

Министерство образования и науки Чеченской Республики
Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»
(ГБУ ДПО «РЦППМСП»)

Нохчийн Республикин дешаран а, Илманан а министерство
Пачхьалкхан бюджетни учреждени т1етобхначу корматаллин дешаран
«РЕСПУБЛИКИН ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИ,
МЕДИЦИНСКИ, СОЦИАЛЬНИ ГЮБНАН ТУШ»
(ПБУ ТКД «РЦППМСП»)

ПРИНЯТА

на заседании педагогического
совета протокол № 3
от « 02 » 03 2023 г.

УТВЕРЖДЕНА

Директор  М.И.Лорсанова
от « 02 » 03 2023 г.



**ПРОГРАММА
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО И
САМОРАЗРУШАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ**

г. Грозный, 2023г.

СОДЕРЖАНИЕ

№	Содержание	Стр.
1.	Пояснительная записка	3
2.	Нормативные документы, использованные при разработке программы	3
3.	Цель и задачи реализации программы	3
4.	Принципы реализации программы	4
5.	Ожидаемые результаты	4
6. Организация работы педагога-психолога с несовершеннолетними группы суицидального риска		4
6.1	Этап психологической диагностики	5
6.2	Этап профилактической и коррекционной работы	5
7. Диагностический блок		6
7.1	Психологическая диагностика суицидального поведения	6
7.2	Проведение педагогического скрининга	6
8.	Список использованной литературы	12
9.	Приложения	13

1. Пояснительная записка

Данная Программа направлена на обеспечение организации профилактической и коррекционной работы всех участников образовательного процесса по предотвращению суицидального и саморазрушающего поведения среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

Программа составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта и содержат описание модели профилактической работы по предотвращению рисков суицида и суицидальных намерений среди обучающихся общеобразовательных организаций. При реализации данной программы поддерживается приоритет прав и интересов ребенка в соответствии с Конституцией Российской Федерации.

2. Нормативные документы, использованные при разработке профилактической программы:

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с последующими изменениями);

Федеральный закон РФ от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (в редакции 2013 г.);

Стратегия развития воспитания в РФ на период до 2025 года (распоряжение Правительства РФ от 29 мая 2015 г. № 996-р);

Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30);

ФЗ РФ № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» статья 14;

Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних";

Административный кодекс РФ (ст. 164 "О правах и обязанностях родителей");

Федеральный закон "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию" от 29.12.2010 N 436-ФЗ.

3. Цели и задачи

Целью программы является организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся. Поставленная цель достигается за счёт решения следующих **задач**:

- ✓ выявление детей «группы риска», обучение данной группы методам релаксации и саморегуляции;

- ✓ межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций;
- ✓ пропаганда здорового образа жизни, формирование у учащихся позитивного образа Я.

4. Принципы реализации программы:

- ✓ Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности ребенка;
- ✓ Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности ребенка;
- ✓ Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка;
- ✓ Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика;
- ✓ Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

5. Ожидаемые результаты

Организованная таким образом работа, позволит осуществлять социальную и психологическую защиту обучающихся, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде. Также позволит продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий ситуаций кризиса, пост кризисного сопровождения.

6. Организация работы педагога-психолога

с несовершеннолетними группы суицидального риска

Одним из основных направлений деятельности педагога-психолога в рамках профилактики суицидов обучающихся является выявление группы суицидального риска, поскольку данная работа позволяет своевременно оказывать психолого-педагогическую поддержку обучающимся и организовывать комплексное сопровождение.

Выявление данной группы риска осуществляется посредством психодиагностического обследования. Задача психодиагностики, по определению К. М. Гуревича, состоит в сборе информации об индивидуально-психических особенностях детей, которая была бы полезна и им самим и тем, кто с ними работает. В коррекционной работе речь не может идти отдельно о диагностике и отдельно, о коррекции. Они существуют как единый по самой сути своей вид работы: диагностико-коррекционный

является основополагающим для всей коррекционной работы, так как эффективность коррекционной работы на 90% зависит от комплексности, тщательности и глубины предшествующей диагностической работы.

Принцип единства диагностики и коррекции определяет их взаимосвязь, тем самым отражая целостность процесса оказания психологической помощи детям и подросткам с суицидальным риском, намерениями или совершенной попыткой суицида.

С одной стороны, задача социально-психологической и психолого-педагогической диагностики суицидального поведения: ответить на конкретный вопрос, выявить его причину. С другой стороны, психодиагностика не самоцель, она подчинена главной задаче разработке рекомендаций по его профилактике или коррекции. Психологическая коррекция является системой психологических воздействий, направленных на изменение, перестройку и устранение суицидальных намерений.

