

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Центр защиты прав и интересов детей»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ И СОЦИАЛЬНЫХ
ПЕДАГОГОВ ПО РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ
К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

Москва, 2018

ПРАВИТЕЛЬСТВО
Свердловской области
21.05.2018
Вх.№ 23246

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| 1. ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| 2. ПРЕДРАССУДКИ И ФАКТЫ О СУИЦИДЕ | 3 |
| 3. «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ» СОВРЕМЕННЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ..... | 7 |
| Особенности подросткового возраста..... | 7 |
| Внутренние противоречия подростков..... | 8 |
| Реакция на жизненные проблемы..... | 8 |
| Факторы угроз психологической безопасности..... | 9 |
| 4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ РИСКА (ИНДИКАТОРЫ, ФАКТОРЫ РИСКА, ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА) | 11 |
| Определение и классификация суицидального поведения..... | 11 |
| Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других..... | 11 |
| Аффективное суицидальное поведение..... | 12 |
| Истинное суицидальное поведение..... | 12 |
| Мотивы суицидального поведения..... | 12 |
| Поведенческие признаки суицидального поведения..... | 14 |
| Вербальные признаки суицидального поведения..... | 15 |
| Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства..... | 16 |
| 5. ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА..... | 16 |
| Как родителям вести себя с суицидальным подростком..... | 16 |
| Памятка для родителей по профилактике суицида среди подростков | 17 |
| Обучение родителей педагогами-психологами и социальными педагогами поведению с суицидальным подростком..... | 22 |
| Рекомендации родителям: помощь детям и подросткам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся..... | 24 |
| 6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА..... | 25 |
| 7. ПРИЛОЖЕНИЕ..... | 27 |

1. ВВЕДЕНИЕ

Проблема самоубийства во многом является закрытой в нашей культуре. Часть информации родители детей получают через прессу, часть на примерах личного опыта рядом живущих людей, но в целом, говорить о смерти достаточно сложно. Малое количество литературы по данной тематике позволяет теме самоубийств обрастать мифами, предрассудками и искаженными фактами.

Безусловно, самоубийство — далеко не самая приятная тема для беседы. Однако жизнь показывает, насколько важно обсуждать ее как с профессионалами (врачами, психологами, школьными учителями), так и молодыми людьми и их родителями.

Специалисты службы охраны психического здоровья детей и подростков, опираясь на профессиональный опыт и поддержку различных служб и ведомств, в течение нескольких лет организуют в этой области обучение и подготовку различных групп населения, преследуя цель популяризации вопросов детско-подростковой психиатрии, раннего выявления симптомов отклоняющегося поведения и признаков нахождения ребенка в кризисной ситуации.

Изложенный материал адресован родителям и молодежи, так как они первыми сталкиваются с проблемой суицидального поведения своих детей, друзей, близких. По статистике в 70% случаев подростки, находящиеся в кризисной ситуации, ищут поддержку и помощь в кругу семьи и/или друзей-сверстников, в 20% — у педагогов, и только в 10% случаев обращаются к специалистам (врачам соматического профиля, психологам, психиатрам). От внимательного отношения и своевременного реагирования окружающих (родителей, педагогов, сверстников, медицинских работников) во многом зависит: реализует или остановит свой суицидальный план подросток.

С целью повышения информированности родителей обучающихся образовательных организаций по вопросам профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних разработаны «Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов по работе с родителями обучающихся образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонных к суицидальному поведению» (далее — Методические рекомендации).

2. ПРЕДРАССУДКИ И ФАКТЫ О СУИЦИДЕ

Сознание многих людей заполнено предрассудками о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принимать необходимые меры в отношении суицидального человека. Ниже приводятся наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из них (рационализации) и правильные, истинные факты, проверенные многолетними наблюдениями и подтвержденные специальными исследованиями.

Предрассудок 1: Большинство самоубийств совершается без предупреждения, поэтому невозможно ничего предпринять для его предотвращения.

Факт: Большинство людей подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах из-за событий, подталкивающих к самоубийству. Эти сигналы (или призывы о помощи) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических (телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Например, дети могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти, записки с высказыванием обид и угроз. Взрослые не должны это игнорировать.

