАКТИЧЕСКИЙ (январь 2022 – январь 2023)

9.	Психологическое консультирование, оказание психологической помощи, воспитанникам, педагогам, законным представителям в решении возникших проблем.	по запросу	ППк
10.	Работа с семьями несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению.	в течение года	ППк
11.	- «Атмосфера жизни в семье как фактор сохранения физического и психического здоровья ребёнка - «Воспитание без насилия» -«Причины подросткового суицида» -«Мои ошибки» -«Меня никто не понимает» -«О любви – взрослые и дети» -«Доброе начало» -«Понять. Простить. Принять» -«Про «Это»…» (подростковая сексуальность) -«В чем смысл жизни?" -«Быть уверенным – это здорово!» -«Письмо матери»	в течение года	Социальный педагог, классные руководители
12.	Групповые лекции для обучающихся: - «Потрясение от сотрясения»; - Беседа с элементами дискуссии « Солнце моё»; - Семинар «Не искушать, не соблазнять, не провоцировать»	1 раз в четверть	Социальный педагог
13.	Месячник профилактики правонарушений среди несовершеннолетних.	Ноябрь Апрель	Зам. по УВР, социальный педагог. педагог, кл. руководители

14.	Психологическое просвещение законных представителей, педагогического коллектива, по вопросам : - « Стили семейного воспитания»; - « Родительский авторитет»; - « Поощрение и наказание детей в семье»; - «Особенности общения с ребёнком в семье»; - « Как сохранить здоровье ребёнка» - «Мои положительные и отрицательные привычки»; - «Как уберечь подростка от насилия»; - «Как помочь подростку приобрести уверенность в себе»; - «Права и обязанности родителей, права и обязанности подростка»	в течение года	Социальный педагог, классные руководители
15.	Оказание содействия, направлению на стационарное лечение, подростков с неадекватными психическими проявлениями	в течение года	соц. педагог классные руководители
16.	Психодиагностическая деятельность по раскрытию суицидальных тенденций: 1.Выявление детей и подростков с отклоняющим от нормы поведением. 2. Диагностическое обследование обучающихся группы суицидального риска. 3. Диагностика склонности к вредным привычкам. 4. Изучение эмоционального состояния обучающихся, воспитанников, отношения. 5. Изучение психологического климата в детском коллективе. 6. Изучение индивидуально - типологических особенностей обучающихся - Особенности и тип темперамента; - Акцентуация характера; 7. Изучение детско – родительских отношений	в течение года март апрель апрель май май По результатам опроса родителей	ППк
17.	Разработка индивидуальных программ психологического сопровождения для обучающихся воспитанников “группы риска».	в течение года	Педагог-психолог
18.	Индивидуальная и групповая коррекционно-профилактическая работа с обучающимися, воспитанниками, находящимися в социально опасном положении,	в течение года	социальный педагог, классные руководители

	имеющими проблемы в поведении, обучении, развитии и социальной адаптации.		
19.	Работа СПС (социально-психологическая служба): Организация работы по профилактике суицида в образовательной среде «Сотрудничество социально-психологической службы с семьями обучающихся». - Профилактика правонарушений, безнадзорности, потребления ПАВ, решение проблем профилактики правонарушений, безнадзорности, и злоупотребления психоактивными веществами учащихся, формирование законопослушного поведения, правовой культуры	в течение года	социальный педагог, педагог-психолог кл. руководители.
20.	Сообщения на МО: – «Тренинг разрешения конфликтов» (МО кл. рук) - « Школьная дезадаптация. Причины и пути коррекции» (МО кл.рук) - « Ценности семейных отношений для подростка»	1 раз в четверть	Кл. руководители
21.	- Психолого – педагогическое просвещение педагогов по вопросам: - «Трудности адаптации пятиклассников» - «Как сформировать положительные привычки у подростков»; - О «саморазрушающем» поведении и инстикте самосохранения - «Трудный ребёнок» - «Изменение в привычках и образе жизни подростка» - «Первые проблемы подросткового возраста» - «Личностные изменения в ребёнке» - «Агрессия, её причины и последствия» - Как подготовить себя и ребёнка к будущим экзаменам	По запросу	Директор, зам.директора по ВР, соцпедагог Педагог-психолог

