

Муниципальное учреждение «Отдел образования» администрации
городского округа «Город Волжск»
наименование организации

Номер документа	Дата
230 о/д	16.06.2016г.

ПРИКАЗ

**Об использовании в работе образовательных учреждений
методических рекомендаций по профилактике
суицида среди детей и подростков**

В целях работы образовательных учреждений по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить «Методические рекомендации по профилактике суицида среди детей и подростков в образовательных учреждениях» (приложение № 1).
2. Руководителям общеобразовательных учреждений обеспечить использование утвержденных методических рекомендаций в учебно-воспитательной работе педагогических работников.
3. Ответственность за исполнение приказа возложить на ведущего специалиста-методиста учебно-методического отдела, Авдееву Валентину Евгеньевну.

И.о. Руководителя

Ю.В.Сажина

Мишина Н.А.. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Афонин А.С. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Романова Р.Г. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Белов Ю.В.. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Бынина Т.В. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Ершова Н.Г. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Низамутдинова Т.П.. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Сошникова Л.С. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Веселова О.М. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Барсегян Т.В. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Польскалова С.В. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Малыкина Е.А. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Зиннатова Г.Х. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Батова В.А. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Черепанова И.Н. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Ганеева Г.П. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Гурьянова С.Ф. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Морозова С.С. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Обухова Г.М. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Степанова Н.В. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Чистякова О.В. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Бизяева М.А. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Биккинина Р.Р. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Гусакова С.И. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Фасыкова Э.Х. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Федосеева М.А. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Чернова Г.А. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Корсакова О.Н. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Салимуллина Г.Б. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

Шигаева Л.П. _____ 2016г.
(подпись работника) (дата)

исп. Авдеева В.Е. 4-78-91.

УТВЕРЖДАЮ:
И.О. Руководителя МУОО
администрации ГО «Город Волжск»
_____ Ю.В.Сажина
«16» июня 2016г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по профилактике суицида среди детей и подростков
в образовательных учреждениях**

Цель: Оказание методической помощи педагогам образовательных учреждений в работе по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

Задачи:

- проведение мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних;
- межведомственное взаимодействие образовательных учреждений с субъектами системы профилактики в работе по профилактике суицида среди несовершеннолетних.

Определение понятий:

Изучение проблемы суицида среди детей и подростков показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали, таким образом, против бездушия, безразличия и жестокости взрослых.

Психология самоубийства - это, прежде всего, психология безнадежности, обиды на жизнь, на других людей, на весь мир, утрата смысла жизни.

Суицидальное поведение у детей и подростков отличается естественным возрастным своеобразием. Детям характерна повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других.

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой человек оказывается.

Следует также различать следующие типы суицидального поведения:

- Демонстративное поведение (способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения);
- Аффективное суицидальное поведение (прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами);
- Истинное суицидальное поведение (чаще прибегают к повешению).

На первое место среди оснований для совершения подростками самоубийства ставятся внутрисемейные конфликты из-за завышенных требований взрослых к ребенку или вследствие полного игнорирования его как личности.

Вторым, не менее значимым побудителем детских самоубийств называются конфликты в школе.

Нередко испытываемые подростком в учебном заведении психологические трудности приводят к понижению его самооценки, появлению ощущения незначительности и

незащищённости, к отсутствию стрессоустойчивости. Кроме того, среди причин суицидов также несчастная любовь и конфликты на сексуальной почве.

Утверждается, что иногда подростки просто играют со смертью, прибегая к угрозе самоубийства как к последнему аргументу при выяснении отношений. Впрочем, понять, что в итоге побуждает подростка сделать выбор в пользу окончательного ухода из жизни, очень сложно. Поэтому выявление истинных причин молодёжных самоубийств и их профилактика составляет в настоящее время очень острую и актуальную проблему.

По предотвращению подростковых суицидов выделяется первичная, вторичная и третичная профилактика подростковых суицидов.

