

Автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Институт развития образования»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПОВЫШЕНИЮ АВТОРИТЕТА РОДИТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЕЙ
НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ
РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Ханты-Мансийск

2018

1

УДК 371
ББК 74.205+74.6

Составители:

Ирина Евгеньевна Завадская
Олег Ярославович Родь
Светлана Борисовна Шулятьева

Методические рекомендации по повышению авторитета родителей и учителей на основе использования технологий ранней профилактики суицидального поведения среди детей и подростков: методические рекомендации / сост.: И. Е. Завадская, О. Я. Родь, С. Б. Шулятьева ; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2018. – 40 с.

В методических рекомендациях рассматривается нормативно-правовое регулирование профилактики суицидального поведения обучающихся, основные направления, формы и технологии работы по профилактике суицида, психолого-педагогические рекомендации для педагогов и родителей.

Рекомендации составлены по запросу Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на основании постановления комиссии Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по делам несовершеннолетних и защите их прав от 21.02.2018 № 44 и предназначены для руководителей органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, руководителей образовательных организаций общего и профессионального образования, педагогических работников, специалистов системы образования, классных руководителей, методистов, психологов, родителей.

ББК 74.205+74.6

© Завадская И.Е., Родь О.Я., Шулятьева С.Б., составление, 2018

© АУ «Институт развития образования», 2018

Введение

Анализ проблематики суицидального поведения, завершенных суицидов и суицидальных попыток в детском и подростковом возрасте свидетельствует о том, что одними из ведущих в классификации психотравмирующих ситуаций являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью: дезадаптация, неуспешность в учебе, отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения (пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием на ребенка самого процесса обучения), дидаскологения (невротическое нарушение, связанное с влиянием авторитарного стиля педагога на психическое состояние ребенка) и др.

В связи с этим важное место в образовательном процессе занимают психическое здоровье учащихся, индивидуализация образовательных маршрутов, создание психологически безопасной и комфортной среды. С введением Федеральных государственных образовательных стандартов изменился не только социальный заказ - на государственном уровне признана задача развития ребенка в качестве основного результата и основной ценности образовательных воздействий. Одним из условий нормализации развития учащихся является ранняя профилактика социальной дезадаптации, редукция социальных и психологических девиаций, в том числе суицидального поведения. Стратегической целью профилактической работы является развитие личности подростка, включающее осознание им собственных ценностей и смысла существования; развитие уверенности в себе и навыков успешного взаимодействия с окружающими; формирование созидательной и активной жизненной позиции.

С учетом сложившейся ситуации, на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры реализуется комплекс мер, направленный на снижение смертности населения от самоубийств, в том числе среди подростков, на период 2017-2020 годы. На заседании комиссии по делам несовершеннолетних при Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа – Югры регулярно заслушивается работа по реализации мероприятий, принимаются меры в области психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних по профилактике суицидального поведения. Также своевременно разрабатываются и реализуются профилактические мероприятия по защите несовершеннолетних от всех форм физического и психического насилия, охраны их жизни и здоровья и предупреждению преступлений против половой и физической неприкосновенности несовершеннолетних.

Методические рекомендации по повышению авторитета родителей и учителей на основе использования технологий ранней профилактики суицидального поведения среди детей и подростков

Рекомендации составлены на основании постановления комиссии Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по делам несовершеннолетних и защите их прав от 21.02.2018 № 44 и предназначены для руководителей органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, руководителей образовательных организаций, руководителей профессиональных образовательных организаций, педагогических работников, специалистов системы образования, классных руководителей, методистов, психологов, родителей, подростков.

Методические рекомендации включают:

- перечень законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения обучающихся;
- краткое описание технологий ранней профилактики суицидального поведения среди детей и подростков;
- краткое описание основных условий успешной реализации технологий ранней профилактики суицидального поведения несовершеннолетних;
- основные направления, формы и технологии работы по профилактике суицида в образовательных организациях;
- эффективный опыт работы по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков в отдельных регионах России, в том числе в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

В методических рекомендациях представлены инновационные технологии профилактической деятельности образовательной организации направленные на повышение мотивации к школьному обучению, налаживания эмоционально-положительного состояния детей и подростков. В качестве эффективных форм работы определены: индивидуальное сопровождение семьи и ребенка (оказание помощи и предоставление социальных услуг); создание специальных школьных служб примирения (ШСП) с целью разрешения конфликтных ситуаций в общеобразовательных организациях и обучения школьников самостоятельному урегулированию конфликтов.

В методических материалах предлагаются рекомендации по повышению авторитета педагогов через совершенствование профессиональной компетентности в решении проблем суицидального поведения школьников. Одной из важнейших задач в повышении профессионального мастерства педагогических кадров является вооружение их научно обоснованными, диагностически значимыми критериями и признаками, позволяющими выполнять функции ориентирования и прогнозирования в педагогическом наблюдении, осуществляемом в ходе психолого-педагогического сопровождения.

В связи с тем, что значимым фактором формирования и развития конструктивных стратегий преодоления трудностей, с которыми сталкивается подросток, является семья, то важным становится авторитет родителей, основанный на знаниях о психолого-педагогических технологиях трудностей детей. Методические рекомендации рассматривают психолого-педагогические технологии профилактической деятельности в целостной взаимосвязанной системе родитель-ребенок-учитель.

В приложении к методическим рекомендациям имеются практические материалы для педагогов, родителей, подростков направленные на выявление и раннюю профилактику суицидального поведения несовершеннолетних.

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

1) *Конституция Российской Федерации* (статьей 20 устанавливается общеконституциональное право любого человека на жизнь).

2) *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).

3) *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.

4) *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.

5) *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.

6) *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.

7) *Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. №761;*

8) *«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*

9) *«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.

10) *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).

11) *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).

12) *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).

13) 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. № 03-51-102ии/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков»;

Письмо Рособнадзора 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.

Технологии ранней профилактики суицидального поведения среди детей и подростков

Основой ранней профилактики является: создание условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков; своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у обучающихся определенного возраста. Профилактика должна строиться на принципах системности, комплексности, содержательной насыщенности, целостности, взаимосвязанности, пролонгированности, преемственности, скоординированности психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса с учетом того или иного уровня профилактики:

на уровне личности: доступности и своевременности помощи и поддержки; гуманизма - вера в возможности ребенка, позитивный подход; реалистичности – учет реальных возможностей ребенка и конкретной ситуации; системности – рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта; индивидуального подхода - изменение содержания, форм и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможностей специалиста; деятельностного принципа коррекции - опора на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту ребенка;

на уровне образовательной организации: профессионализма специалистов - психологов, социальных педагогов, учителей и других участников учебно-воспитательного процесса; приоритетности превентивности социальных проблем; сотрудничества с учреждениями и органами, которые занимаются вопросами охраны психического здоровья несовершеннолетних и его профилактикой; опережающего характера психолого-педагогической профилактики; конструктивно-позитивного характера профилактической работы;

на уровне государственных учреждений: системности, взаимодействия региональных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления и подведомственных им

организаций, а также межпрофессиональное взаимодействие специалистов различных служб и ведомств; единой стратегии профилактики, включая основные направления, методические подходы и конкретные мероприятия; комплексного использования социальных, психологических и личностно-ориентированных направлений и форм профилактической деятельности; соответствия профилактической деятельности социально-экономической ситуации в стране, регионе, муниципальном образовании; соответствия профилактических форм и методов законодательным актам федерального и регионального значения.