Предрассудок 2: Говоря о самоубийстве с подростком, можно подать ему идею о совершении этого действия. Безопаснее полностью избегать этой темы.

Факт: Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений — прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью. Риск увеличивается, поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в последующем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

Предрассудок 3: Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

Факт: Люди, сводящие счеты с жизнью, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом желании с другим человеком. К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный

характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна.

Предрассудок 4: Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания. Подобное поведение достойно игнорирования или наказания.

Факт: Суицидальные формы поведения или «демонстративные» действия некоторых людей представляют собой призыв о помощи, посылаемый другим людям. Если никто не откликнется, то очень легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу, что никто уже никогда не поможет и, соответственно, от отсутствия серьезных намерений умереть, к отчетливому стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное поведение и оценка его как «недостойного» способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта — эффективный метод предотвращения суицидальных форм поведения.

Предрассудок 5: Самоубийца определенно желает умереть и будет неоднократно предпринимать попытки, пока не совершит самоубийство. Оказывать помощь таким людям бесполезно.

Факт: Очень немногие люди сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли. Преобладающее большинство лиц, обнаруживавших суицидальные тенденции, находят способ продолжения жизни. Дети, к тому же, не вполне осознают конечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Порой они думают, что, умерев (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут (проснутся).

Предрассудок 6: Те, кто кончают с собой, психически больны и им ничем нельзя помочь.

Факт: Действительно, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства. Однако очень многие, совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода.

Предрассудок 7: Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит. Сама совершенная попытка предотвращает возможность дальнейших суицидальных действий.

Факт: Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходит к самоубийству, однако многие из них повторяют эти

попытки. Частота самоубийств у лиц, ранее совершавших суицидальные попытки, в 10 раз выше, чем среди населения.

Предрассудок 8: Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам и даже наоборот: алкоголь и наркотики помогают забыть о проблемах.

Факт: Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Алкоголь и наркотики, особенно в состоянии отмены, могут существенно способствовать совершению суицидов.

Предрассудок 9: Самоубийство представляет собой чрезвычайно сложное явление, помочь самоубийцам могут только профессионалы.

Факт: Понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области психологии или медицины. Требуется лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ, оказание поддержки и обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не были предложены или оказались недоступными неотложная первая помощь и поддержка.

Предрассудок 10: Если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.

Факт. Большинство суицидальных кризисов являются преходящими и устраняются при соответствующей помощи. Однако если эмоциональный стресс продолжается, облегчение не наступает, а помощь не оказывается, то сохраняется риск суицидального поведения. После получения профессиональной помощи человек чаще всего способен возобновить свою обычную жизнь и деятельность.

Предрассудок 11: Самоубийство — явление наследуемое, значит, оно фатально, и ничем нельзя помочь.

Факт: Это сложный вопрос. Действительно, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. Однако наличие некоторой генетической основы не означает, что человеку нельзя оказать реальную помощь, ведь речь идет о поведении человека, которое важно заметить, а после этого — обратить на него внимание врачей или психологов.

3. «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ» СОВРЕМЕННЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Особенности подросткового возраста

Знание и учет психологических особенностей современных подростков, их потребностей и интересов позволяет психологу и социальному педагогу определить свою индивидуальную личностно-профессиональную позицию и успешно реализовать ее в повседневной работе с ними.

В подростковом возрасте среди основных новообразований личности особо значимы: **становление нравственного сознания, самосознания, самооотношения.** Это время интенсивного **формирования мировоззрения, системы оценочных суждений, нравственной сферы личности растущего человека.** В преобладающей степени эти процессы обусловлены как внутрисемейной, так и социальной ситуацией развития (причем не только ближайшим социальным окружением подростка, но и глобальной социокультурной ситуацией развития общества в целом).

Так какие они — современные подростки? Современных подростков часто называют буквами латинского алфавита — «Y и Z» «миллениалами», «поколением быстрых кнопок», «цифровым поколением». Что их характеризует, что влияет на их личностное становление и в то же время может стать риском для их психологической безопасности?