Психологическим основанием для проведения **первичной профилактики** служат данные многочисленных исследований (наблюдение, анкетирование, тестирование, устный опрос), согласно которым каждый человек при определенной подготовке способен вынести любую, даже самую тяжелую ситуацию.

Вторичная профилактика проводится в отношении тех, кто выказывает желание покончить с собой.

Адресатом **третичной профилактики** становятся подростки, предпринявшие демонстративную попытку суицида, их родители и друзья.

Доведение лица до суицида путем жестокого обращения, систематического унижения личного достоинства (оскорбление, принуждение к унижительным действиям, негуманное отношение и т.д.) влечёт за собой ответственность, закреплённую в уголовном кодексе. Именно под эту норму подпадают взаимоотношения родителей и несовершеннолетних детей, педагогов и учеников.

Взрослые должны предвидеть последствия жестокого обращения с детьми с учетом неустойчивости их психики, возможной неадекватной оценки сложившейся ситуации. И если ребенок подталкивается к самоубийству, то за подобные действия ответственность наступает как за умышленное убийство.

Законодательство РФ разграничивает доведение до самоубийства и склонение к нему. В первом случае обвиняемый осознает, что жестоко обращается или унижает ребенка, но может не предвидеть возможности совершения им суицида. Во втором случае действие совершается сознательно, и под склонением к суициду понимается умышленное возбуждение решимости уйти из жизни, в результате чего потерпевший предпринимает такую попытку, которая может закончиться его гибелью.

МОТИВЫ суицидального поведения у детей и подростков:

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.
- 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.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

ФОРМЫ суицидального поведения у детей и подростков:

1. «Протестные» формы суицидального поведения возникают в ситуации конфликта, когда объективное его звено враждебно или агрессивно по отношению к субъекту, а смысл в отрицательном воздействии на объективное звено.

2. При поведении типа «призыва» смысл состоит в активации помощи извне с целью изменения ситуации. При этом позиция личности пассивна.
3. При суицидах «избегания» суть конфликта в угрозе личностному или биологическому существованию, которой противостоит высокая самооценочность. Смысл - избежание непереносимой ситуации путем самоустранения.
4. «Самонаказание» можно определить как «протест во внутреннем плане личности» конфликт при своеобразном расширении «Я» и сосуществовании 2х ролей: «Я – судьи» и «Я – подсудимого», уничтожение в себе врага.
5. При суицидах «отказа» мотивом является отказ от существования, а целью - лишение себя жизни.

ОСОБЕННОСТИ

суицидального поведения несовершеннолетних в разные периоды жизни

Понятие «смерть» в детском возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие смерти возникает у детей уже между 2 - 3 годами, и для большинства она не является пугающим событием.

В дошкольном возрасте дети не считают ее концом жизни, а воспринимают как временное явление, подобно сну или отъезду. Вместе с тем, смерть близких, домашнего животного или сверстника из-за особенностей мышления и ограниченности опыта осознается ребенком как результат его желаний, что нередко приводит к сильному чувству вины. Возникающие печаль и грусть очевидны и достигают большой интенсивности, но продолжаются недолго. Дошкольникам несвойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни).

В младшем школьном возрасте дети считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Ближе к подростковому возрасту объективные факты смерти становятся более важными, чем фантазии, формируется понимание различия между живым и неживым, живущим и умершим. В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление. Появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.

Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность.

В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности. Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно - шантажирующим аутоагрессивным (агрессия, направленная на самого себя) поступком. Это заставляет в практических целях рассматривать все виды, как разновидности суицидального поведения.