Основные условия успешной реализации технологий ранней профилактики суицидального поведения несовершеннолетних:

1. *Микросоциальные (школьные) условия.* Престиж здорового образа жизни в школе. Соответствие пришкольного участка, здания школы, его планировки, микроклимата, светового режима, отделки, оборудования учебных и не учебных помещений, а также организации школьного питания санитарно-гигиеническим требованиям и современному дизайну. Наличие в школе и классе атмосферы, способствующей хорошему настроению, высокой работоспособности, психогигиеническому комфорту. Учет динамики умственной работоспособности при организации учебного труда и отдыха, выборе режимов обучения, составлении недельного расписания; использование на уроках здоровьесберегающих педагогических технологий, минимизация стрессовых воздействий во время проведения контрольных работ и экзаменов.

2. *Понимание руководителями школы и педагогическим коллективом значимости решения вопросов формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся* в процессе получения ими образования, присутствие фактора социального одобрения деятельности, отнесенной к здоровому образу жизни (далее - ЗОЖ). Наличие у учителя высокой культуры здоровья, реализация им положительной модели здорового образа жизни.

3. *Формирование у школьников в процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей и значимой мотивации на соблюдение норм и правил ЗОЖ,* находящей одобрение и поддержку среди сверстников и в семье, где с раннего возраста закладываются предпосылки здорового или наоборот, аддиктивного, саморазрушающего поведения.

4. *Конструктивная политика школы в отношении здоровья и личностного развития детей* - реальные ценности, нормы и правила, позволяющие предъявлять адекватные требования к возможностям учеников, устанавливать четкие правила и последовательно их выполнять, соблюдать дисциплину на основе поощрения позитивного поведения, активно участвовать в жизнедеятельности школы, устанавливать отношения доверия и конструктивного взаимодействия.

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения рекомендуется использовать *сочетание различных форм:*

- *организация социальной среды.* Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни;

- *информирование.* Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы, видео- и телефильмов. *В перспективе рекомендуется отказаться от преобладания запугивающей информации;*

- активное социальное обучение социально-важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга:

тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников);

тренинг аффективно-ценностного обучения (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей);

тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты).

Организация активной деятельности, альтернативной девиантному поведению: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность;

организация здорового образа жизни;

активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия - все это активизирует личностные ресурсы, обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию;

минимизация негативных последствий суицидального поведения, направленная на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В качестве методов и приемов профилактической деятельности применяются диагностический инструментальный (использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс выявления детей групп риска по суицидальному поведению в условиях образовательной организации); психотехнологии личностно ориентированной терапии (индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводятся приглашенными специалистами); организационные (педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы); информационные методы (памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ).

Основные направления, формы и технологии работы по профилактике суицида в образовательных организациях

Меры по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетних: графики проведения совместных межведомственных рейдовых мероприятий, направленных на выявление детей из семей, находящихся в социально опасном положении и предусматривающие участие в них представителей органов управления образованием, представителей образовательных организаций, КДН и ЗП, органов опеки и попечительства, территориальных ПДН УМВД России. Сведения о несовершеннолетних и родителях, находящихся в социально опасном положении, объединены в единую базу данных, которая позволяет своевременно осуществлять адресную профилактическую работу с конкретным ребенком и конкретной семьей.

Формирование у обучающихся навыков здорового образа жизни. Реализация в образовательных учреждениях профилактических программ и лекториев с участием медработников по формированию навыков здорового образа жизни, ответственного и безопасного поведения по отношению к своему здоровью: «Полезные привычки» (1-4 классы), «Полезные навыки» (5-9 классы), «Полезный выбор» (10-11 классы), «Всё, что тебя

касается», «15», «Ладья», «В здоровом теле – здоровый дух», «Твой организм – твоё богатство», «Всё в твоих руках», «Режим дня для выпускников при сдаче ЕГЭ», «Профилактика асоциальных привычек».

Формирование у обучающихся ценностного отношения к жизни. Ежемесячное проведение тематических классных часов, направленных на формирование у обучающихся с 1 по 11 класс ценностного отношения к жизни: «Учимся строить отношения», «Ты не один», «Настроение на «отлично», «Способность к прощению», «Испытание одиночеством», «Не навреди себе!» и др. Ежеквартальное проведение с учащимися 8-11 классов круглых тематических столов: «Мои жизненные ценности», «Социальные роли человека», «Причины детской и подростковой жестокости», «Спешите делать добро»; диспутов: «Где грань между реальностью и виртуальностью?», «Семья – это то, что с тобою всегда», «Конфликты: стратегии выхода»; брифингов: «Стрессы. Как ими управлять», «Как противостоять давлению среды»; панельных дискуссий: «Проектируем свое будущее», «Вечные ценности в жизни человека»; ролевых и ситуационных игр: «Все в твоих руках», «Конфликты в нашей жизни», «Город разных точек зрения». Проведение психологических занятий с элементами тренинга: «Как повысить свою самооценку», «Способы преодоления стресса», «Доверие в общении», «Суметь увидеть хорошее», «Я выбираю жизнь...»; конкурсов: рисунков «Краски счастливой жизни», «Пусть всегда буду Я!», «Я рисую счастливую жизнь», «Мой девиз по жизни»; сочинений, стенгазет, информационных сайтов, областные, муниципальные, городские и школьные акции, тематические выставки творческих работ обучающихся «Я люблю тебя жизнь!», «Твой выбор». Размещение на сайтах образовательных организаций информации о работе телефона доверия (8-800-200-122), распространение памяток «Телефон доверия».

Диагностика подростков с целью выявления групп риска - особенностей личности и поведения ребенка, мотивационной сферы и динамики ее развития, эмоционально-волевой сферы (уровень тревожности, активности, актуальные страхи) и динамики ее развития, влияния эмоционального состояния на процесс обучения, удовлетворенности различными сторонами образовательного процесса, личностной сферы (самооценка, потребность в достижении, уровень коммуникации, ценностные ориентации) и динамики ее развития. Для исследования уровня тревожности среди несовершеннолетних используется стандартный тест Спилбергера-Ханина как методика субъективной оценки ситуационной и личностной тревожности.

Основные формы работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального риска:

- обеспечение адаптации к школе, выявление группы детей, испытывающих различные трудности в обучении, поведении и самочувствии;
- меры по предупреждению конфликтных ситуаций среди обучающихся;
- мониторинг (личностных и поведенческих проблем младших школьников);
- диагностика уровня готовности учащихся к переходу из одной ступени обучения в другую;
- адаптация учащихся к обучению в следующей ступени;
- развивающие занятия;
- индивидуальные и групповые коррекционные занятия, консультации;
- консультации ребенка и родителей;
- горячая линия.