Результаты психодиагностики в целях профилактики служат основанием для заключения о дальнейшей коррекционной работе, а вторичная диагностика является основанием для заключения эффективности коррекционной работы.

6.1 Этап психологической диагностики

В качестве методов для первичного выявления детей группы суицидального риска целесообразнее использовать методики педагогической диагностики – например, «Таблица факторов наличия кризисной ситуации», «Карта факторов суицидального риска», «Шкала тревожности» (Кондаш). «Таблица факторов наличия кризисной ситуации», «Карта факторов суицидального риска» заполняются классным руководителем, опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья» В.Н. Краснова, методика самооценки школьных ситуаций О. Кондаша и др. выполняются обучающимися.

6.2 Этап профилактической и коррекционной работы

Основная задача этапа — предотвращение суицида.

С обучающимися выделенной группы суицидального риска педагогом-психологом проводится также углубленная диагностика, направленная на выявление проблем и ресурсов для определения стратегий помощи в рамках комплексного сопровождения.

Каждая оценка суицидального поведения должна включать в себя:

- проверку имеющих отношение к суициду факторов риска;
- историю проявлений суицидального поведения;
- неизменяемые биологические, психосоциальные, психические, ситуативные условия, или состояние здоровья;
- степень проявления текущих суицидальных симптомов, включая

уровень ощущения безнадежности;

- внезапные сильные факторы стресса;

- уровень импульсивности и самоконтроля.

По итогам диагностики определяется степень выраженности суицидальных намерений, определяется группа суицидального риска и определяется стратегия психолого-педагогической помощи в рамках программы комплексного сопровождения.

В случае выявления высокого риска потенциального суицида у одного или нескольких обучающихся педагог-психолог образовательной организации:

1. Информирует о суицидальных намерениях, обучающихся узкий круг лиц, которые могут повлиять на принятие мер по снижению риска (администрацию, классного руководителя), согласовывает с ними дальнейшие действия.

2. Педагог-психолог осуществляет кризисную психологическую помощь обучающемуся с суицидальными намерениями. При необходимости, согласовывает свои действия с другими специалистами (социально-психологическими, психолого-педагогическими центрами, иными антикризисными службами).

7. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ БЛОК

7.1 Психологическая диагностика суицидального поведения детей и подростков осуществляется в двух направлениях: профилактики и адаптации-коррекции.

Цель диагностики в профилактике – раннее предупреждение суицидального поведения среди детей и подростков.

Цель диагностики в процессе адаптации и коррекции поведения – отслеживание эффективности психолого-педагогического воздействия при поиске и определении антисуицидальных факторов, в снижении кризисного напряжения, в решении деструктивных личностных проблем.

7.2 При подготовке к проведению педагогического скрининга по выявлению степени выраженности суицидальных намерений возникает вопрос об эффективности использования тех или иных психодиагностических методик.

- Т.С. Павлова выдвигает несколько требований-условий к детской психодиагностике суицидального поведения:

- возможность скринингового применения;

- соответствие вопросов возрасту респондентов (понятен детям от 9—10 лет);

- охват разных маркеров суицидального поведения;

- по возможности, отсутствие прямых вопросов о суицидальных мыслях; достаточно быстрое заполнение (не больше получаса). Необходимо отметить, что скрининговый метод диагностики суицидального поведения у детей и подростков ориентирован на сиюминутный результат (наличие суицидального риска в данный момент времени). В то же время методики не позволяют спрогнозировать риск суицида, который может возникнуть внезапно, буквально на следующий день после проведения диагностики.

Методика «Карта риска суицида»

(модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)

Цель: определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.

Возраст: дети подросткового возраста.

Выявив с помощью «карты риска» предрасположенность к попыткам самоубийства, нужно постоянно держать подростка в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в его настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности (знаки беды) начинают усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к психологу или врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

Методика «Шкала тревожности» (Кондаша)

Назначение: методика диагностики тревожности по шкале тревожности.

Методика разработана по принципу «Шкалы социально-ситуативной тревоги» Кондаша. Особенность шкал такого типа состоит в том, что в них человек оценивает не наличие или отсутствие у себя каких-либо переживаний, симптомов тревожности, а ситуацию с точки зрения того, насколько она может вызвать тревогу. Преимущество шкал такого типа заключается, во - первых, в том, что они позволяют выявить области действительности, объекты, являющиеся для школьника основными источниками тревоги, и, во- вторых, в меньшей степени, чем другие типы опросников, оказываются зависимыми от особенностей развития у учащихся интроспекции.