III Этап: АНАЛИТИКО – ОБОБЩАЮЩИЙ (2023-2024)

Критерии оценки эффективности реализации проекта

1.Выявление и поддержка детей в трудных жизненных ситуациях;
2.Расширение репертуара способов выхода из кризиса;
3.Оказание опосредованной помощи детям через взрослых;
4.Умение использовать педагогами, родителями теоретические знания об особенностях суицидального поведения и способах «самопомощи» при возникновении критических ситуаций;
5.Развитие у воспитанников способности к саморегуляции, самоконтролю;
6.Изменения личностных установок в отношении суицида;
7.Повышение уровня психологической защищённости;
8.Применение методов психологической защиты;
9.Формирование положительных установок во взаимоотношениях подростка и взрослого

План мероприятий по профилактике и предупреждению детского суицида среди детей и подростков на 2021 год (сентябрь – январь 2021)

№ п/п	Наименование мероприятий	сроки исполнения	ответственные
1	Изготовление памяток, буклетов, методических материалов по профилактике суицида среди детей и подростков в образовательных учреждениях.	январь - март	Соцпедагог, классные руководители
2	Оформление стендов, обновление информации по телефону доверия.	ежемесячно	Социальный педагог
3	Информирование управления образования и представителей здравоохранения, КДН и ГДН о выявленных случаях дискриминации, физического и психического насилия, оскорбления, грубого обращения среди учащихся.	март - август	Социальный педагог
4	Психологические тренинги для учащихся «группы риска» и родителей на тему: «Понимание – ключ к успеху»-12-15лет, «Спокойствие, только спокойствие» - 8-11лет «Личностный рост» - 8-11лет, «Снятие конфликтных ситуаций и агрессии»-12-15лет. «Причины подростковой агрессии» - 10-12лет, «Профилактика ассоциального поведения подростка в семье» - 12-15лет.	1 раз в четверть	Социальный педагог, классные руководители
5	Педсовет «Профилактика стресса и суицида в подростковой среде»	март	Зам директора по УВР, социальный педагог, классные рук-ли
6	Выявление учащихся «группы риска»	Постоянно	Социальный педагог, классные рук-ли
7	Индивидуальные консультации учащихся, родителей	По индивидуальному плану	Соцпедагог, работники центра ПМПК
8	Родительские собрания на тему «Психологическое здоровье в семье».	1 раз в четверть	Зам. дир.по УВР, Социальный педагог
9	Классный часы: «Индивидуальные приемы психологической защиты в сложных жизненных ситуациях» (1-9 кл.)	1 раз в месяц	Кл. руководители
10	Консультации и беседы медсестры о здоровом образе жизни	по плану	Школьная медсестра
11	Итоги работы педагогического коллектива по профилактике детского и подросткового суицида	май, август	Зам. дир. по УВР, соцпедагог
12	Проведение ролевых игр для учащихся «Конфликт в нашей жизни», «Взросление».	апрель	Классные рук-ли

План мероприятий по профилактике и предупреждению детского суицида среди детей и подростков на 2022 год.

№	Мероприятия	Сроки проведения	Ответственные
1	Выявление неблагополучных детей и семей. Методы: - индивидуальные беседы, - анкетирование Составление списков.	В течение года	Социальный педагог, кл.руководители
2	Работа с семьями учащихся, проведение родительского всеобуча.	постоянно	Администрация школы, кл. рук.
3	Посещение на дому неблагополучных семей.	ежемесячно	Кл. руководители Соц. педагог
4	Тестирование, анкетирование учащихся и их родителей с целью оказания помощи в экстренных случаях.	1 раз в четверть	Соц. педагог
5	Индивидуальные беседы с учащимися, попавшими в трудную жизненную ситуацию.	Регулярно, в течение года	Зам. директора по УВР, соц. педагог
6	Оформление выставок, стендов, пропагандирующих ценность человеческой жизни	1 раза в полугодие	Библиотекарь
7	Провести коррекционные занятия по профилактики суицида: - «Я управляю стрессом» - «Профилактика конфликтности в подростковой среде» - Тренинг «Выявление страхов» - Тренинг «На тропе доверия» - Психологический тренинг по профилактики суицида.	январь-май	Кл. руководители, Соц. педагог
8	Педсовет « Профилактика семейного неблагополучия и суицидального поведения детей и подростков».	ноябрь	Зам.директора по УВР, соц.педагог
9	Классные часы: - «Учимся понимать переживания родных и близких нам людей»; - «Наши чувства и действия»; - «Почему трудно признавать свою вину?»; - «Обидчивость, несдержанность, раздражительность…»; - «Дружба – главное чудо»; - «Любовью дорожить умейте»; - «Поговорим еще раз о любви»; - «Наша дружная семья»; -«Дети и родители. Давайте понимать друг друга»; - «Совершенно секретно» (кл. часы только для девочек)	1 раз в четверть	Классные руководители, соц. педагог
10	Провести диагностику на: - уровень конфликтности	По согласованию	Специалисты ПМПК