Заслуживает пристального внимания эффективный опыт профилактики суицидального поведения детей и подростков в *Костромской области*. В рамках Соглашения с Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Администрацией и Департаментом образования и науки Костромской области созданы две Службы реабилитации и профилактики жестокого обращения с детьми. Службы представлены двумя мобильными бригадами в составе 4-х специалистов каждая: врача-психотерапевта, двух психологов, социального педагога. Служба является межведомственным рабочим органом в пределах своей компетенции осуществляющим взаимодействие органов управления образования, государственных и муниципальных учреждений образования и здравоохранения области по вопросам профилактики асоциального поведения в детско-подростковой и молодежной среде (в том числе, суицидального поведения). Деятельность Службы заключается в индивидуальной психолого-медико-педагогической и социальной профилактике школьной дезадаптации, оказании консультативной помощи детям и подросткам, педагогам и родителям (законным представителям) по вопросам предупреждения семейного неблагополучия, антисоциального и аутодеструктивного поведения. Кроме того, в течение года проводится социологический Интернет-опрос «Ты в ответе за свою жизнь!» на веб-узле «Здоровье будущих поколений», в котором участвуют обучающиеся образовательных организаций.

В *Пермском крае* создан специализированный образовательный научно-исследовательский центр. Приоритетным направлением деятельности центра является разработка и реализация программы исследования и профилактики авитальной активности у детей и подростков с различными формами саморазрушающего поведения. В учреждении оказываются консультационные услуги несовершеннолетним, склонным к авитальному поведению, а также их родителям и специалистам, работающим с ними.

Интересен опыт привлечения волонтеров в *Тюменской области*, где в целях пресечения опасного контента в сети Интернет Департамент по спорту и молодежной политике проводит работу по созданию в области волонтерского движения «Киберпатруль». Разработано положение о проекте, открыта страничка группы в социальной сети «ВКонтакте» <http://vk.coin/kiherpatrul>. Проект предусматривает создание специального сервиса на популярном молодежном портале «Мой портал», проведение профилактических мероприятий на тему «Безопасный интернет» среди обучающихся и родителей, разработку методических рекомендаций и т.д. Учитывая доступность для подростков различных сайтов, в том числе пропагандирующих суицидальный способ разрешения трудной жизненной ситуации, создание таких волонтерских отрядов весьма актуально.

Требуется распространения опыт *Ханты-Мансийского автономного округа - Югры* в рамках реализации Комплекса мер, направленных на снижение смертности населения от самоубийств, в том числе среди подростков, на период 2017-2020 годы, в соответствии с которым принимаются меры в области психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних по профилактике суицидального поведения, в том числе, реализуются профилактические мероприятия по защите несовершеннолетних от всех форм физического и психического насилия, охраны их жизни и здоровья и предупреждению преступлений против половой и физической неприкосновенности несовершеннолетних (см. Приложение 1, 2).

Мероприятия включают в себя:

- освещение на официальных сайтах образовательных организаций вопросов профилактики жестокого обращения и насилия в отношении несовершеннолетних, а также размещение на стендах подведомственных организаций и учреждений информации о правах

ребенка и службах, оказывающих помощь несовершеннолетним в случаях жестокого обращения;

- информирование несовершеннолетних и родителей о функционировании на территории автономного округа детского телефона доверия с единым общероссийским телефонным номером, консультационных пунктов оказания экстренной правовой и психологической помощи с использованием современных коммуникативных сервисов и электронного журнала;

- распространение средств наглядной агитации (памятки, листовки, буклеты), направленных на формирование родительской ответственности, понимания недопустимости жестокого обращения с детьми («Воспитание без насилия», «Как уберечь ребенка от насилия», «Защитим детей от насилия», «Меры по предотвращению преступлений в отношении несовершеннолетних посредством использования сети Интернет»);

- проведение цикла семинаров-тренингов для педагогических работников образовательных организаций (классные руководители, социальные педагоги, педагоги-психологи) по выявлению суицидального поведения среди несовершеннолетних обучающихся;

- проведение серии открытых родительских собраний по вопросам формирования психологически безопасной среды (с распространением методических рекомендаций для родителей по раннему выявлению склонности к суицидальному поведению у несовершеннолетних);

- индивидуальное сопровождение родителей (законных представителей) обучающихся по профилактике суицидального поведения, в части консультирования и оказания практической помощи при выявлении первых признаков суицидального поведения;

На официальных сайтах исполнительных органов государственной власти (Депобразования и молодежи Югры, Депсоцразвития Югры, Депздрав Югры) есть разделы «Психолого-педагогическое сопровождение несовершеннолетних», в которых, в том числе, размещены методические рекомендации по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних, обозначены ресурсы и возможность получения консультативной помощи для детей, родителей, педагогов.

С 2016 года внедряется курс «Самопознание» для обучающихся 1-4 классов, направленный на формирование у обучающихся начальной школы представления об общечеловеческих ценностях, углубление знаний о нравственных качествах личности.

Приобретены и выданы в муниципальные образования для использования в работе службами психолого-педагогического сопровождения методики для проведения диагностических мероприятий по оценке индивидуального риска аддиктивного поведения несовершеннолетних.

Обеспечена работа телефона доверия в организациях, подведомственных Депобразования и молодежи Югры и Депсоцразвития Югры.

Во всех образовательных организациях автономного округа организованы службы психолого-медико-педагогического сопровождения, которые реализуют специализированные коррекционно-развивающие программы с детьми, имеющими признаки социально-психологической дезадаптации, трудности в обучении и воспитании, высокий уровень тревожности, неадекватную самооценку.

С обучающимися проводятся тренинги, личные беседы, индивидуальные консультации, тематические классные часы, лекции и круглые столы, направленные на:

- коррекцию взаимоотношений со сверстниками и повышение социально-психологической адаптации к меняющимся условиям жизни;
- предупреждение употребления психоактивных веществ и обучение подростков навыкам ответственного поведения в пользу своего здоровья;
- формирование навыков личной безопасности, в том числе безопасности в сети Интернет.

Ежеквартально проводятся совещания с участием представителей СУ СК РФ по ХМАО – Югре, ОДН УМВД РФ по ХМАО – Югре, Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы.

Окружной комиссией и территориальными комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований автономного округа ежегодно рассматривается вопрос по суицидальной превенции.

Во всех муниципальных образованиях реализуются планы межведомственного взаимодействия по профилактике подросткового суицида.