Возраст: подростки.

Бланк методики содержит инструкцию и задания, что позволят при необходимости проводить ее в группе. На первой странице бланка указывается фамилия, имя школьника, класс, возраст и дата проведения исследования.

Методика включает ситуации трех типов:

1) ситуации, связанные со школой, общением с учителями;

- 2) ситуации, актуализирующие представление о себе;
- 3) ситуации общения.

Опросник Г. Айзенка

Опросник Айзенка включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть.

Обработка результатов:

Ключ:

1. Шкала тревожности: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.
2. Шкала фрустрации: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.
3. Шкала агрессии: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.
4. Шкала ригидности: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

Опросник САН: самочувствие, активность, настроение

(В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай и М.П. Мирошников)

Цель: оперативно оценить **самочувствия, активности и настроения человека** (по первым буквам этих функциональных состояний и назван опросник).

Проективная диагностическая методика «Дерево в бурю»

(Е.А. Галицкая)

Цель: диагностика успешности прохождения детьми процесса адаптации (в том числе к условиям нового образовательного учреждения), выявление эмоционально-личностных проблем, наличия тревожности.

Порядок проведения теста: тест проводится в классе. Сначала происходит «фантазийное путешествие», в котором участвует тело. Потом дети рисуют то, что они представляли (детям дается столько времени, сколько им необходимо – обычно это занимает не более 15 минут).

Обсуждение рисунков производится индивидуально с каждым ребенком (сразу или впоследствии), либо если группа небольшая, каждый ребенок может рассказать о своем рисунке другим участникам группы (рассказы фиксируются). Вопросы задаются в зависимости от контекста изображенного.

Методика Индекс жизненного стиля

(Плутчика Келлермана Конте)

Цель: диагностика различных механизмов психологической защиты.

1. Я человек, с которым очень легко поладить.
2. Когда я чего-то хочу, у меня не хватает терпения подождать.
3. Всегда был такой человек, на которого я хотел бы походить.

4. Люди считают меня сдержанным, рассудительным человеком.
5. Мне противны непристойные кинофильмы.
6. Я редко помню свои сны.
7. Люди, которые всюду распоряжаются, приводят меня в бешенство.
8. Иногда у меня возникает желание пробить кулаком стену.
9. Меня сильно раздражает, когда люди рисуются.
10. В своих фантазиях я всегда главный герой.
11. У меня не очень хорошая память на лица.
12. Я чувствую некоторую неловкость, пользуясь общественной баней.
13. Я всегда внимательно выслушиваю все точки зрения в споре.
14. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь.
15. Когда в толпе кто-то толкает меня, я испытываю желание ответить тем же.
16. Много во мне восхищает людей.
17. Отправляясь в поездку, я обязательно планирую каждую деталь.
18. Иногда, без всякой причины, на меня нападает упрямство.
19. Друзья почти никогда не подводят меня.
20. Мне случалось думать о самоубийстве.
21. Меня оскорбляют непристойные шутки.
22. Я всегда вижу светлые стороны вещей.
23. Я ненавижу недоброжелательных людей.
24. Если кто-нибудь говорит, что я не смогу что-то сделать, то я нарочно хочу сделать это, чтобы доказать ему неправоту.
25. Я испытываю затруднения, вспоминая имена людей.
26. Я склонен к излишней импульсивности.
27. Я терпеть не могу людей, которые добиваются своего, вызывая к себе жалость.
28. Я ни к кому не отношусь с предубеждением.
29. Иногда меня беспокоит, что люди подумают, будто я веду себя странно, глупо или смешно.
30. Я всегда нахожу логичные объяснения любым неприятностям.
31. Иногда мне хочется увидеть конец света.
32. Порнография отвратительна.
33. Иногда, будучи расстроен, я ем больше обычного.
34. У меня нет врагов.
35. Я не очень хорошо помню свое детство.
36. Я не боюсь состариться, потому что это происходит с каждым.