Не существует какой-либо одной причины самоубийства. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

К «группе риска» по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений, «одиночки»;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;

- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
- из социально-неблагополучных семей
- уход из семьи одного из родителей или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

Признаки эмоциональных нарушений, лежащих в основе суицида:

- потеря аппетита или наоборот, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней,
 - частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость),
 - необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду,
 - постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти,
 - ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие,
 - уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека «одиночку»,
 - нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы,
 - погруженность в размышления о смерти,
 - отсутствие планов на будущее,
 - внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.
- Не существует какой-либо одной причины самоубийства. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

Ситуационные признаки

Ребенок может решиться на самоубийство, если:

- социально изолирован, чувствует себя отверженным;
- живёт в нестабильном окружении (серьёзный кризис в семье; алкоголизм; личная или семейная проблема);
- ощущает себя жертвой насилия (физического, сексуального или эмоционального);
- предпринимал раньше попытки самоубийства;
- имеет склонность к суициду вследствие того, что он совершился кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенёс тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
- слишком критически относится к себе.

Для подростков склонных к самоубийству характерно: высокая внушаемость и стремление к подражанию. Поэтому, когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других, предрасположенных к этому подростков. Иногда небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств («эпидемии самоубийств среди подростков»).

Причины суицида:

Сообщения о желании умереть появляются без всякой внешней провокации, обычно носят характер угрозы близким. В этих случаях попытки самоубийства предпринимаются в отсутствие взрослых, втайне от них и в дошкольном, и в младшем школьном возрасте носят в основном по-детски наивный характер. Дети пытаются голодать, подолгу сидят в ванне с холодной водой, дышат через форточку морозным воздухом, едят снег или мороженое, чтобы простудиться и умереть.

Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:

- 1). Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.
- 2). Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии.
- 3). Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения.
- 4). Дисгармония в семье.
- 5). Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).
- 6). В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения. 70% подростков, в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называли разного рода школьные конфликты. Но причиной является как правило неблагополучие в семье. Однако это «неблагополучие» имеет не внешний, но содержательный характер: в первую очередь нарушены родительско-детские отношения. Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа - это место, где ребенок проводит значительную часть своего времени.
- 7). Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Депрессия не обязательно обозначает, что человек находится в состоянии психоза или испытывает суицидальные намерения. Причины, приводящие к суицидам, имеют психологический характер, поэтому работа по профилактике и предупреждению суицидов заключается, прежде всего, в укреплении психологического здоровья.

По предотвращению самоубийств рекомендуется реализовывать образовательные программы для учащихся, педагогов и родителей, направленные на знание признаков кризисного состояния и возможного суицида среди детей и подростков.

Мероприятия с учащимися:

1. Тренинги по обучению основам аутогенной тренировки и эмоциональной саморегуляции, социальным навыкам и умениям преодоления стресса.
2. Тренинги ассертивного поведения и уверенности в себе, выработки мотивации достижения успеха.
3. Тренинги личностного роста.
4. Психологическая коррекция пассивной стратегии избегания, повышение уровня самоконтроля.
5. Конференции, внутришкольные семинары, дебаты по обсуждению основных проблем подросткового возраста, которые могут привести к суицидам. К ним следует привлекать специалистов (врачей, педагогов – психологов, представителей религиозных организаций, и представителей др. структур, учреждений и организаций), которые могут оказать консультативную помощь несовершеннолетнему, семье.
6. Классные часы, которые могут быть посвящены проблемам общения со сверстниками, конструктивным стратегиям выхода из конфликтных ситуаций, взаимоотношениям в семье, отношения к самому себе (восприятие своих способностей, недостатков, внешнего вида и т.п.) с привлечением педагога - психолога.

Коррекция:

Обучение социальным навыкам и умениям преодоления стресса. Оказание подросткам социальной поддержки с помощью включения семьи, школы, друзей и т.д. может

проводиться социально- психологический тренинг проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, индивидуальных и групповых психокоррекционных занятий по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности. Овладение навыками практического применения активной стратегии проблем, совершенствование поиска социальной поддержки, психологическая коррекция пассивной стратегии избегания, увеличение уровня самоконтроля, замена «значимых других», выработка мотивации на достижение успеха может быть основано на тренинге поведенческих навыков.