	- уровень агрессии - уровень тревожности - уровень депрессивности		
11	Конкурс стенгазет «Не навреди здоровью своему»	март	Классные руководители.
12	Организация работы с учащимися на каникулах	ноябрь, январь, март	Зам. директора по УВР, Соц.педагог Кл. руководители
13	Тематические родительские собрания «Подростковый суицид»	В течение года	Соц. педагог, кл. руководители
14	Цикл бесед «Шаг на встречу»	1 раз в четверть	Соц. педагог
15	Международный День семьи	май	Зам.директора по УВР, кл.рук., соц.педагог, старшая вожатая

ПЛАН
мероприятий по профилактике и предупреждению суицидов на 2023-2024 годы.

№	Наименование мероприятия	Сроки проведения	Ответственные
1	Подготовка планов работ на год, обновление информационных стендов по актуализации данной проблематики, пополнение библиотечных фондов современными методическими пособиями.	сентябрь	Кл. руководители, соцпедагог, библиотекарь
2	Выявление и учет обучающихся с высоким уровнем тревожности и депрессии для проведения индивидуальной работы	сентябрь - октябрь	Кл. руководители, педагог-психолог
3	Учет семей, в которых возможны факты жестокого обращение с детьми, семейные конфликты (анкетирование, беседы с учащимися).	В течение года	Кл. руководители, педагог-психолог
4	Участие в межведомственных операциях «Подросток», «Семья» по выявлению семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	В течение года	Соцпедагог
5	Урегулирование конфликтных ситуаций в образовательных учреждениях.	В течение года	Служба примирения.
6	Организация встреч обучающихся с представителями культуры и искусства, психологами, врачами, юристами по формированию жизненных установок и ценностного отношения к жизни.	1 раз в четверть	Социальный педагог
7	Организация конкурса рисунков и стенгазет «Не навреди здоровью своему»	Ноябрь	Учитель ИЗО
8	Проведение цикла бесед «Как прекрасен этот мир» с учащимися 7- 9 классов по вопросам предупреждения детского суицида	Сентябрь-май	Кл. руководители
9	Дни здоровья.	октябрь, апрель	Учитель физической культуры
10	Проведение ролевых игр для учащихся школ «Конфликт в нашей жизни», «Взросление»	В течение года	Кл. руководители, педагог-психолог
11	Проведение читательских конференций «Возьми себе в пример героя»	1 раз в полугодие	Библиотекарь
12	Проведение диагностических исследований по выявлению учащихся, склонных к различным видам рисков	1 раз в четверть	Директор школы
13	Семинары для классных руководителей «Психолого-возрастные и физиологические особенности развития ребенка», «Суицид среди несовершеннолетних. Проблемы и пути их решения», «Суицид и его последствия в подростковом возрасте».	1 раз в четверть	Замдиректора по ВР, педагог-психолог, соц.педагог, специалисты центра ПМПК
14	Подготовка и распространение памяток среди родителей о профилактике суицидов среди несовершеннолетних	1 раз в полугодие	Соц.педагог
15	Проведение родительских собраний «Взаимодействие школы и семьи как необходимое условие профилактики преступлений и правонарушений среди детей и подростков, успешной социализация личности»	ноябрь, апрель	Администрация, соц.педагог

ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы:

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

Поведенческие сигналы:

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

Эмоциональные сигналы:

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
-Переживание горя.

Коммуникативные сигналы:

-Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное).Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщения.

Помощь при потенциальном суициде

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы.

Приложение 2. ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.

- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

Развеем мифы ….

МИФ 1. Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле.

Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

МИФ 2. Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством.

Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

МИФ 4. Суициденты постоянно думают о смерти. Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

МИФ 5. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.

Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала « улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

МИФ 6. Суицид, чаще всего, совершают молодые люди.

Это не так. Суицид примерно в равной мере проявляется среди всех возрастных категорий.

МИФ 7. Самоубийства, происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, исключительно среди бедных.

Это не так. Уровень самоубийства одинаков во всех слоях общества.

МИФ 8. Суицид – это наследственная «болезнь».

Это не так. Добровольная смерть одного из членов семьи может усилить суицидальный кризис у других лишь в том случае, когда они сами подвержены мысли о смерти.

МИФ 9. Все самоубийцы – душевнобольные или умственно неполноценные люди.

Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

Приложение 3

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ

СУИЦИД – это преднамеренное лишение себя жизни…

Почему ребенок решается на самоубийство?

- нуждается в любви и помощи
- чувствует себя никому не нужным
- не может сам разрешить сложную ситуацию
- накопилось множество нерешенных проблем
- боится наказания
- хочет отомстить обидчикам
- хочет получить кого-то или что-то

В группе риска – подростки, у которых:

- сложная семейная ситуация
- проблемы в учебе
- мало друзей
- нет устойчивых интересов, хобби
- перенесли тяжелую утрату
- семейная история суицида
- склонность к депрессиям
- употребляющие алкоголь, наркотики
- ссора с любимой девушкой или парнем
- жертвы насилия
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений

Признаки суицида:

- угрожает покончить с собой
- отмечается резкая смена настроения
- раздает любимые вещи
- «приводит свои дела в порядок»
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать
- живет на грани риска, не бережет себя
- утратил самоуважение

Что Вы можете сделать?

- будьте внимательны к своему ребенку
- умейте показывать свою любовь к нему
- откровенно разговаривайте с ним
- умейте слушать ребенка
- не бойтесь прямо спросить о самоубийстве
- не оставляйте ребенка один на один с проблемой
- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы
- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться конструктивно
- привлеките к оказанию поддержки значимых для ребенка лиц

- обратитесь за помощью к специалистам

Чего нельзя делать?

- не читайте нотации
- не игнорируйте человека, его желание получить внимание
- не говорите «Разве это проблема?», «Ты живешь лучше других» и т.д.
- не спорьте
- не предлагайте неоправданных утешений
- не смейтесь над подростком

Советы внимательным и любящим родителям:

- показывайте ребенку, что вы его любите
- чаще обнимайте и целуйте
- поддерживайте в сложных ситуациях
- учите его способам разрешения жизненных ситуаций
- вселяйте в него уверенность в себе
- помогите ребенку проявить свои переживания через игры, рисунки, лепку, увлечения

Эти слова ласкают душу ребенка…

- Ты самый любимый!
- Ты очень много можешь!
- Спасибо!
- Что бы мы без тебя делали!
- Иди ко мне!
- Садись с нами!
- Расскажи мне, что с тобой?
- Я помогу тебе…
- Я радуюсь твоим успехам!
- Чтобы ни случилось, твой дом – твоя крепость!
- Как хорошо, что ты у нас есть!

ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ

I. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать

признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

2. Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей — всех возрастов, рас и социальных групп — совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установите заботливые взаимоотношения. Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и не любим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

*4. Будьте внимательным слушателем***.** Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Не-

смотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства час- то завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

5. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?», то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», то вам скорее всего не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты рань-

ше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований, за исключением вашей личной тревоги.

Приложение 4

ЧТО НУЖНО ПОДРОСТКАМ ЗНАТЬ О СУИЦИДЕ

Что нужно знать о суициде?

Поскольку суицид каждый год угрожает жизни многих тысяч молодых людей, все подростки должны представлять себе, “что такое суицид и как с ним бороться”. Помни, для борьбы с суицидом достаточно одного человека – тебя.

Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Сейчас ты получишь информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?

Мы знаем, что тема суицида внушает страх. Страх этот может быть еще большим, если ты знаешь кого-то, кто предпринял попытку уйти из жизни или же покончил с собой, или если тебе самому приходили в голову мысли о суициде. Мы знаем также, что суицид является запретной темой, о нем не принято говорить с родителями, учителями или друзьями.

Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицидальную попытку. Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицид. Если это так, то ты, вероятно, слышал, как кто-то (быть может, и ты сам) задавал вопрос: “Зачем ей было умирать?” или “Зачем ему было так поступать со своей семьей?”

Вопросы эти вполне естественны, но большей частью ты не получишь на них однозначного ответа, не узнаешь, почему твой знакомый решил расстаться с жизнью. Напрашивается другой, более точный вопрос: “Какая проблема или проблемы возникли у этого человека?” Тебе это может показаться странным, но большинство подростков, совершающих суицид, на самом деле умирать ведь не хотят. Они просто пытаются решить одну или несколько проблем. Трагедия состоит в том, что проблемы временные они решают раз и навсегда. Самое важное – помнить, что в большинстве своем молодые люди, которые пытаются покончить с собой или кончают с собой, умирать вовсе не хотят. Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

Откуда мы знаем, что тысячи молодых людей, совершивших суицид в прошлом году, умирать вовсе не хотели? А если они не хотели умирать, то почему умерли?

Большей частью молодые люди совершают суицидальную попытку у себя дома между четырьмя часами пополудни и полностью. Иными словами, они пытаются покончить с собой именно там, где их скорее всего найдут, и делают это в такое время дня, когда кто-то из членов семьи большей частью находится дома. Шанс прийти им на помощь велик, – тот же, кто надеется, что будет спасен, на самом деле убивать себя не хочет.

А как же те молодые люди, которых спасти не удалось? Откуда мы знаем, что на самом деле умирать им не хотелось? Наверняка мы знать этого не можем, однако, разговаривая с молодыми людьми, которых спасти удалось,

но которые должны были бы погибнуть, мы можем представить себе, о чем они думали.

Столкнувшись с неотвратимостью смерти, почти все они говорили, что неожиданно начинали понимать: проблемы их не столь велики, чтобы их нельзя было решить. Им вдруг становилось ясно: не так уж все плохо. За секунду до смерти они осознавали, что хотят жить.

Для того чтобы удержать друга или знакомого от самоубийства, надо немного разбираться в человеческой психологии.

Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

1. Нам нужно, чтобы нас любили.
2. Нам нужно хорошо к себе относиться.

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

1. Наше поведение зависит от того, как мы к себе относимся.
2. Поведение каждого человека имеет цель; наши поступки не происходят “просто так”.

Если руководствоваться этими очень важными соображениями и ясно представлять себе их реальный, практический смысл, то можно чуть лучше разобраться, почему некоторые подростки хотят уйти из жизни. Ты увидишь так же, как дружеские забота и ласка умеют обнадеживать, гнать от себя мысли о самоубийстве.

Потребность любви. Для того чтобы ценить себя и свою жизнь, все мы должны ощущать любовь к себе. Потребность любви – это:

– потребность быть любимым;
– потребность любить;
– потребность быть частью чего-то.

Если эти три “потребности” присутствуют в нашей жизни большую часть времени, мы в состоянии справляться с жизнью, решать встающие перед нами проблемы.

Подросткам, которых не любят, которые сами не испытывают симпатии к своим одноклассникам и учителям, которые чувствуют себя чужими и дома, и в школе, и во дворе, справляться с неприятностями гораздо сложнее. Из-за того, что они плохо учатся, не ладят с родителями, друзьями и учителями, их самооценка снижается, они ощущают свою никчемность, одиночество, “невовлеченность”. Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы. Оттого, что самооценка их снизилась, даже те проблемы, которые раньше решались походя, теперь становятся для них неразрешимыми.

Некоторые подростки сравнивают это тревожное, неприкаянное состояние с ощущением тонущего, который захлебнулся и идет ко дну, или же человека, у которого судорожно сжимается от тоски сердце. Как ты думаешь, что для них в это нелегкое время самое главное? Ты угадал – Друг.

Подумай сам. Предположим, ты задумал совершить самоубийство, потому что “тебя никто не любит”, и вдруг ты начинаешь ощущать чью -то ласку, заботу, с тобой говорят, тебя слушают – и у тебя появляется проблеск надежды. Если же тебя преследуют мысли о смерти, потому что ты сам никого не любишь, то теплые чувства по отношению к тебе могут оказаться заразительными: под их воздействием может растаять и твое холодное сердце. Если же ты хочешь покончить с собой, потому что чувствуешь, что никуда “не вписываешься”, бывает достаточно всего одного дружеского рукопожатия, чтобы ощутить, что ты занял место в сердце хотя бы одного человека.