Характерные особенности подростков:

- **половое созревание и неравномерное физиологическое развитие,** обуславливающие **эмоциональную неустойчивость** и резкие колебания настроения (от экзальтации до депрессии);
- **изменение социальной ситуации развития:** переход от зависимого детства к потенциально самостоятельной и ответственной взрослости;
- **смена ведущей деятельности:** учебную деятельность вытесняет интимно-личностное общение со сверстниками;
- **открытие и утверждение своего «Я»,** поиск собственного места в системе человеческих взаимоотношений;
- познание себя через **противопоставление миру взрослых** и через чувство **принадлежности к миру сверстников.** Это помогает подростку найти собственные ценности и нормы, сформировать свое представление об окружающем его мире;
- появление **«чувства взрослости»,** желание подростка признания своей «взрослости» стремление разорвать эмоциональную зависимость от родителей.

Внутренние противоречия подростков:

- между расцветом интеллектуальных и физических сил и жестким лимитом времени, финансово-экономических возможностей для удовлетворения возросших потребностей;
- между установкой на личное благополучие и неосознанностью ценности собственной жизни, что приводит к неоправданному риску;
- между достаточно четко осознанными желаниями и стремлениями и недостаточно развитой волей и силой характера, необходимыми для их достижения;
- между осознанием собственных идеалов и жизненных планов и их социальной абстрактностью;
- между желанием быстрее освободиться от родительской опеки и трудностями социальной и психологической адаптации к условиям самостоятельной жизни;
- между развитым эгоцентризмом среди родных и близких, с одной стороны, и повышенным конформизмом в группе сверстников, с другой;
- между стремлением самим сделать свой выбор и отсутствием желания нести ответственность за его последствия.

Реакция на жизненные проблемы

Наиболее бурные *аффективные реакции* возникают при попытке кого-либо из окружающих ущемить самолюбие подростка. При этом, как правило, *пик эмоциональной неустойчивости* приходится у мальчиков на возраст 11-13 лет, у девочек — на 13-15 лет.

Что может стать неблагоприятными жизненными обстоятельствами?

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

- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека;
- сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование моде;
- нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе.

Поведенческие реакции могут быть непредсказуемы и противоположны:

- целеустремленность и настойчивость сочетаются с импульсивностью;
- неумная жажда деятельности может смениться апатией, отсутствием стремлений и желаний что-либо делать;
- повышенная самоуверенность, безапелляционность в суждениях быстро сменяются ранимостью и неуверенностью в себе;
- развязность в поведении порой сочетается с застенчивостью;
- романтические настроения нередко граничат с цинизмом, расчетливостью;
- нежность, ласковость бывают на фоне недетской жестокости;
- потребность в общении сменяется желанием уединиться.

Факторы угроз психологической безопасности

Когда поведение подростков по тем или иным причинам выходит за границы дозволенного и общепринятого, то мы сталкиваемся с девиантным, отклоняющимся поведением. Это, в свою очередь, повышает вероятность возникновения угроз психологической безопасности.

Индивидуально-психологические и возрастные особенности, социальная и семейная ситуации развития детей и подростков могут выступать **факторами угроз их психологической безопасности:**

- ***Несформированность системы ценностных ориентаций:*** отсутствия сформированных духовных ценностей и стремления к позитивному развитию собственной личности часто приводит к заполнению этой ниши иными, непродуктивными для развития личности занятиями (зависимости, аутодеструктивное, асоциальное поведение и т.д.);
- ***Отсутствие либо обесценивание идеальных устремлений:*** для современных школьников постепенно исчезает понятие идеала либо его осмысление в целом имеет размытые очертания.
- ***Отсутствие либо снижение высших эстетических потребностей:*** лишь незначительный процент подростков воспринимают как ценность чтение классической литературы (предпочитая такие жанры, как фэнтези, фантастика, «криминальное чтение»).