Мероприятия для педагогов:

1. Педагогические советы с целью информирования педагогов об особенностях протекания кризиса подросткового возраста, особенностях личности суицидентов, причинах, приводящих к суицидам, возможных педагогических мерах по предотвращению суицидов в школе.
2. Обучающие семинары, совещания, лекции, беседы, мероприятия, курсы повышения квалификации, и т.д. с привлечением на них специалистов субъектов профилактики.
3. Совместные воспитательные мероприятия педагогов с учащимися по обсуждению актуальных для них проблем.

Мероприятия для родителей:

1. Родительские собрания с целью просвещения родителей об особенностях протекания кризиса подросткового возраста, проблемах взаимоотношений в семье, которые чаще всего приводят к суицидам, признаках проявления суицидального поведения подростков.
2. Совместные собрания родителей и детей по обсуждению проблем детско-родительских отношений.
3. Психологическое консультирование родителей по вопросам проблем взаимоотношений с детьми.
4. Вовлечение родителей в жизнь класса и школы.

Если замечена склонность школьников к самоубийству, следующие рекомендации помогут участникам помочь изменить ситуацию:

- 1) Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
- 2) Оцените серьезность, намерений и чувств, глубину эмоционального кризиса ребенка.
- 3) Внимательно отнеситесь ко всем даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного.
- 4) Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять может вернуться к тем же мыслям. Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.
- 5) Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания.
- 6) Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.
- 7) Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться

Рекомендации для педагогов, столкнувшихся с подростком, демонстрирующим признаки суицидального поведения

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

- Не отталкивайте его, если он решил поделиться с вами своими проблемами, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к специалистам.
- Доверяйте своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у этого подростка. Подмечайте предупреждающие знаки.
- Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
- Дайте знать, что готовы ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать все в секрете, если какая-то информация может оказать влияние на его безопасность.
- Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите. Говорите искренне. Постарайтесь установить, насколько серьезна угроза.
- Помните, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда завершаются попыткой покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
- Попытайтесь узнать, разработан ли у него план действий. Конкретный план – знак действительной опасности.
- Убедите подростка в том, что действительно есть человек, к которому можно обратиться за помощью.
- Не предлагайте простых решений типа «Вам сейчас необходимо хорошо выспаться, утром Вы почувствуете себя лучше».
- Покажите подростку, что вы намереваетесь поговорить о чувствах и не осуждаете его за эти чувства.
- Помогите ребёнку осмыслить, как управлять кризисной ситуацией и осознать, что сильный стресс препятствует целиком осознать ситуацию. Ненавязчиво предложите найти некое решение.
 - Окажите помощь в поиске людей или места, которые бы снизили переживаемый стресс.
 - При любой возможности влияйте так, чтобы немного уменьшить давление.
 - Помогите подростку осмыслить, что присутствующее чувство безопасности не будет постоянно.

***Рекомендации классному руководителю для индивидуальной работы с несовершеннолетним «группы суицидального риска»
(Обращение к подростку)***

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

Если твой друг или знакомый:

- угрожает покончить с собой, □ у него присутствуют неожиданные смены настроения, недавно перенес тяжелую потерю, утрату,
- дарит или раздает любимые вещи, приводит в делах порядок,
- становится агрессивным, вспыльчивым, бунтует, не желает никого слушать или наоборот, пассивен, безучастен, рассеян, живет на грани риска, совершает рискованные действия или поступки, совершенно не бережет себя или, утратил самоуважение, – то это значит, что он, очень возможно, рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

Подросткам, находящимся в группе повышенного суицидального риска, потребуется от друзей:

- Во-первых, им понадобятся друзья, которые примут их такими, какие они есть, вне зависимости от того, беременны они, талантливы или, напротив, бездарны. Вне зависимости от того, гомосексуалисты они или наркоманы. Во-вторых, им понадобятся друзья, которые, протянут им руку помощи, когда жизнь от них отвернется. Помни, когда ты им нужен больше всего, ты должен быть рядом!
- Не всегда близкие и друзья могут легко разобраться в сказанной быстро фразе, многие просто не замечают и не видят состояние своего ребёнка, часто не желают замечать его проблем, и "крик о помощи" остаётся неслышанным. В таких случаях лучше воспользоваться помощью психолога или специалиста, который может вовремя помочь. Консультации проводятся как семейные, с участием всех членов семьи, так и индивидуальные.
- Перемены в настроении, смена аппетита, потеря близких, любимых людей или ссора с друзьями не всегда являются предвестниками суицида, но если заподозрили что-то, лучше, как можно раньше проконсультироваться со специалистом. Безвыходных ситуаций не бывает! Любую проблему можно решить вместе, сообща, не откладывая на завтра.