Заботливый и ласковый друг способен отговорить тебя от самоубийства, ибо он удовлетворяет твою потребность в любви, потребность, столь свойственную каждому из нас. Иногда для спасения человека бывает достаточно всего одного ласкового слова.

Окружение – это то место, где ты находишься “в окружении” других. Такие “окружений” у тебя несколько: дом, школа, двор. Находясь в компании своих друзей, ты пребываешь в окружении сверстников. В принципе “Окружений” может быть еще больше, например: работа, церковь или баскетбольная площадка. В каждом из таких мест ты взаимодействуешь, контактируешь с другими. Разговариваешь, смеешься, споришь. А иногда просто молчишь.

Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам.

На чем основывается наша самооценка?

– Наша самооценка – это наше самоощущение. То, как мы воспринимаем себя, нашу жизнь, наши чувства по отношению к друзьям – все это воздействует на нашу самооценку.

– Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим. Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, учителя, родители или воспитатели, что они о нас говорят.

Подумай, как изменится твоя самооценка в зависимости от следующих обстоятельств:

- твои родители тебя хвалят;
- ты завалил экзамен;
- твои друзья “за тебя горой”;
- учитель физкультуры кричит на тебя;
- ты считаешься самой хорошенькой девушкой в классе;
- кто-то назвал тебя “психом”;
- тебя избрали в совет класса;
- ты подвел приятеля.

<u>Важная информация № 1.</u> Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

Суицид является “убийцей № 2” молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. “Убийцей № 1” являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению же специалистов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Если специалисты правы, то тогда главным “убийцей” подростков является суицид.

Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась та или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому в графу “суицид” попадают лишь те случаи, которые не вызывают никаких сомнений.

Исследования показывают, что вполне серьезные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид “молодеет”: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети.

Важная информация № 2. Как правило, суицид не происходит без предупреждения.

Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении: говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

Важная информация № 3. Суицид можно предотвратить.

Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку 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 пытаются, как правило, покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляют опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени – от 24 до 72 часов. Если же кто-то вмешается в их планы и окажет помощь, то вероятнее всего, снова покушаться на свою жизнь они не будут.

Важная информация № 4. Разговоры о суициде не наводят подростков на мысли о суициде.

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс,

потому что тогда они займутся сексом, и т.д. Некоторые родители, учителя, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти.

На самом же деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если твоя знакомая, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что она давно уже о нем думает, и ничего нового ты ей о нем не скажешь. Больше того, твоя готовность поддержать эту “опасную” тему даст ей возможность выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидальноопасными.

Важная информация № 5. Суицид не передается по наследству.

От мамы ты можешь унаследовать цвет глаз, от папы – веснушки на носу; суицидальные же идеи по наследству не передаются. Вместе с тем, если кто-то из членов твоей семьи уже совершил суицид, ты оказываешься в зоне повышенного суицидального риска. Представь, например, семью, где родители много курят, пьют или употребляют наркотики. В такой семье дети рискуют перенять вредные привычки родителей. На этих детей действует так называемый “фактор внушения”: родители, дескать, плохому не научат. Разумеется, дети вовсе не обязаны подражать родителям. Для подражания они вправе выбрать другой, более положительный, пример.

Важная информация № 6. Суициденты, как правило, психически здоровы.

Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. Большей частью они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей наблюдаются серьезные химические и физические нарушения мозговой деятельности, в связи с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

Психически нездоровые люди часто кончают с собой. Из-за резких перепадов настроения и неадекватного поведения жизнь их превращается в пытку – однако твои друзья и знакомые, в большинстве своем, к этой категории не принадлежат.

Важная информация № 7. Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид.

Из десяти покушающихся на свою жизнь подростков семь делились своими планами. Поэтому большинство подростков, которые говорят о суициде, не шутят. Тем не менее у нас принято от них “отмахиваться”. “Он шутит”, – говорим или думаем мы. – “Она делает вид”, или: “Это он говорит, чтобы

привлечь к себе внимание!” Не рискуй жизнью своего друга: раз он заговорил о самоубийстве, значит это серьезно.