Инновационные технологии профилактической деятельности:

- сенсорная комната в образовательных организациях для релаксации, нормализации самочувствия, снятия агрессивности, нервно-психического напряжения, повышения мотивации к школьному обучению, налаживания эмоционально-положительного состояния с помощью релаксационных упражнений, медиативных игр (Воронежская область). При работе в сенсорной комнате используются методики свето-, цвето-, звуко- и ароматерапии с целью воздействия на состояние ребенка через соответствующие органы чувств. Использование арттерапевтических техник наряду с другими психологическими техниками позволяет восстановить эмоциональное равновесие подростка, устранить имеющиеся у него нарушения поведения, помочь справиться со своими проблемами. Использование песочной терапии способствует снижению внутреннего напряжения, позволяет выражать свободно свои мысли и чувства, обеспечивает доступ к внутренним переживаниям, позволяет освободиться от конфликтов и сильных переживаний, восстанавливает эмоциональное равновесие, устраняет имеющиеся нарушения поведения;

- технология «куратор случая» (Красноярский край) является эффективной формой индивидуального сопровождения семьи и ребенка (оказание помощи и предоставление социальных услуг), осуществляемого межведомственной командой специалистов и направленного на выявление и актуализацию внутренних ресурсов семьи по преодолению кризисной ситуации и выводу из социально опасного положения без ущемления прав детей. При поступлении информации о семье в социально опасном положении специалист учреждения системы профилактики («куратор случая») обязан установить отношения сотрудничества с членами семьи; провести углубленную диагностику и выявить причины ее неблагополучия. На основании полученных результатов «куратор случая» совместно с другими членами межведомственной рабочей группы и самой семьей разрабатывают план социального сопровождения семьи, координирует деятельность межведомственной рабочей группы по реализации разработанного и утвержденного комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав плана сопровождения;

- создание специальных Школьных служб примирения (ШСП) с целью разрешения конфликтных ситуаций в общеобразовательных организациях и обучения школьников самостоятельному урегулированию конфликтов (Кировская область и др.). Ведущими членами ШСП являются педагоги-психологи и социальные педагоги. В рамках учебно-методического сопровождения сотрудниками лаборатории медиации разработана программа

повышения квалификации «Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образовательного процесса в условиях реализации ФГОС. Школьные службы примирения», программа по обучению детей и подростков «Школьная служба примирения как воспитательная технология развития личности подростка».

Повышение авторитета педагогов на основе совершенствования профессиональной компетентности в решении проблем суицидального поведения школьников.

Одной из важнейших задач в повышении профессионального мастерства педагогических кадров является вооружение их научно обоснованными, диагностически значимыми критериями и признаками, позволяющими выполнять функции ориентирования и прогнозирования в педагогическом наблюдении, осуществляемом в ходе психолого-педагогического сопровождения. Программа по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних «*Видеть, слышать, понимать*» (Ефимова О.И., 2013) включает в себя комплекс диагностических показателей по факторам суицидального риска и является базовой платформой повышения компетентности педагогических работников всех уровней в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Прежде всего, педагоги должны быть осведомлены о наличии взаимосвязи между риском возникновения суицидального поведения и членством подростка в определенных референтных для него группах, которые, главным образом, состоят из представителей юношеского возраста, с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; сверхкритичных к себе; страдающих от недавно испытанных унижений или трагических утрат; фрустрированных несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями; страдающих от болезней или покинутых окружением.

На подростка следует обратить особое внимание в случае возникновения любых неожиданных или драматических коллизий, влекущих за собой любые изменения в поведении, индикаторами которых могут выступать как словесные, так и эмоциональные признаки: потеря интереса к обычным видам деятельности; внезапное снижение успеваемости; необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям; плохое поведение в школе; необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе; инциденты, потребовавшие вызова правоохранительных органов, участие в беспорядках.

Педагог должен отчетливо представлять признаки эмоциональных нарушений, которые являются значимыми факторами риска суицидального поведения: потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение ряда дней; частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость); необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду; постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти; ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении деятельности, которая раньше приносила удовольствие; уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку; нарушение внимания со снижением качества учебы; погруженность в размышления о смерти; отсутствие планов на будущее; внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей. Организовать наблюдение за подростками группы риска и сделать его более эффективным поможет схема индикаторов

суицидального риска (особенностей сложившейся ситуации, поведения, когнитивной деятельности, высказываний и настроения человека, которые увеличивают степень риска суицидального поведения (см. Приложения 3, 4, 5).

Кроме того, педагог должен разбираться в признаках *высокой вероятности* суицида: открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством (в адрес знакомых, в письмах родственникам, любимым); косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство); активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (приведение всех дел в порядок, раздача в дар ценного имущества); разговоры о собственных похоронах; составление записки об уходе из жизни.

Наряду с необходимостью повышения компетентности в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних должна быть переориентирована деятельность специалистов служб сопровождения (психологов), которые в настоящее время более нацелены на проведение диагностических исследований, чем на проектирование по полученным данным программ коррекции проблемы. Сложным аспектом является методологическая рассогласованность диагностических исследований, проводимых специалистами различного профиля (педагогами, психологами, медицинскими работниками) и их неготовностью к конструктивному диалогу на базе имеющихся диагностических результатов. Вместе с тем, профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы. Личностные проблемы педагога (ригидность педагогического мышления, социальные стереотипы в оценке обучающихся, установки на доминантность, деформации восприятия детей и подростков, а также родителей и коллег) также затрудняют адекватное понимание проблем несовершеннолетнего, склонного к суицидальному риску. Именно поэтому направление работы с самими педагогами представляется весьма продуктивным и должно стать составной частью при создании программы по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних в той или иной образовательной организации, при разработке программы повышения квалификации педагогических кадров.

В качестве результата внедрения данной программы можно рассматривать создание в школе мотивированной, системно мыслящей и компетентной в области профилактики суицидального поведения обучающихся в образовательной организации команды специалистов. При этом основные функциональные обязанности членов педагогического коллектива могут быть дополнены возможными направлениями превенции суицидального риска. Так, *научный руководитель* образовательной организации создает модель системы педагогической профилактики, осуществляет подбор методического инструментария для обеспечения диагностики суицидального риска, организует диагностическую, коррекционную работу. Постоянно работает над повышением компетентности педагогического состава школы в данном вопросе, организуя повышение квалификации педагогов и психолого-педагогическое просвещение по проблеме подростковых самоубийств, разрабатывает учебные лекционные курсы по проблеме и методический материал, проводит циклы семинаров для педагогического коллектива в целом или для методических объединений в частности, готовит материал для СМИ.

Преподаватели (приглашенные) формируют у педагогов знания о подростках группы суицидального риска, о соблюдении конфиденциальности информации, индивидуальном подходе в процессе обучения, о создании ситуации успеха, об учете особенностей личности подростка, об акцептуациях характера, о педагогической поддержке этих подростков, о совершенствовании педагогического наблюдения, о повышении собственной специальной компетентности, об участии в специализированных семинарах и курсах по профилактике суицидального поведения подростков.

Библиотекарь подбирает периодику по теме, способствует самообразованию педагогов, организует выставки для учителей, родителей, подростков с целью актуализации проблемы и психолого-педагогического просвещения.

Институт повышения квалификации работников образования включает в программу курсов повышения квалификации для учителей, школьных психологов, социальных педагогов, педагогов дополнительного образования лекционные курсы и практические занятия на темы: «Суициды подростков и их профилактика», «Возрастные особенности подростков», «Азбука превенции суицидального поведения подростков», «Девиантное поведение несовершеннолетних» и др.

Повышение авторитета родителей. Психолого-педагогические технологии работы с родителями.