***Классным руководителям для организации тематических родительских собраний
(Советы для родителей по профилактике подростковых суицидов)***

1. Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы детей.
2. Помогайте своим детям ставить реальные цели в жизни и стремиться к ним.
3. Обязательно оказывайте содействие в преодолении препятствий.
4. Одобряйте и поддерживайте словом и делом любые стоящие положительные начинания молодёжи.
5. Не применяйте физические наказания, ни при каких условиях.
6. Любите своих детей вне зависимости от возраста, будьте внимательными и, что особенно важно, деликатными с ними.
7. От заботливого, любящего человека, находящегося рядом в трудную минуту, зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.
8. Самое главное, надо научиться принимать своих детей такими, какие они есть. Ведь это мы, родители, формируя отношения, помогая ребёнку в его развитии, получаем результат воздействия, результат своего труда. "Что посеешь, то и пожнёшь!" – гласит народная мудрость. Принятие человека таковым, каким он является, принятие его сущности и сути его существования на Земле – и есть Любовь в истинном её проявлении. Поэтому совет родителям прост и доступен: "Любите своих детей, будьте искренне и честны в своём отношении к своим детям и к самим себе".

**Алгоритм
взаимодействия администрации ОУ и психологов в образовательном учреждении
в ситуации совершенного суицида**

Суицид, совершенный учащимся образовательного учреждения (далее – ОУ), затрагивает всех субъектов образовательной среды:

- учащихся;
- родителей;
- педагогов;
- администрацию;

- других сотрудников ОУ;
- специалистов субъекта профилактики.

В ОУ должны существовать специальные инструкции относительно информирования работников ОУ, особенно, учителей, а также учащихся и их родителей, о совершении в школе суицидальной попытки или самоубийства. Эти меры направлены на предотвращение кластеризации самоубийств, т.е. проявления «эффекта заразительности». Этот эффект является следствием психологической тенденции суицидальных детей и подростков подражать деструктивным действиям людей, совершивших самоубийство или суицидальную попытку.

Важно не только выявить всех учеников с суицидальными тенденциями, обучающихся в том же и в других классах ОУ. Суицидальный кластер может охватить не только знакомых друг с другом детей и подростков, даже совершенно чужие и никогда не встречавшие самоубийцу юноши и девушки могут имитировать его поведение и, в результате, тоже совершить самоубийство.

Соучеников, работников ОУ и родителей следует тактично, но объективно известить о самоубийстве или суицидальной попытке, совершенной учеником, и проработать переживания, вызванные случившимся событием. В связи с этим организация деятельности психолога ОУ по оказанию психологической помощи должна строиться таким образом, чтобы взаимодействовать со всей системой в целом. Также следует осуществлять межведомственное взаимодействие при необходимости оказания медицинской, правоохранительной, социальной, информационной и других видов помощи.

В ситуации совершенного суицида (риска суицида) основные направления работы психолога в ОУ заключаются в своевременном выявлении суицидального риска, превентивных мерах, кризисном вмешательстве.