- **Кризис самооценки:** неустойчивость интересов, зависимость от мнений и точек зрения окружающих людей, высокая степень восприимчивости к негативному социальному опыту взаимодействия с окружающими;
- **Отстраненность и противопоставление себя взрослым:** избегание родительского контроля, высокий уровень конфликтности между членами семьи;
- **Потребность и сложность в общении:** высокая потребность в общении наличие проблем в общении, обусловленных отсутствием коммуникативных навыков;
- **Интернет-зависимость:** сегодня Интернет является основным поставщиком информации, досугом и способом организации взаимодействия детей и подростков. Именно поэтому в эпитетах, именующих нынешнее молодое поколение, столь часто звучат отсылы к интернет-пространству, цифровым категориям. Это их привычное жизненное пространство. Но это также и пространство рисков.
- **Ориентация на развлечения:** в ценностных ориентациях современных подростков зачастую преобладают материальные ценности, удовольствия и развлечения, наблюдается духовно-нравственный нигилизм; среди развлечений значительное место отводится компьютерным играм и Интернету.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ РИСКА (ИНДИКАТОРЫ, ФАКТОРЫ РИСКА, ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА)

Определение и классификация суицидального поведения

- **Самоубийство (суицид)** – намеренное, осознанное лишение себя жизни.
- **Суицидальная попытка** (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны – «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны – избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других

Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих и доставив ему серьезные неприятности. Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома — родным, в школе — педагогам либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «вовне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребенком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.). В данной ситуации можно предположить, что либо ребенок (подросток) не может проявить свои потребности иным (адаптивным) способом, либо его ближайшее социальное окружение игнорирует «более слабые» сигналы. Следует помнить, что даже «демонстративное» поведение может заканчиваться смертью. В качестве примера можно привести религиозные суициды: частым мотивом действий является протест, но следствием — смерть. Даже в случае полного отсутствия мотивов смерти суицидальные акты могут носить тяжелые последствия вследствие

недоучета ребенком (подростком) обстоятельств, незнания летальности определенных средств (медикаменты, химикаты). Любая форма аутоагрессии требует терапевтического подхода. Ярлыки «демонстративный», «манипулятивный» привносят морализаторский и осуждающий оттенок, что препятствует налаживанию отношений с ребенком (подростком).

Аффективное суицидальное поведение

Аффективное суицидальное поведение — это суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации растягивается на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль о том, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и поддается профилактике.

Истинное суицидальное поведение

Истинное суицидальное поведение — это обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки адресованы более самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.

Мотивы суицидального поведения

- обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- страх позора, насмешек или унижения;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ («синдром Вертера»).

У детей трудно дифференцировать истинные стремления ухода из жизни от демонстративных попыток, нацеленных на получение любви, внимания, преимуществ, льгот, желаемых вещей.

Если дети воспитывались в условиях, в которых не сформировались глубокие привязанности к своим родителям, то они лишены опыта переживания глубоких чувств и не могут их представить у других людей.

Суициды у детей и подростков, в отличие от взрослых, могут быть спровоцированы незначительными событиями в жизни.

Применяемые средства для ухода из жизни не соответствуют выраженности их желания и случайно приводят либо к очень серьезным нарушениям здоровья, либо практически не приносят никакого вреда. Характер суицидального поведения зависит от степени понимания детьми необратимости смерти.

Изучение **причин и условий**, при которых дети и подростки заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию. К ним относятся:

1. Условия семейного воспитания:

- отсутствие отца в раннем детстве;
- матриархальный стиль отношений в семье;
- воспитание в семье, где есть люди, страдающие алкоголизмом или психическими заболеваниями;
- отверженность в детстве;
- воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т.д.

2. Стиль жизни и деятельности:

- особенная выраженность определенных черт характера;
- употребление алкоголя и наркотиков;
- наличие суицидальных попыток ранее;
- совершение уголовно наказуемого поступка.

3. Взаимоотношения с окружающими людьми:

- изоляция из социума, потеря социального статуса (исключение из школы, другого учебного заведения);
- расставание с девушкой/парнем ;
- затрудненная адаптация к деятельности и др.

4. Недостатки физического развития (заикание, картавость и др.)

5. Хронические заболевания

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить лиц с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение.

Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно.