Значимым фактором формирования и развития конструктивных стратегий преодоления трудностей, с которыми сталкивается подросток, является семья. При этом все виды профилактической деятельности должны выстраиваться в целостной взаимосвязанной системе родитель-ребенок-учитель. Вместе с тем, родители и педагоги часто не понимают характера трудностей детей, опираются в работе с ними только на анализ их неудач, а также ставят перед ними задачи, не соответствующие их реальному уровню развития или реальным возможностям, на что дети отвечают неадекватным поведением и отказом от действия, а это, в свою очередь, приводит к новым сложностям в учебе или во внеучебной деятельности. Одной из основных задач семьи является обеспечение ранней психологической и педагогической подготовки школьников, направленной на формирование навыков стрессоустойчивости и современных адаптивных стратегий поведения, ведущих к успешной самореализации. Важным фактором эффективных детско-родительских отношений, особенно в ситуации взаимодействия с детьми группы суицидального риска, является гуманистический стиль общения - безоценочное принятие подростка, равное, терпеливое отношение к нему. В связи с этим наиболее эффективными способами педагогической поддержки семьи являются: консультирование, беседы, факультативы, групповые консультации, тренинги для группы родителей, имеющих схожие проблемы в воспитании ребенка, различные виды собраний, вечера вопросов и ответов, родительские конференции; а наиболее эффективными приемами педагогической поддержки выступают доверительная беседа, совет, акцент на достоинства ребенка, проекция результата, обсуждение на равных.

В основе разработки психолого-педагогических технологий профилактической работы с родителями лежат методические разработки Ю.Б. Гиппенрейтер, И.М. Марковской, К. Фопеля, О.В. Хухлаевой и многих других авторов, при этом основной акцент в них делается на методы активного обучения, в частности, тренинг, ориентированный на формирование конструктивных стратегий преодоления трудностей у подростков. Ценность тренингов заключается в обучении родителей (на добровольных началах!) способам эффективного взаимодействия с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации; весь комплекс

упражнений ориентирован на формирование стрессоустойчивости, жизнестойкости, эмоционального равновесия. Целью подобных тренингов выступает формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования. Задачи тренингов: создание условий для доверительных, доброжелательных отношений; атмосферы понимания и активного участия в работе группы; формирование способности к сохранению состояния психического благополучия и его проявлению в адекватном поведении при взаимодействии с внешним миром; осознание своего поведения как неэффективного «выхода» из критической ситуации существования; обучение приемам и способам выхода из критических ситуаций, техникам, позволяющим минимизировать отрицательные последствия стресса; развитие качеств, позволяющие строить успешные отношения с другими. В программе сочетаются разные интерактивные групповые приемы работы:

1) Ролевые игры. В ходе проигрывания небольших сценок спланированного или произвольного характера, отражающих модели жизненных ситуаций, имитируются и разрешаются проблемы. Это хорошая наработка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться родители.

2) Деловые игры. Посредством моделирования системы отношений в ходе игры участники анализируют заданные условия и принимают оптимальные решения, выбирают наиболее целесообразный путь и т.п.

3) Дискуссия. Этот метод позволяет с помощью логических доводов воздействовать на мнение, позиции и установки участников дискуссии в процессе непосредственного общения.

4) Синектика. В программе применяется коллективная творческая деятельность, основанная на целенаправленном использовании интуитивно-образного, метафорического мышления участников. Предлагаются упражнения, построенные на символической аналогии (выразить суть задачи в виде символов).

5) «Мозговой штурм». Техника «мозгового штурма» используется в занятии как способ закрепления полученной информации по теме, ее расширение за счет генерирования новых идей и активизации творческого потенциала участников.

6) Арттерапия. Применяются отдельные приемы как вспомогательное средство для диагностической работы; средство развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности, расширения способов самовыражения родителей.

7) Изотерапия. Ее применение создает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру человека, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сформировать активную жизненную позицию.

8) Библиотерапия. На каждое занятие подбирается литературный материал для чтения (рассказы, притчи), которые родители могут пересказывать своим детям в ходе общения.

9) Метод «Я-сообщения («Я-высказывания»)). Изучение данного метода позволит родителям применять его на практике в ситуации конфликта и конфронтации, столкновения интересов ребенка и родителя. Родители смогут искренне и эмоционально честно выразить свои чувства по отношению к поведению ребенка в форме, необходимой, чтобы сохранить отношения уважения, эмпатии и принятия, вместе с тем побуждая ребенка изменить свое поведение с учетом интересов родителя.

10) Метод «активного слушания». Родители приобретут навыки заинтересованного слушания своих детей, выражения эмпатии.

11) Мини-лекция. Используется для теоретического обоснования темы занятия, системы представлений о том или ином предмете, явлении, помощи участникам осмыслить проблему и прийти к определенному выводу.

2) Проблемное задание. Цель - теоретическое осмысление реальных проблем, поиск путей их практического решения.

13) Анализ конкретных ситуаций.

14) Практическое задание - формирование навыков и умений применения приобретенных знаний в практической деятельности.

В организации обучения родителей важно учитывать возрастные и особенности той или иной категории детей. Занятия для родителей детей до 10 лет могут быть направлены на коррекцию детско-родительских отношений и, как следствие, повышение жизнестойкости детей; для родителей детей в возрасте от 10 до 16 лет (подростки) основными направлениями работы являются информирование родителей о возрастных изменениях, связанных с пубертатным периодом; рассмотрение причин суицидальных действий; выработка эффективного способа поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях.

В организации профилактической работы с родителями важно получать обратную связь не только от родителей, но и от специалиста (психолога, социального педагога), который наблюдает за семьей, консультирует ее, оказывает необходимую помощь. Для этого могут быть использованы анкеты, которые не только затрагивают область суицидального поведения подростка и позволяют уточнить объем и план информирования родителей по данной проблеме, но и помогают оценить обстановку в конкретной семье, приближают специалиста к пониманию состояния детско-родительских отношений в ней.

Заключение

Результатом эффективной работы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся является создание благоприятной психолого-педагогической обстановки, комфортного климата для обучения в образовательной организации; выявление на раннем этапе несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, оказания им своевременной психолого-педагогической помощи, включение их в профилактическую программу; снижение количества детей с суицидальным риском, предупреждение суицидальных попыток, рецидивов и возникновений осложнений.

Большая роль в этой деятельности отводится работе службы экстренной психологической помощи «Телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122», благодаря которой удастся предотвратить многие суицидальные попытки среди детей и подростков.

Как позитивный момент следует отметить согласованность на межведомственном уровне и тесное взаимодействие различных ведомств в оказании комплексной поддержки и помощи несовершеннолетним, а также их оперативное реагирование на сложные социальные и психологические ситуации конкретной семьи, конкретного ребенка.

Тем не менее, проблема суицидального поведения среди несовершеннолетних остается достаточно актуальной и требующей постоянного внимания со стороны государства, общества, семьи в тесном сотрудничестве со всеми социальными институтами, повышения квалификации специалистов, поиска эффективного информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о суицидальном риске, оздоровления социальной среды

Используемая литература:

Нормативно-правовые документы:

1. Конституция Российской Федерации.
2. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761.
3. Федеральный Закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
4. Федеральный Закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».
5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.
6. Приказ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. № 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011-2015 годы» и др.
7. 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.