Сбор информации, оценка ситуации

На этом этапе администрация взаимодействует с психологом, классным руководителем, социальным педагогом, родителями;

Задача психолога: оценить ресурсы по выявлению группы риска и оказанию экстренной психологической помощи. Психолог или администрация ОУ могут самостоятельно инициировать обращение за помощью в иные организации, оказывающие медицинскую, психологическую, социальную, правовую и иные виды помощи (например, МУОО, ЦПМСС, СОПиИ, КДН, ПДН). В случае поступления запроса в данные учреждения, специалисты, в первую очередь, взаимодействуют с администрацией ОУ, далее осуществляют взаимодействие со всей системой ОУ, устанавливают контакт, собирают предварительную информацию о ситуации, о состоянии учащихся, о группах, задействованных в данной ситуации (дети, родители, учителя), о предпринятых мерах, уточняют запрос, определяют совместно с администрацией и психологом ОУ антикризисный план (действий), осуществляют сопровождение ОУ в кризисной ситуации. При проведении следственных мероприятий на территории ОУ необходимо психологическое сопровождение участников образовательной среды, задействованных в этих мероприятиях.

Взаимодействие психолога с классным руководителем, социальным педагогом включает в себя получение необходимой предварительной информации о состоянии отдельных учащихся, информации о степени включенности детей в ситуацию (говорили, знали, обсуждали, читали, слышали), о степени близости отношений, организация встречи с учащимися, подготовка к встрече с родителями.

Встреча педагога-психолога с классом, в котором произошел суицид

Психолог ОУ (совместно со специалистами ЦПМСС) в первую очередь осуществляет первичную диагностику психофизиологического состояния учащихся. Психолог ОУ

проводит встречу с классом, в котором произошел случай (при необходимости может быть проведена беседа в нескольких классах):

Групповая форма работы:

Беседа с детьми позволяет:

- Оценить наличие явной или потенциальной угрозы для жизни как для самого человека, находящегося в кризисном состоянии, так и его окружения.
- Упорядочить информацию, выстроить последовательность событий (абсолютный хаос в порядок).
- Групповое обсуждение травматического события позволяет учащимся лучше понять произошедшее, понять погибшего (его проблемы, «пусковые» факторы, послужившие последней каплей, глубину отчаяния, его чувства), отреагировать свои чувства, повысить взаимопонимание и доверие между учащимися, адаптироваться после случившегося, формировать позитивное будущее, вернуть чувство самообладания, утраченное равновесие. На равновесие влияют несколько взаимодополняющих факторов: реалистическое восприятие события; наличие адекватной поддержки (социальных ресурсов); адекватный механизм разрешения проблемы. Следует не избегать пугающего опыта, а находить ресурс для преодоления и дальнейшего развития (стали взрослее, ответственнее).
- Информировать учащихся об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе, телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов). После группового занятия, на основе наблюдения и беседы, психолог приглашает часть нуждающихся в психологической помощи ребят на индивидуальную консультацию с целью уточнения степени воздействия травматического события и преодоления его. Часто ребята приходят сами, считая, что им нужна помощь психолога.

За этим решением могут быть скрыты различные страхи: оставаться одному, спать без света, приходить в то место, где был совершен суицид, плохое самочувствие, чувство вины, раскаяние, подавленное настроение и др.

Часть же обращений несовершеннолетних направлена на получение консультаций по вопросам непонимания, одиночества, низкой самооценки.

Психолог должен уметь развести заявленные проблемы на связанные с конкретной травматической ситуацией или кризисными проявлениями ребят.

Необходимо помнить о том, что на третьи сутки, как правило, наступает психологическое и физическое истощение у людей, переживших данное травматическое событие, поэтому психологическую работу необходимо планировать с учетом динамики состояния пострадавших.

3. При выраженности, длительности или стабильности перечисленных выше болезненных проявлений, возникших в ответ на травматическое событие, необходимо индивидуальное психологическое консультирование подростка (по его запросу, запросу родителей или администрации школы).

КЛАССНОМУ РУКОВОДИТЕЛЮ

(в работу с классом)

Оптимизация межличностных отношений в школе. Поскольку причинами суицидов среди подростков являются также и нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися, оптимизации учебной деятельности учащихся, вовлечению учащихся в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.). Взаимоотношения с учащимися должны строиться на основе уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения.