37. В своих фантазиях я совершаю великие дела.
38. Большинство людей раздражают меня, потому что они слишком эгоистичны.
39. Прикосновение к чему-либо склизкому вызывает во мне омерзение.
40. У меня часто бывают яркие, сюжетные сновидения.
41. Я убежден, что если буду неосторожен, люди воспользуются этим.
42. Я не скоро замечаю дурное в людях.
43. Когда я читаю или слышу о трагедии, это не слишком трогает меня.
44. Когда есть повод рассердиться, я предпочитаю основательно все обдумать.
45. Я испытываю сильную потребность в комплиментах.
46. Сексуальная невоздержанность отвратительна.
47. Когда в толпе кто-то мешает моему движению, у меня иногда возникает желание толкнуть его плечом.
48. Как только что-нибудь не по-моему, я обижаюсь и мрачнею.
49. Когда я вижу окровавленного человека на экране, это почти не волнует меня.
50. В сложных жизненных ситуациях я не могу обойтись без поддержки и помощи людей.
51. Большинство окружающих считают меня очень интересным человеком.
52. Я ношу одежду, которая скрывает недостатки моей фигуры.
53. Для меня очень важно всегда придерживаться общепринятых правил поведения.
54. Я склонен часто противоречить людям.
55. Почти во всех семьях супруги друг другу изменяют.
56. По-видимому, я слишком отстраненно смотрю на вещи.
57. В разговорах с представителями противоположного пола я стараюсь избегать щекотливых тем.
58. Когда у меня что-то не получается, мне иногда хочется плакать.
59. Из моей памяти часто выпадают некоторые мелочи.
60. Когда кто-то толкает меня, я испытываю сильное негодование.
61. Я выбрасываю из головы то, что мне не нравится.
62. В любой неудаче я обязательно нахожу положительные стороны.
63. Я терпеть не могу людей, которые всегда стараются быть в центре внимания.

64. Я почти ничего не выбрасываю и бережно храню множество разных вещей.
65. В компании друзей мне больше всего нравятся разговоры о прошедших событиях, развлечениях и удовольствиях.
66. Меня не слишком раздражает детский плач.
67. Мне случалось так разозлиться, что я готов был перебить все вдребезги.
68. Я всегда оптимистичен.
69. Я чувствую себя неуютно, когда на меня не обращают внимания.
70. Какие бы страсти не разыгрывались на экране, я всегда отдаю себе отчет в том, что это только на экране.
71. Я часто испытываю чувство ревности.
72. Неприятно то, что людям, как правило, нельзя доверять.
73. Я готов почти на все, чтобы произвести хорошее впечатление.
74. Я никогда не бывал панически испуган.
75. Я не упущу случая посмотреть хороший триллер или боевик.
76. Я думаю, что ситуация в мире лучше, чем полагает большинство людей.
77. Даже небольшое разочарование может привести меня в уныние.
78. Мне не нравится, когда люди откровенно флиртуют.
79. Я никогда не позволяю себе терять самообладание.
80. Я всегда готовлюсь к неудаче, чтобы не быть застигнутым врасплох
81. Кажется, некоторые из моих знакомых завидуют моему умению жить.
82. Мне случалось со зла так сильно ударить или пнуть по чему-нибудь, что я неумышленно причинял себе боль.
83. Я знаю, что за глаза кое-кто отзывается обо мне дурно.
84. Я едва ли могу вспомнить свои первые школьные годы.
85. Когда я расстроен, я иногда веду себя по-детски.
86. Мне намного проще говорить о своих мыслях, чем о своих чувствах.
87. Когда я бываю в отъезде и у меня случаются неприятности, я сразу начинаю сильно тосковать по дому.
88. Когда я слышу о жестокостях, это не слишком глубоко трогает меня.
89. Я легко переношу критику и замечания.
90. Я не скрываю своего раздражения по поводу привычек некоторых членов моей семьи.
91. Я знаю, что есть люди, настроенные против меня.
92. Я не могу переживать свои неудачи в одиночку.
93. К счастью, у меня меньше проблем, чем имеет большинство людей.
94. Если что-то волнует меня, я иногда испытываю усталость и желание выспаться.
95. Отвратительно то, что почти все люди, добившиеся успеха,

достигли его с помощью лжи.

96. Нередко я испытываю желание почувствовать в своих руках пистолет или автомат.

Литература

1. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984.
2. Программа профилактики суицидального поведения «Жизнь как чудо». Составитель: Литвинова О. А. р.п. Каргаполье, 2012 (DVD диск)
3. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
4. Региональные подходы к осуществлению профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде Курганской области: Методические рекомендации. - Курган, 2008.
5. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П , 2006.
6. Суицидальное поведение у детей и подростков: Методические рекомендации.- Курган, 2006.