Дополнительная литература:

8. Васильева, О. С. Осознание смысла жизни как средство профилактики суицидального поведения подростков [Текст] // Журн. практ. психолога. - 2000. - № 10/11. - С. 103-107.
9. Кондрашенко, В.Т. Суицидальное поведение [Текст]// Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия / Сост. А. Е. Тарас, К. В. Сельченко – Минск : Харвест, 2000. – 480 с.
10. Корнетов, А. Н. Суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте. [Текст] // Социальная и клиническая психиатрия. - 1999. - Т.9, № 2. - С.75-90.
11. Малкина-Пых, И. Г. Экстремальные ситуации [Текст] / И.Г. Малкина-Пых. – Москва : Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
12. Методические рекомендации «О мерах по профилактике суицидов среди учащихся образовательных учреждений Удмуртской Республики» [Текст] / Под ред. Т.П. Кузьминой. – Ижевск: АОУ «Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования Удмуртской Республики», 2012. - 24 с.
13. Моховиков, А. Н. Суицидология: прошлое и настоящее [Текст] / А.Н. Моховиков. – Москва : ООО «Когито-Центр», 2013. - 569 с.
14. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование [Текст] / А.Н. Моховиков. - Москва: Изд-во Смысл, 2001. - 496 с.
15. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в 12. кризисных ситуациях [Текст] / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – Санкт-Петербург: Речь, 2004. - 256 с.
16. Смертность российских подростков от самоубийств [Текст] / Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). – М.: ООО «Бэст-принт», 2011. - 132 с.

17. Суицидология: учебное пособие [Текст] / И.Л. Шелехов, Т.В. Каштанова, А.Н. Корнетов, Е.С. Толстолес. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2011. – 203 с.
18. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств и их значение для психотерапии [Текст] // Суицидология: прошлое и настоящее / Сост. А.Н. Моховиков. - Москва: ООО «Когито-Центр», 2001. – 569 с.
19. J. Vedrine Is it possible to estimate the risk of suicide? [Text] / J. Vedrinne, D. Weber // Psychiatrie Francaise. – 1995. – Vol. 2. – P. 67-74.
24. Working Group on Preventive Practices in Suicide and Attempted Suicide, York, 22-26 September 1986 [summary report]. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1986. – Document ICP/PSF 017(S)

Приложение 1

Приложение к постановлению комиссии
по делам несовершеннолетних и
защите их прав от 30.06.2017 № 73

Комплекс мер, направленных на снижение смертности населения от самоубийств, в том числе среди подростков, на период 2017-2020 годы в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Цель	Сроки исполнения
1.	Углубленное обследование на предмет склонности к совершению суицида при проведении ежегодной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, достигших возраста 7 лет	Департамент здравоохранения Югры	Выявление детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, склонных к совершению суицидов и организации реабилитационных мероприятий по суицидальной превенции	Ежегодно
2.	Размещение информации (видеоролики, баннеры) о «Детском телефоне доверия» в социальной сети интернет «Вконтакте»	Департамент социального развития Югры, Департамент образования и молодежной политики Югры	Информирование родителей о деятельности «Детского телефона доверия» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре и оказание консультационной помощи обратившимся	Ежеквартально в течение отчетного периода
3.	Распространение среди родителей Памяток по безопасному использованию детьми сети Интернет	Департамент образования и молодежной политики Югры, органы, осуществляющие управление в сфере образования,	Информирование родителей правилам безопасного использования несовершеннолетними сети Интернет	Постоянно в течение отчетного периода
4.	Профессиональная ориентация подростков, имеющих высокие суицидальные наклонности	Департамент образования и молодежной политики Югры, Департамент труда и занятости Югры	Формирование жизненных ценностей у подростков	Ежегодно в течение отчетного периода

5.	Организация временного трудоустройства несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 18 лет в свободное от учебы время	Департамент труда и занятости Югры, Органы местного самоуправления	Организация свободного времени несовершеннолетних	Постоянно в течение отчетного периода
6.	Разработка и внедрение Порядка действий при выявлении признаков суицидального поведения у несовершеннолетних на территории автономного округа	Члены комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	Обеспечение условий межведомственного взаимодействия при выявлении признаков суицидального поведения у несовершеннолетних	2017 год
7.	Мониторинг деятельности служб психолого-педагогического сопровождения в части организации работы по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и в отношении несовершеннолетних	Департамент образования и молодежной политики Югры, АУ «Институт развития образования», организации высшего профессионального образования, муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Анализ эффективности деятельности служб психолого-педагогического сопровождения с целью раннего выявления и коррекции девиантного поведения обучающихся	Ежеквартально в течение отчетного периода
8.	Проведение цикла семинаров-тренингов для педагогических работников образовательных организаций (классные руководители, социальные педагоги, педагоги-психологи) по выявлению детей с суицидальным поведением	Департамент здравоохранения Югры, Департамент образования и молодежной политики Югры, АУ «Институт развития образования», организации высшего профессионального образования, муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Обеспечение методическим сопровождением реализацию алгоритма действий при выявлении признаков суицидального поведения у несовершеннолетних	Ежегодно в течение отчетного периода
9.	Реализация индивидуальных программ сопровождения для несовершеннолетних, находящихся в «зоне риска», кризисной	Департамент здравоохранения Югры, государственные и муниципальные образовательные	Обеспечение психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних	Постоянно в течение отчетного периода

	ситуации	организации		
10.	Разработка индивидуальных маршрутов занятости детей, в том числе в каникулярный период	Органы, осуществляющие управление в сфере образования	Обеспечение контроля за занятостью несовершеннолетних	Постоянно в течение отчетного периода
11.	Разработка и реализация образовательных модулей для обучающихся, направленных на формирование навыков защиты и собственной безопасности, поведения в различных жизненных ситуациях	Депобразования и молодежи Югры, АУ «Институт развития образования», муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Создание условий для формирования у подростков навыков безопасной жизнедеятельности, поведения в различных жизненных ситуациях, правовой компетенции	Ежегодно в течение отчетного периода
12.	Проведение цикла тренингов для обучающихся по предупреждению виктимного поведения, профилактике агрессии	Департамент образования и молодежной политики Югры, Департамент здравоохранения Югры, АУ «Институт развития образования», муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Создание условий для формирования психологической стабильности несовершеннолетних	Ежегодно в течение отчетного периода
13.	Информирование несовершеннолетних и родителей о функционировании на территории автономного округа «Детского телефона доверия» с единым общероссийским телефонным номером, консультационных пунктов оказания экстренной правовой и психологической помощи с использованием современных коммуникативных сервисов и электронного журнала	Департамент образования и молодежной политики Югры, Департамент социального развития Югры, АУ «Институт развития образования», органы местного самоуправления, государственные и муниципальные образовательные организации	Обеспечение информирования о возможности получения правовой, консультативной и психологической помощи при угрозе совершения преступления в отношении несовершеннолетних	Постоянно в течение отчетного периода
14.	Размещение информации для родителей о необходимости использования средств контроля за местонахождением несовершеннолетних (GPS-брелок, детский GPS-	Муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Обеспечение доступа к информации о возможностях средств контроля за местонахождением несовершеннолетних	Постоянно в течение отчетного периода