Для предотвращения суицидов у детей, учителя могут:

- вселять детям уверенность в своих силах и возможностях;
- внушать им оптимизм и надежду;
- проявлять сочувствие и понимание;
- осуществлять контроль поведения ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

Формальное отношение части классных руководителей к своей работе выражается в незнании ситуации, в которой находится ребенок, не позволяет вовремя оказать учащемуся необходимую помощь, организовать соответствующую работу.

Администрации школ необходимо уделять пристальное внимание и установить контроль над стилем общения учителей и специалистов с учащимися в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия со стороны педагогов. Своевременно и качественно проводить работу по программе "ВСЕОБУЧ".

ЕСЛИ В ВАШЕМ КЛАССЕ УЧАЩИЙСЯ - СУИЦИДЕНТ. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ И РОДИТЕЛЕЙ

1. Не отталкивайте несовершеннолетнего, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.
2. Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиду, не игнорируйте предупреждающие знаки.
3. Не предлагайте того, чего не в состоянии сделать.
4. Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.
5. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, о чём он говорит.
6. Говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы.
7. Постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности.
8. Убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью.
9. Не предлагайте упрощенных решений.
10. Дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.
11. Помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией.
12. Помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс.
13. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние.
14. Помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

ПЕДАГОГУ-ПСИХОЛОГУ В РАБОТУ с УЧАЩИМСЯ, СКЛОННЫМ К СУИЦИДУ

Провести с ребенком работу по снятию негативных эмоций:

- помочь разобраться в чувствах и отношениях с окружающими;
- обучить социальным навыкам и умениям преодоления стресса;
- оказать социальную поддержку с помощью включения семьи, школы, друзей и т.д.;
- при необходимости включить в группу социально-психо-логического тренинга;
- провести психокоррекционные занятия по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности.

Психолог должен проводить работу с учителями и родителями, разъяснять, что такое суицид, как выглядит депрессивный подросток. Ведь классическое представление о том, что это ребенок с грустными глазами, не всегда соответствует действительности.

Депрессивным может оказаться как раз тот, кто выпивает, смолит папироску и хамит маме.

Практические советы или правила поведения с лицами, проявляющими склонность к суициду:

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность, намерений и чувств, глубину эмоционального кризиса ребенка.
3. Внимательно отнеситесь ко всем даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного.
4. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять может вернуться к тем же мыслям.

Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.

5. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания.

6. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

7. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться.

Для предотвращения суицидальных попыток при наличии суицидального поведения психологу необходимо:

- снять психологическое напряжение в психотравмирующей ситуации;
- уменьшить психологическую зависимость от причины, повлекшей суицидальное поведение;
- обеспечить формирование компенсаторных механизмов поведения;
- формировать адекватное отношение к жизни и смерти.

При малейшем подозрении на психическую патологию у ребенка надо обязательно проконсультироваться у психиатра. Без ведома родителей этого делать нельзя, но обсудить ситуацию со специалистом психолог имеет право.

Если есть подозрение, что у ребенка депрессия, нужно постараться объяснить родителям, чем они рискуют, если оставят ребенка без помощи.

После попытки суицида наступает период, когда к ребенку относятся с повышенным вниманием и заботой. В этот период маловероятно повторение суицидальных действий. По истечении трех месяцев взрослые, видя, что ребенок внешне спокоен, не высказывает мыслей о суициде и не пытается повторить попытку, перестают внимательно относиться к ребенку и уделять ему должное внимание, начинают вести привычный для них образ жизни, т.к. считают, что ребенок преодолел кризис и с ним все в порядке. Но, если ситуация, приведшая ребенка к суицидальному действию не была проработана совместно со взрослыми, ребенок все еще находится под угрозой совершения повторной суицидальной попытки. И в тот момент, когда взрослые перестают волноваться за состояние ребенка, как отмечает ряд исследователей, и совершаются повторные попытки суицида.

Поэтому необходимо на протяжении длительного времени наблюдать за ребенком, оказывать ему поддержку, беседовать с ним и проводить иные профилактические действия и мероприятия, если сказать коротко, то, необходимо относиться к подростку, семье, его окружению, более внимательно и не быть равнодушными.