**Алгоритм действий
при общении с родителями ребенка,
демонстрирующего признаки суицидального поведения**

1. Пригласить родителей в школу или договориться встретиться в другом месте (не желательно сообщать по телефону).
2. Сказать о том, что поведение ребенка, включая внешний вид, психическое состояние, очень схоже с суицидальным. Рассказать о признаках данного поведения.
3. Объяснить родителям, почему сделаны данные выводы, выразить собственную озабоченность, в связи с которой была организована встреча с родителями, цель которой – обсудить план помощи ребенку в случае суицидальных тенденций, и план снятия причин, провоцирующих данную угрозу.
4. Поговорить с родителями о возможных причинах необычного для ребенка поведения, назвать основные причины (выделяемые психологией, педагогикой).
5. Расспросить родителей о том, замечали ли они ранее признаки суицидального поведения у ребенка.
6. Предложить родителям вместе с вами наблюдать за ребенком и отмечать все происходящие изменения, рассказать, что нужно обратить внимание (на маркеры) и обязательно держать связь с вами, чтобы вовремя принять решение об экстренной помощи (вплоть до госпитализации, если это необходимо).
7. Предложите родителям одновременно с наблюдением убрать с доступных мест опасные вещи (лекарства, острые предметы), изменить манеру общения с ребенком, больше с ним разговаривать, интересоваться его делами более подробно, по возможности снизить нагрузку на психику ребенка (поскольку его восприятие обострено), переключить ребенка с негативных мыслей на позитивные, запланировать совместную поездку или выходные вместе, не оставлять его надолго в одиночестве.
8. Заранее переговорите с психологом вашей образовательной организации, какую помощь он может оказать в конкретном случае с конкретным ребенком. Предложите родителям обратиться к школьному психологу, к другим специалистам в вашем населенном пункте, заранее выяснить, где такие имеются, возможно, в том числе понадобится консультация терапевта, педиатра, психиатра, возможно, врач сочтет нужным назначит терапию, направленную на снятие психоэмоционального напряжения, даст направление на консультацию к эндокринологу для

выявления нарушений в гормональной сфере, влияющей на саморегуляцию и поведение ребенка, его эмоции.

9. Определите с родителями конкретные действия меры, которые предпримут они и определите сроки, когда вы это сделаете, договоритесь быть на связи или периодически общаться до момента решения проблемы.

10. Расскажите родителям, дайте пару конкретных советов, как правильно вести себя в экстренной ситуации, что говорить ребенку, как реагировать.

Советы родителям по профилактике подростковых суицидов

Суицид – это преднамеренное лишение себя жизни...

Почему ребенок решается на самоубийство?

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

В группе риска – подростки, у которых:

- сложная семейная ситуация
- проблемы в учебе
- мало друзей
- нет устойчивых интересов, хобби
- перенесли тяжелую утрату
- склонность к депрессиям
- употребляющие алкоголь, наркотики
- попавшие под влияние деструктивных молодежных течений

Признаки суицида:

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

Что Вы можете сделать?

- будьте внимательны к своему ребенку
- умейте показывать свою любовь к нему

- откровенно разговаривайте с ним
- умейте слушать ребенка
- не оставляйте ребенка один на один с проблемой
- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы
- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться

конструктивно

- привлеките к оказанию поддержки значимых для ребенка лиц
- обратитесь за помощью к специалистам

Чего нельзя делать?

- не читайте нотации
- не игнорируйте человека, его желание получить внимание
- не говорите «Разве это проблема?», «Ты живешь лучше других» и

т.д.

- не спорьте
- не предлагайте неоправданных утешений
- не смейтесь над подростком

Советы внимательным и любящим родителям:

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

Эти слова ласкают душу ребенка...

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

ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ

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 не любим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами.

Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

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

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. 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 вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства 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». 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, то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит отрицательно, то вам скорее всего не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

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

Важная информация № 1.

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 суицидально опасными.

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. 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 № 7. Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.

Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка. Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно.

Если твой знакомый заговорил о суициде, 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 привлечь 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 суициде, 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 № 8. 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 суицид из-за одной какой-то неприятности. Большой частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

Важная информация № 9. Суицид может совершить каждый.

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

Подростки из богатых семей подвержены суицидальной 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.

Важная информация № 10. Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.

Суицид у 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.

Карта риска суицидальности

Изучаемые факторы:

I. Данные анамнеза

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

II. Актуальная конфликтная ситуация

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

III. Характеристика личности

20. Эмоциональная неустойчивость.
21. Импульсивность.

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