	трекер, часы-телефон с СИМ картой) на информационных стендах, сайтах образовательных организаций, в средствах массовой информации			
15.	Распространение наглядной агитации (памятки, листовки, буклеты), направленной на формирование родительской ответственности, понимания недопустимости жестокого обращения с детьми	Территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований автономного округа, общественные организации	Обеспечение информационного сопровождения профилактических мероприятий по предупреждению преступлений против половой и физической неприкосновенности несовершеннолетних, создание условий для повышения уровня родительской ответственности	Постоянно в течение отчетного периода
16.	Организация работы специализированного портала «Планета безопасности Югра!» для представления информационных, развивающих и обучающих материалов для детей и их родителей, методических материалов для педагогических и управленческих работников системы образования ХМАО-Югра, а также электронной поддержки образовательного и воспитательных процессов в области обеспечения безопасности жизнедеятельности, деятельности консультационных центров и горячих линий поддержки	Департамент образования и молодежной политики Югры, специализированные организации, при участии и авторском надзоре Институт развития образования	Обеспечение информационного сопровождения профилактических мероприятий по предупреждению преступлений против половой и физической неприкосновенности несовершеннолетних, создание условий для повышения уровня родительской ответственности	2017 год
17.	Разработка электронного образовательного контента по вопросам профилактики насилия над детьми и преступлений против половой и физической неприкосновенности несовершеннолетних	Департамент образования и молодежной политики Югры, специализированные организации, при участии и авторском надзоре Институт развития образования	Обеспечение информационного сопровождения профилактических мероприятий по предупреждению преступлений против половой и физической неприкосновенности несовершеннолетних, создание условий для повышения уровня родительской ответственности	2017 год
18.	Проведение цикла открытых лекций для родителей по выявлению детей с суицидальным поведением	Департамент образования и молодежной политики Югры, Департамент здравоохранения	Просвещение родительской общественности о признаках суицидального поведения у несовершеннолетних	Ежегодно в течение отчетного периода

		Югры муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования		
19.	Проведение акции «Открытое письмо: как прекрасен этот мир!», в том числе в сети Интернет	Департамент общественных связей Югры, Департамент образования и молодёжной политики Югры, Департамент здравоохранения Югры	Пропаганда ценности человеческой жизни, формирование имиджа здорового человека	Ежегодно в течение отчетного периода
20.	Встречи-беседы с обучающимися образовательных учреждений автономного округа с целью снижения смертности подростков от самоубийств.	Священнослужителей и Ханты-Мансийской Епархии	Снижение смертности подростков и предотвращение суицидов	Ежегодно в течение отчетного периода
21.	Организация обучения врачей-психиатров, психотерапевтов, психологов методикам оказания помощи в кризисных ситуациях.	Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	Повышения качества оказываемой помощи несовершеннолетним, находящимся в кризисной ситуации	Ежегодно в течение отчетного периода
22.	Рассмотрение на заседаниях территориальных комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в муниципальных образованиях автономного округа вопроса по суицидальной превенции	Территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований автономного округа	Координация органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, профилактика совершения суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетними	По мере необходимости, но не реже одного раза в год

Приложение 2

Приложение к постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 21.02.2018 № 44

Дополнительные мероприятия к Комплексу мер, направленных на снижение смертности населения от самоубийств, в том числе среди подростков, на период 2017-2020 годы в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Цель	Сроки исполнения
1.	Углубленное обследование на предмет склонности к	Департамент здравоохранения	Выявление детей, склонных к совершению	Ежегодно

	совершению суицида при проведении ежегодной диспансеризации детей, достигших возраста 7 лет	Югры	суицидов и организации реабилитационных мероприятий по суицидальной превенции	
2.	Мониторинг деятельности служб психолого-педагогического сопровождения в части организации и проведения профилактической работы с несовершеннолетними по устранению причин и условий, способствующих возникновению чрезвычайных происшествий (суицидов, суицидальных попыток, суицидальных проявлений) с несовершеннолетними	Департамент образования и молодежной политики Югры, муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Анализ эффективности деятельности служб психолого-педагогического сопровождения с целью раннего выявления и коррекции суицидального поведения несовершеннолетних	Ежеквартально в течение отчетного периода
3.	Межведомственные проверки деятельности образовательных учреждений по направлению «Организации и проведению профилактической работы с несовершеннолетними по устранению причин и условий, способствующих возникновению чрезвычайных происшествий (суицидов, суицидальных попыток, суицидальных проявлений) с несовершеннолетними»	Департамент образования и молодежной политики Югры, муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Анализ эффективности деятельности служб психолого-педагогического сопровождения с целью раннего выявления и коррекции суицидального поведения несовершеннолетних	Ежегодно
4.	Привлекать для участия в классных часах, беседах с обучающимися общеобразовательных организаций по вопросу ценности жизни членов Советов ветеранов муниципальных образований	Органы, обеспечивающие управление в сфере образования	Позитивное формирование жизненных ценностей	Ежегодно
5.	Рассмотреть возможность увеличения (введения) ставок психологов в образовательных организациях, имеющих специальную подготовку для профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	Департамент образования и молодёжной политики Югры	Организация работы по суицидальной превенции обучающихся	До 2019 года
6.	Мониторинг «ленты активности» несовершеннолетних в социальных сетях на предмет соблюдения информационной безопасности (в т. ч. своевременного реагирования при вступлении в социально-опасные группы и сообщества	Департамент образования и молодёжной политики Югры, Кибердружины	Интернет безопасность обучающихся	Постоянно

7.	В п.8 Комплекса мер: проведение цикла семинаров-тренингов для педагогических работников образовательных организаций (классные руководители, социальные педагоги, педагоги-психологи) по выявлению детей с суицидальным поведением по вопросам: «Оптимизации межличностных отношений в школе, с целью исключения случаев оскорбления, унижения, применения физического или психического давления на учащихся. Работа с собственной агрессией, тревожностью, кризисной ситуацией, профилактика самовыгорания педагогических работников»; «Организация и проведение адресной профилактической работы с референтной группой несовершеннолетних, склонных к различным формам девиантного и демонстративного поведения (уделив особое внимание детям с повышенной мнительностью, тревожностью, длительное время проживающих без законного представителя, склонных к проявлению аутоагрессии), находящихся в кризисной ситуации».	Департамент здравоохранения Югры, Департамент образования и молодежной политики Югры, АУ «Институт развития образования», организации муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования	Обеспечение методическим сопровождением реализацию алгоритма действий при выявлении признаков суицидального поведения у несовершеннолетних	Ежегодно в течение отчетного периода
8.	Обеспечить контроль за работой по выявлению «групп риска» и разработке индивидуальных программ адаптации обучающихся образовательных организаций	Департамент образования и молодежной политики Югры, органы, обеспечивающие управление в сфере образования	Ранее выявление несовершеннолетних, относящихся в «группе риска», оказание своевременной коррекционной работы	Постоянно
9.	Разработать и утвердить единый перечень методик, используемых для психолого-педагогической диагностики с целью выявления групп риска	Департамент образования и молодежной политики Югры	Единый подход к выявлению несовершеннолетних, относящихся в «группе риска»	До 01.06.2018
10.	Вовлечение несовершеннолетних, имеющих девиантное поведение в волонтерскую деятельность	Департамент образования и молодежной политики Югры, органы местного самоуправления	Профилактика девиантного поведения несовершеннолетних через вовлечение их в волонтерскую деятельность	Постоянно
11.	Проведение на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры единого дня профилактики «Не	Департамент образования и молодежной политики Югры,	Снятие эмоциональной напряженности у подростков, посредством группового	Ежегодно 17 мая