Важная информация № 8. Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.

Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка: “Я хочу покончить с собой”. Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно.

Если твой знакомый заговорил о самоубийстве, то он и в самом деле хочет привлечь к себе внимание. И вместе с тем он не шутит. Какие уж тут шутки! Если ты настоящий друг, то в этой ситуации тебе не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлекать к себе внимание. Вместо этого, обрати внимание на то, что говорит твой друг, не рассуждай о том, чем он руководствовался, заговорив о суициде.

Исходя из того, что если твой друг завел разговор о самоубийстве, значит живется ему и в самом деле не сладко. Значит, он решился на отчаянный шаг. Даже если он просто “делает вид”, хочет обратить на себя внимание, это необычное поведение свидетельствует о том, что он попал в беду. Что-то у него наверняка стряслось. И лучше всего – прислушаться к его словам, отнестись к его угрозам всерьез.

Важная информация № 9. Суицидальные подростки считают, что их проблемы серьезны.

Разные люди смотрят на одну и ту же ситуацию, на одну и ту же проблему по-разному. То, что одному кажется ерундой, другому может показаться концом света.

Наверно, ты согласишься, что дети и взрослые часто смотрят на жизнь по-разному. То, что ужасно для тебя, для них ерунда, и наоборот. У тебя, например, плохое настроение оттого, что ты подрался со своим лучшим другом, а родители скажут: “Ну и что? У тебя и без него друзей хватает”.

На жизнь по-разному смотрят не только родители и дети. Даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения: то, что “здорово” для тебя, для одного твоего друга “паршиво”, а для другого – “нормально”.

Важная информация № 10. Суицид – следствие не одной неприятности, а многих.

Ты ведь слышал выражение: “Последняя капля, которая переполнила чашу терпения”? Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям. Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представь, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена.

Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

Важная информация № 11. Самоубийство может совершить каждый.

Предотвращать суицид было бы проще всего, если бы его совершали только определенные подростки. К сожалению, тип ”суицидоопасного подростка” установить невозможно.

Подростки из богатых семей подвержены суицидальным настроения ничуть не меньше, чем подростки из семей нуждающихся. Суицид совершают не только те подростки, которые плохо учатся и ни с кем не ладят, но и молодые люди, у которых нет проблем ни в школе ни дома.

На первый взгляд может показаться, что вашей подруге не грозит суицид, потому что у нее все есть: деньги, машина, друзья, модные “тряпки”. Но благополучие – вовсе не гарантия от суицида. Важно то, что твои друзья говорят и делают, а не то, сколько у них денег и что они, по-твоему, чувствуют.

Важная информация № 12. Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.

Самоубийство подростка, который вроде бы уже выходит из кризиса, для многих является полной неожиданностью. Большинство молодых людей пытаются покончить с собой всего один раз в жизни; для тех же подростков, которые могут совершить вторичную суицидальную попытку, самое опасное время – 80-100 дней после первой попытки.

После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят.

Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и учителя по-прежнему окружают совершившего суицид немалой заботой, однако жизнь, как говорится, “берет свое”, появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади.

Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы “вернуть” к себе внимание окружающих.

Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась: любимая девушка к нему не вернулась, отметки лучше не стали, пристрастие к наркотикам или к алкоголю такое же сильное. Тут-то им и приходит в голову мысль, что единственный выход из положения – повторная попытка расстаться с жизнью. Они находятся в неплохой форме и начинают планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией.

В этом случае их друзьям следует быть настороже. Тебе может показаться, что твой друг после первой попытки одумался и “пошел на поправку”, – он же в это самое время задумал второй суицид активно приступил к осуществлению своего намерения. Вид у него при этом совершенно счастливый, ведь про себя он думает: “Ничего, скоро все это кончится”.

Информация № 13 – самая важная: друг может предотвратить самоубийство!

От заботливого, любящего друга зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.

А теперь 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.

Приложение 5

ОПРОСНИК СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА (ОСР)
(модификация Т.Н. Разуваевой)

Цель: диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса.

Методика применяется в случае, если на основе предшествующего наблюдения (исследования) была выявлена высокая вероятность суицидального поведения. Тестированию должна предшествовать беседа, в ходе которой взрослый должен проявить максимум внимания и сочувствия.