Существуют различные признаки, по которым можно заподозрить наличие суицидальной направленности в поведении подростка. К таковым можно отнести поведенческие проявления и вербальные признаки. Есть и признаки, свидетельствующие о высокой вероятности совершения самоубийства. Рассмотрим их по очереди.

Поведенческие признаки суицидального поведения

1. *Уход в себя.* Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей. Суицидальные подростки часто замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. *Капризность, привередливость.* Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

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

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

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

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

7. *Изменение аппетита.* Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны

всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят “в три горла”. Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

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

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

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

11. *Раздача подарков окружающим.* Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция — прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

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

13. *Психологическая травма.* Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слому может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

Вербальные признаки суицидального поведения

Словесные заявления обучающегося, типа:

- «ненавижу жизнь»;
- «они пожалеют о том, что они мне сделали»;
- «не могу этого вынести»;
- «я покончу с собой»;
- «никому я не нужен»;
- «это выше моих сил».

Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов.

Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства

- открытые высказывания знакомым, родственникам, любимым о желании покончить жизнь самоубийством;
- косвенные «намекы» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлей на шее, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство...);
- активная подготовка: 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 (раздача личных вещей);
- изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных, возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых, сужение круга контактов, стремление к уединению.

5. ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Как родителям вести себя с суицидальным подростком

1. **ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:** «Ненавижу учебу, одноклассников и т.п. ...», **СПРОСИТЕ:** «Что происходит У НАС, из-за чего ты себя так чувствуешь?...» **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Когда я был в твоём возрасте... да ты просто лентяй!»

2. **ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:** «Все кажется таким безнадежным...», **СКАЖИТЕ:** «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».

3. **ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:** «Всем было бы лучше без меня!...», **СКАЖИТЕ:** «Ты очень много значишь для нас и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Не говори глупостей. Давай поговорим о чём-нибудь другом».

4. **ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:** «Вы не понимаете меня!...», **СКАЖИТЕ:** «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать». **НЕ ГОВОРИТЕ:** «Кто же может понять молодежь в наши дни?»

5. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок...», СКАЖИТЕ: «Давай сядем и поговорим об этом». НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь!»

6. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?...», СКАЖИТЕ: «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное». НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится — значит ты недостаточно постарался!».

Профилактика суицидального поведения состоит не только в заботе и участии родителей в жизни несовершеннолетнего, но и в способности педагогов-психологов и социальных-педагогов научить родителей распознавать признаки суицидального риска. Знания, полученные родителями о его признаках, могут спасти жизнь ребенка, разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Основными признаками возможной суицидальной опасности являются:

- угрозы самоубийства, предшествующие попытки самоубийства;
- значительные изменения поведения или личности ребенка/подростка;
- приготовления к последнему волеизъявлению;
- проявления беспомощности и безнадежности, одиночество и изолированность.

Памятка для родителей по профилактике суицида среди подростков

| НЕЛЬЗЯ | МОЖНО |
|---|--|
| Стыдить, ругать ребенка за его намерения | Поддержите ребенка, проявите эмпатию, помогите разобраться в причинах суицидальных мыслей |
| Недооценивать вероятность суицида, даже если ребенок внешне легко обсуждает свои намерения | Необходимо всесторонне оценивать степень риска суицида. Обратите внимание, не изменилось ли поведение ребенка в последнее время |
| Предлагать неоправданные утешения, общие фразы, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию | Проявите заинтересованность, отзывчивость, любовь и заботу. Дайте понять ребенку, что вы его слышите. Помогите выяснить, что конкретно может помочь в создавшейся ситуации |
| Оставлять ребенка одного в ситуации риска | Не оставляйте ребенка одного, привлеките других близких, друзей. Покажите ребенку, что окружающие заботятся о нем |
| Чрезмерно контролировать и ограничивать ребенка | Будьте для ребенка поддержкой и опорой, что поможет справиться с возникшими трудностями |

Комментарий:

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.

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.

Будьте внимательным слушателем. Подростки особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли 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 подростка 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 молодого 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.

Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники подростка 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 молодого человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно часто встретить и другое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?». 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.

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. 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...» и т.п. Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося ребенка, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

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 обеспокоенность 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 ребенком 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 подростки 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.

Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить молодому человеку, склонному к суициду: «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 ребенок все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести его 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?».

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, если, например, 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.

Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с проблемным ребенком 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 ребенку, 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.

Обратитесь за помощью к специалистам. Лица, склонные к суициду, 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 свои страдания 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.

Сохраняйте заботу и поддержку до минования «острого кризиса»

Если критическая ситуация и миновала, то члены семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности ребенка. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные подростки 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 подросток просит о помощи.

Обучение родителей педагогами-психологами и социальными педагогами тому поведению с суицидальным подростком

Направления работы с родителями по профилактике суицида

1) Систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей о:

- психологических особенностях подросткового и юношеского возраста;
- особенностях поведения подростка с суицидальными намерениями;
- создании безопасной атмосферы в семье;
- имеющихся психологических службах.

2) Представление возможности родителям самостоятельно оценить суицидальный риск собственного ребенка (см. Приложение 1 «Памятка для родителей по оценке суицидального риска и предотвращению суицида»).

3) Привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе

4) Формирование у родителей потребности в самообразовании

Если у вас возникают опасения относительно состояния Вашего ребенка или если в семье уже имела место суицидальная попытка, следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса. Эти действия включают две основных стратегии — постоянную работу по улучшению взаимоотношений в семье, повышению самооценки, самоуважения у ребенка, а также меры по улучшению коммуникации (общения) в семье при выявлении признаков суицидальной угрозы.

Повышение самооценки

Позитивная самооценка защищает подростков и молодых людей от психологического стресса и подавленности, а также помогает им лучше справляться со стрессовыми ситуациями в жизни. Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

- Всегда старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще вашему ребенку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе

прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее.

- Не следует оказывать постоянное давление на подростка или молодого человека и предъявлять чрезмерные требования в отношении еще лучших результатов (в учебе, в жизни и т.д.)

- Родителям недостаточно только говорить или думать, что они любят своих детей, им следует их действительно любить. Существует большое различие между тем, когда ты чувствуешь, что тебя любят, и тем, когда тебе только часто повторяют, что тебя любят.

- Детей важно принимать такими, какие они есть. Более того, их нужно любить такими, какие они есть. Они должны чувствовать, что их любят не за хорошее поведение и успехи, а потому, что они дети своих родителей.

- Поддерживайте самостоятельные устремления ребенка. Не судите его слишком строго. Вообще стремитесь поменьше оценивать. Самостоятельность и собственные умения — эти строительный материал для повышения самооценки.

- Самооценка во многом зависит от физического развития, навыков общения среди сверстников. Поощряйте занятия спортом, успехи среди друзей. В конце концов, рано или поздно подросток или молодой человек должен стать независимым от своей семьи и окружающих сверстников, наладить отношения с противоположным полом, подготовить себя к самостоятельной жизни, выработать собственную осмысленную жизненную позицию. В этих начинаниях ему необходима тактичная и умная поддержка.

Если существует суицидальный риск или уже произошла попытка

Чаще всего подростки и молодежь в состоянии стресса или суицидального риска, а также после совершенной попытки испытывают главную проблему — проблему общения, т.е. неспособность или невозможность обсудить с кем-то возникшие проблемы. Поэтому диалог с человеком в это время является бесценным.

Первым шагом в предупреждении самоубийства всегда бывает установление доверительного общения. Если его достичь не удастся, возникает ситуация, в которой молчание и нарастающее напряжение в отношениях не позволяют осуществить никаких полезных действий для подростка. Страх взрослых спровоцировать суицидальное поведение разговором о самоубийстве, обсуждением суицидальных мыслей и сигналов приводят к отсутствию эффективной коммуникации

Необходимость беседы с ребенком о его суицидальной попытке — сложная проблема для родителей, поскольку она часто обостряет их собственные психологические конфликты или вскрывает существующие проблемы. В ряде случаев неразрешенные эмоциональные проблемы родителей выходят на поверхность. Отсюда, с одной стороны, желание и необходимость поговорить с сыном или дочерью, с другой — страх перед этой беседой. В результате проблема не обсуждается и общение не происходит.