	рядом, а вместе!»	органы местного самоуправления	взаимодействия, формирование хорошего психологического климата в подростковой среде с помощью сотрудничества и взаимопомощи внутри группы	
12.	Проведение профилактических мероприятий с родителями обучающихся образовательных организаций по вопросу защиты несовершеннолетних от интернет-угроз в сети Интернет с привлечением интернет-провайдеров, кибердружин, детских клинических психологов.	Органы управления образования городских округов, муниципальных районов, городских и сельских поселений автономного округа	Повышение правовой грамотности родителей (законных представителей)	Ежегодно до 01апреля
13.	Организация работы по вовлечению обучающихся в молодежное движение «Российское движение школьников»	Департамент образования и молодежной политики Югры Органы управления образования городских округов, муниципальных районов, городских и сельских поселений автономного округа	Популяризация ценностей человеческой жизни в молодежной среде	Постоянно

Приложение 3

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности и зависимости от других	Амбивалентность (двойственность) переживаний («люблю-ненавижу»)
Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии
Расставание с дорогими вещами и деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущение неудачи, поражения
Приобретение средств совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов,	Высказывания самообвинения	Чувство собственной

приведение дел в порядок, приготовление к уходу		малоизвестности
Пренебрежение внешним видом		Рассеянность или растерянность

Признаки депрессии у детей и подростков

Дети	Подростки
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Нарушение сна, соматические жалобы	Чувство усталости
Изменение аппетита или веса	Нарушение сна, соматические жалобы
Ухудшение успеваемости	Неусидчивость, беспокойство
Снижение интереса к обучению	Фиксация внимания на мелочах
Страх неудачи, чувство неполноценности	Чрезмерная эмоциональность
Самообман – негативная самооценка	Замкнутость
Чувство «заслуженного отвержения»	Рассеянность внимания
Заметное снижение настроения при малейших неудачах	Агрессивное поведение
Чрезмерная самокритичность	Непослушание, склонность к бунту
Снижение социализации	Злоупотребление алкоголем, наркотиками

Приложение 4

РОДИТЕЛЯМ И ПЕДАГОГАМ

Что можно сделать для того, чтобы помочь

1. 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 нелюбим, 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 растерянность, 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. Несмотря 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 твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя 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.

Нужно 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 часто 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 замыслишь 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 тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если ты раньше 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.

Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать беспокойность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь», — как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно

довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», — попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?» Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет.

Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен», — или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с родителями, педагогами или друзьями. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для ребенка. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

9. Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными подростками является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю,

как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».

Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если подростки утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

10. Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт - попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

12. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие священнослужители являются превосходными консультантами — понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и

самообвинениям. Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к священнослужителю, но ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется.

Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, которые предоставляют различные виды помощи. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и семье. Тем не менее, больницы, конечно, не являются панацеей. Самоубийство может быть совершено, если больному разрешат навестить домашних, вскоре после выписки из больницы или непосредственно во время лечения. Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию помещения их в больницу. Не рассматривают ли они больницу как «тюрьму», в которую заточены? Установлено, что те, кто негативно относится к лечению в психиатрическом стационаре, обладают наивысшим суицидальным риском при поступлении и выписке из больницы.

Кроме того, известно, что наиболее склонные к саморазрушению относятся к своему кризису очень лично, а не как к какому-то расплывчатому состоянию. Они реагируют на актуальные проблемы яростными, гневными поступками, направленными на значимых людей, а потом в качестве расплаты переносят неистовство на себя. Из-за длительных неудач в налаживании контактов они смотрят на семьи, как на негативных «других». После выписки из больницы имеющие высокий суицидальный риск очень плохо приспосабливаются к жизни в окружении. Некоторые из них в дальнейшем кончают с собой, другие повторяют суицидальные попытки, в результате чего вновь попадают в больницу.

13. Важность сохранения заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то педагоги или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с

собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса.

Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о подростках, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой — они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества.

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

Приложение 5

ПОДРОСТКАМ

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, неприкайное 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.

Важная информация № 1. 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. Большой 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. Большею частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

Важная информация № 11. Самоубийство может совершить каждый.

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

Подростки из богатых семей подвержены суицидальному настроению 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.

Тезаурус

Акцентуация характера - чрезмерное усиление отдельных черт характера и их сочетаний, представляющих крайние варианты нормы.

Группа риска - категория детей и подростков более других склонная совершать аморальные или уголовно наказуемые поступки.

Деадаптация - психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации. Различают патогенную, психическую, социальную Д. детей и подростков.

Деморализация - моральное разложение, утрата нравственных критериев, упадок духа, дисциплины.

Депривация психическая - психическое состояние страдания, которое возникает вследствие длительного ограничения человека в удовлетворении его основных потребностей. Наиболее опасны для полноценного развития сенсорная, эмоциональная, коммуникативная формы Д. Характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии (нарушение эмоциональных контактов, задержка в развитии речи, развитии тонкой моторики, интеллекта).

Деструкция - разрушение, деструктивное - разрушающее поведение, противоположное - конструктивное поведение.

Истинная попытка суицида - акт, потенциально направленный против себя и совершенный с присутствием желания уйти из жизни.

Краудсорсинг (англ. crowdsourcing, crowd - «толпа» и sourcing - «использование ресурсов») - передача определённых функций неопределённому кругу лиц. Решение общественно значимых задач силами множества подготовленных добровольцев. Самый яркий пример краудсорсинга - интернетная Википедия.

Несуицидальное самоповреждающее поведение - наносимые себе повреждения, не поддерживаемые желанием уйти из жизни с целью привлечения внимания, снятия напряжения или улучшения самочувствия.

Прерванная попытка суицида - не состоявшаяся в силу внешних обстоятельств истинная попытка суицида.

Ригидность - (от лат. Rigidus - жесткий, твердый) - затрудненность, (вплоть до полной неспособности) в изменении намеченной субъектом программы деятельности в условиях, объективно требующих ее перестройки).

Сензитивность - повышенная чувствительность человека к происходящим событиям, обычно сопровождается повышенной тревожностью, боязнью новых ситуаций, людей, всякого рода испытаний.

Фрустрация (от лат. frustratio - обман, тщетное ожидание, расстройство, неудача) - психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствия достижению цели. Одной из защитных реакций при фрустрации является агрессивность ребенка. Зачастую причиной описанных состояний являются унижения и оскорбления со стороны родителей, учителей.

Эмпатия - (греч. empatheia — сопереживание) - постижение эмоциональных состояний другого человека в форме сопереживания.

Составители:
Завадская Ирина Евгеньевна
Родь Олег Ярославович
Шулятьева Светлана Борисовна

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОВЫШЕНИЮ АВТОРИТЕТА РОДИТЕЛЕЙ И
УЧИТЕЛЕЙ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Оригинал-макет изготовлен
центром сопровождения проектной и инновационной деятельности
АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Усл.п.л. 2,7. Заказ № 553. Электронный ресурс.

Институт развития образования

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра
628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, 13