Инструкция: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением "+", в случае несогласия с утверждением "-".

Текст опросника

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.

25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

Обработка результатов. По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Ответу «да» начисляется 1 балл. Количество утверждений по каждому фактору принимается за 100%. Количеств баллов переводится в проценты. Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

Субшкальный диагностический коэффициент	Номера суждений
Демонстративность	12, 14, 20, 22, 27
Аффективность	1, 10, 20, 23, 28, 29
Уникальность	1, 12, 14, 22, 27
Несостоятельность	2, 3, 6, 7, 17
Социальный пессимизм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25
Слом культурных барьеров	8, 9, 18
Максимализм	4, 16
Временная перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27
Антисуицидальный фактор	19, 21

Содержание субшкальных диагностических концептов

1. **Демонстративность.** Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как "шантаж", "истероидное выпячивание трудностей", демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как "крик о помощи". Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной регидностью, когда "диалог с миром" может зайти слишком далеко.

2. **Аффективность.** Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.

3. **Уникальность.** Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом "непроницаемости" для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

4. **Несостоятельность.** Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенности" из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога - "Я плох".

5. **Социальный пессимизм.** Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога "Вы все недостойны меня".

6. **Слом культурных барьеров.** Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте - инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об "экзистенции смерти". Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".

7. **Максимализм.** Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

8. **Временная перспектива.** Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

9. **Атисуицидальный фактор.** Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

Приложение 6

МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА

(И.А. Погодин)

Предлагаемая методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в пресуицидальном состоянии.

Основу методики составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Лучше узнать человека помогает обобщение мнений о нем знакомых с ним людей, сопоставление результатов наблюдений и выводов, сделанных из бесед с его окружением.

Достоверность методики повышается с расширением источников информации и способов изучения личности.

На основании материала, предшествующего изучению личности исследуемого, а также по результатам свободной беседы с ним постарайтесь отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора поставьте его условный «вес» в соответствии с таблицей. Так, например, при наличии факторов 8, 9, 11—31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены — +0,5; если не выявлены — 0; если фактор отсутствует, ставится -0,5. «Вес» факторов 5—7 оценивается баллами от -0,5 до +2, а факторов 1—4, 10 от -0,5 до +3.

Нулем оцениваются также характеристики факторов 7—10 у лиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19 лет) и вступления в брак (21 год). Затем вычисляется алгебраическая сумма «весов» всех факторов. Если полученная величина меньше, чем 8,8, риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8,8 до 15,4, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В случае, когда сумма «весов» превышает 15, 4, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повтора. При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование этого индивида.

Карта риска суицидальности

Изучаемые факторы:

I. Данные анамнеза

1. Возраст первой суицидальной попытки — до 18 лет.
2. Ранее имела место суицидальная попытка.
3. Суицидальные попытки у родственников.
4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет).
5. Недостаток тепла в семье в детстве или юношестве.
6. Полная или частичная безнадзорность в детстве.
7. Начало половой жизни — 16 лет и ранее.
8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям.
9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей.
10. В анамнезе имел место развод.

II. Актуальная конфликтная ситуация

11. Ситуация неопределенности, ожидания.
12. Конфликт в области любовных или супружеских отношений.
13. Продолжительный служебный конфликт.
14. Подобный конфликт имел место ранее.
15. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни.
16. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации.
17. Чувство обиды, жалости к себе.
18. Чувство усталости, бессилия.
19. Высказывания с угрозой суицида.

III. Характеристика личности

20. Эмоциональная неустойчивость.
21. Импульсивность.
22. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов.
23. Доверчивость.
24. Эмоциональная вязкость, неподвижность.
25. Болезненное самолюбие.
26. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений.
27. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).
28. Настойчивость.
29. Решительность.
30. Бескомпромиссность.
31. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

«Вес» факторов риска суицида в зависимости от его наличия, выраженности и значимости

Характеристика наличия факторов	Номера факторов		
	8; 9; 11—31	5—7	1—4; 10
Отсутствует (фактор)	-0,5	-0,5	-0,5
Слабо выражен	+0,5	+1,0	+1,5
Присутствует	+1,0	+2,0	+3,0
Наличие не выявлено		0	0