Иногда дискомфорт, который испытывают родители, выливается в осознанную или бессознательную агрессию против ребенка. Необходимо помнить, что подростки и молодые люди в состоянии суицидального кризиса являются особенно чувствительными не только к тому, что говорится, но и к тому, как это говорится. Порой большую пользу оказывает невербальная коммуникация — язык жестов и прикосновений.

Родители могут столкнуться с тем, что ребенок отвергает их помощь. На самом деле он одновременно и желает, и не хочет ее, поэтому мягкость и настойчивость, терпение и максимальное проявление сочувствия и любви необходимы для достижения положительного результата в диалоге.

Дальше приводятся некоторые практические рекомендации (см. также Приложение 2).

Рекомендации родителям: помощь детям и подросткам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся

1. Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается как обман, пусть и непреднамеренный, звучит фальшиво и не является искренним для вас или вашего ребенка

2. В вашу задачу входит вступить с сыном или дочерью в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам правду о том, что у него на уме. Нужно, чтобы он чувствовал себя на равных с вами, как с другом.

3. Что именно вы говорите (или не говорите), не столь важно. Важно, КАК вы это говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, ваш голос, интонация передаст ее.

4. Имейте дело с человеком, а не «проблемой». Говорите как равный, а не как старший. Если вы попытаетесь действовать как учитель или эксперт или прямолинейно разрешать проблемы (что обычно и делают родители), это может оттолкнуть вашего ребенка.

5. Сосредоточьте свое внимание. Вслушивайтесь в чувства, а не только в факты, и в то, о чем умалчивается, наряду с тем, о чем говорится. Позвольте человеку, не перебивая, излить душу.

6. Не думайте, что вам следует что-то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.

7. Проявите искренне участие и интерес, не применяйте допроса с пристрастием. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?») для собеседника будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы.

8. Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от нее. Ваш сын или дочь хотят рассказать вам о личных и болезненных вещах, которые трудно услышать большинству людей.

9. Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами вашего ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которым он может причинять боль или которые причиняют боль ему.

10. Дайте возможность сыну или дочери найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение или выход.

12. Во многих случаях решения просто не существует, и ваша роль заключается в том, чтобы оказать дружескую поддержку, выслушать, быть со своим ребенком, который страдает. Предоставление времени, внимания и заботы может показаться недостаточным. Люди в состоянии горя, находящиеся в ситуации, кажущейся безвыходной, могут заставить вас чувствовать себя беспомощными и глупыми. К счастью, вы не должны обязательно выработать какое-то определенное решение, немедленно изменить жизнь или даже спасти ее. Ваш сын или дочь спасутся сами и изменят свою жизнь. Доверяйте им.

13. **И последнее. Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!**

ЭТО ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ!

**Экстренная психологическая помощь в России
для детей, подростков и их родителей: 8-800-2000-122.**

6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- *Асламазова Л.А.* Организация мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных организациях: Методические рекомендации для специалистов образовательных организаций, осуществляющих профилактику суицидального поведения несовершеннолетних / Л.А. Асламазова, Н.В. Гриценко, А.Н. Сафонова. – Майкоп, 2016.
- *Визель Т.Г.* Девиантное поведение подростков. Теории и эксперименты / Т.Г. Визель, Л.В. Сенкевич, В.А. Янышева, А.К. Железнова. – Тула, 2007.
- *Ворсина О.П.* Суицидальное поведение детей и подростков: Методические рекомендации / О.П. Ворсина, С.В. Дианова, Е.П. Чернигова. – Иркутск, 2014.
- *Игумнов С.А., Никифоров И.А., Костюк Г.П.* [и др.]. Диагностика, профилактика и психотерапия суицидальных и аутоагрессивных форм поведения: учебное пособие. – М.: ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства», 2017. – 82 с.
- *Лукас К., Сейден Г.* Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства / Пер. с англ. М.: Смысл, 2000.
- *Меннингер К.* Война с самим собой / Пер. с англ. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000.
- Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения: Информационный материал. / Сост. С.В.Юфа. – Мн.: БГУИР, 2015.
- *Родяшин Е.В.* Суицидальное поведение у детей и подростков: факторы риска и защиты / Е.В. Родяшин, Т.В. Раева, О.А. Селиванова М.Г. Фомушкина – Тюмень, 2013.
- Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. – М.: «Когито-Центр», 2001.
- *Шнейдман Э.* Душа самоубийцы / Пер. с англ. – М.: Смысл, 2001.

7. ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Памятка для родителей по оценке суицидального риска и предотвращению суицида

Уважаемые Родители!

Задумайтесь, часто ли вы улыбаетесь своему ребенку, говорите с ним о его делах, искренне интересуетесь делами в школе, взаимоотношениями с друзьями, одноклассниками...

Ваше внимательное отношение к ребенку может помочь предотвратить беду!

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Повод для суицида может быть с точки зрения взрослых пустяковый
- У детей недостаточно опыта переживания страдания, им кажется, что их ситуация исключительная, а душевная боль никогда не кончится.
- Дети не осознают факта необратимости смерти, им кажется, что они смогут воспользоваться плодами своего поступка.
- Многие подростки считают суицид проявлением силы характера.
- Чаще всего дети совершают суицидальные попытки, чтобы изменить мир вокруг себя.
- Ребенку трудно просчитать ситуацию, поэтому часто демонстративные суициды заканчиваются смертью.

СУИЦИД ВОЗМОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ.

Важно вовремя увидеть знаки эмоционального неблагополучия:

- Высказывания о нежелании жить: «скоро все закончится..», «у вас больше не будет проблем со мной...», « все надоело, я никому не нужен...» и т.д.
- Частые смены настроения
- Изменения в привычном режиме питания, сна
- Рассеянность, невозможность сосредоточиться
- Стремление к уединению
- Потеря интереса к любимым занятиям
- Раздача значимых (ценных) для ребенка вещей
- Пессимистические высказывания: «у меня ничего не получится...», «я не смогу...» и т.д.

- Резкое снижение успеваемости, пропуски уроков
- Употребление психоактивных веществ
- Чрезмерный интерес к теме смерти

ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ ПРИЗНАКИ ОПАСНОСТИ, НУЖНО:

- Попытаться выяснить причины кризисного состояния ребенка;
- Окружить ребенка вниманием и заботой;
- Обратиться за помощью к психологу.
- В случае длительно сохраняющихся признаков, таких, как отсутствие интереса к деятельности, плохое настроение, изменение сна, аппетита, необходимо обратиться за помощью к психиатру, психотерапевту.

Памятка для родителей по профилактике суицида

Суицид – намеренное, умышленное лишение себя жизни. Суицид может иметь место, если проблема, конфликт остаются актуальными и нерешенными в течение длительного времени, и при этом ребенок ни с кем из своего окружения не делится личными переживаниями.

Будьте бдительны! Суждение, что люди, решившиеся на суицид, никому не говорят о своих намерениях, неверно.

Ребенок может прямо говорить о суициде, может рассуждать о бессмысленности жизни, что без него в этом мире будет лучше.

Должны насторожить фразы типа: «все надоело», «ненавижу всех и себя», «пора положить всему конец», «когда все это кончится», «так жить невозможно», вопросы «а что бы ты делал, если бы меня не стало?», рассуждения о похоронах.

Тревожным сигналом является попытка раздать все долги, помириться с «врагами», «обидчиками», раздарить свои вещи, особенно с упоминанием о том, что они ему не понадобятся.

Также следует обратить особое внимание на:

- утрату интереса к любимым занятиям, снижение активности, апатия, безволие;
- появление тяги к уединению, отдаление от близких людей;
- резкие перепады настроения, неадекватная реакция на слова, беспричинные слезы;
 - плохое поведение в школе, прогулы, нарушения дисциплины;
 - склонность к риску и неоправданным и опрометчивым поступкам;
 - потеря аппетита, плохое самочувствие, бессонница, кошмары во сне;
 - стремление привести дела в порядок, подвести итоги, просить прощение за все, что было;
 - самообвинения или, наоборот, признание в зависимости от других;
 - шутки и иронические высказывания либо философские размышления на тему смерти.