

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕ-
ЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 14

РАСМОТРЕНО

на заседании педагогического совета
протокол от 31.08.2023г. № 1



УТВЕРЖДЕНО

директор МБОУ СОШ № 14
С.Н. Косова
Приказ № от 31.08.2023г.

Программа
профилактика суицида среди
детей и подростков.

г. Новочеркасск
2023

Актуальность программы связана с ростом уровня самоубийств среди российских подростков. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения.

Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий. Целью рецензируемой программы является организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.

Программа профилактики суицида среди детей и подростков включает пояснительную записку с описанием актуальности, целей и задач, принципов реализации программы, содержание программы, словарь терминов, план мероприятий по выявлению и сопровождению обучающихся группы суицидального риска, план мероприятий по профилактике суицида среди детей и подростков, список литературы и 8 приложений, в которых содержатся памятка педагогам, памятка для родителей, советы родителям по профилактике подростковых суицидов, основная информация о подростковом суициде, таблица факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков у обучающихся, вопросы для проведения интервью с родителями обучающихся для выявления суицидальных знаков, рекомендуемые методики для проведения психологического обследования, информация о том, куда можно обратиться за психологической помощью.

В содержании программы выделены 3 направления, по которым ведется работа:

1. Выявление и реабилитация детей «группы риска» и семей, находящихся в социально опасном положении;
2. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся;
3. Оптимизация межличностных отношений в школе.

Ожидаемым результатом реализации программы профилактики суицида среди детей и подростков является то, что она позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, а также создаст условия для оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

Таким образом, программа носит целостный характер, выделены структурные части, основные компоненты представлены внутри частей, согласованы цели, задачи и способы их достижения. Рабочая программа удовлетворяет всем требованиям и рекомендуется к реализации. Для успешной реализации программы имеется соответствующая материально – техническая база, опыт работы педагога-психолога.

Пояснительная записка.

По данным детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое - среди основных причин потенциальной потери жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в их окружении: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения учителей, одноклассников, друзей, черствости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за равнодушного отношения родителей и педагогов к их проблемам, протестуя, таким образом, против безразличия и жестокости взрослых.

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

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

Цель программы:

Организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.

Задачи программы:

- выявление детей «группы риска», обучение данной группы методам релаксации и саморегуляции.
- межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций;
- пропаганда здорового образа жизни, формирование у учащихся позитивного образа Я.

Принципы реализации программы:

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности ребенка.

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

Ожидаемый результат.

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

Содержание программы.

Исходя, из цели и задач программы работа проводится по следующим направлениям:

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

- диагностика – тесты на определение личностной и реактивной тревожности, подверженности стрессу
- создание электронной базы данных по социально неблагополучным семьям, детям, склонным к суицидальному поведению
- проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска

2. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся:

- организация досуга несовершеннолетних для формирования широкого круга интересов, увлечений, занятий, направленных на укрепление и сохранение психического и физического здоровья
- организация и проведение мероприятий, акций по пропаганде ЗОЖ, вовлечение детей «группы риска» в массовые и социально-значимые мероприятия.

3. 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.

Словарь терминов

Суицид – самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни.

Суицидальная попытка – это целенаправленное действия по лишению себя жизни, не закончившиеся смертью.

Суицидальные замыслы – активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Толерантность – способность человека, принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

План мероприятий по выявлению и сопровождению обучающихся группы суицидального риска в МБОУ СОШ № 14

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Подготовка приказа о выявлении и сопровождении обучающихся группы суицидального риска	Август	Директор
2	Обучение классных руководителей выявлению обучающихся с суицидальным риском, заполнению «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков» у обучающихся и их сопровождению	Сентябрь	Заместитель директора по воспитательной работе, педагог-психолог
3	Заполнение «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков»	Октябрь, март	Классные руководители
4	Проведение классными руководителями мониторинга	В течение года	Классные руководители

	суицидальных знаков обучающихся (наблюдение). В условиях дистанционного обучения (интервьюирование)	1 раз в два месяца	
5	Анализ полученной информации, составление первичного списка обучающихся группы суицидального риска, имеющих факторы риска развития кризисных состояний и (или) наличие суицидальных знаков	Октябрь, март	Педагог-психолог
6	Проведение психологического обследования обучающихся согласно первичного списка	Октябрь, март	Педагог-психолог
7	Направление на консультацию к врачу-психиатру	Октябрь, март (в течение года в случае выявления обучающихся с суицидальным риском)	Заместитель директора по воспитательной работе, педагог-психолог
8	Составление и утверждение индивидуальных программ комплексного сопровождения	Ноябрь - апрель	Председатель ППк
9	Реализация индивидуальных программ комплексного сопровождения	В соответствии со сроком реализации	Председатель ППк, специалисты, реализующие программы
10	Промежуточная и итоговая оценка эффективности мероприятий индивидуальных программ комплексного сопровождения обучающихся группы суицидального риска	В течение года	Председатель ППк, специалисты, реализующие программы
11	Предоставление актуальной информации обучающимся и их родителям о возможности получения психологической помощи в том числе в дистанционном формате с указанием контактов специалистов и учреждений, с	Сентябрь. Обновление информации в течение года в случае изменений	Заместитель директора по воспитательной работе

обязательным размещением ее на сайте МБОУ СОШ № 14		
--	--	--

ПЛАН
мероприятий по профилактике суицида среди детей и подростков

<i>Просветительско-профилактическая деятельность</i>			
<i>Работа с обучающимися ОУ</i>			
№	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	Постоянно	Кл. руководители Соц. педагог
2	Исследования социального статуса семей учащихся. Составление социального паспорта класса и школы	Октябрь	Кл. руководители Соц. педагог
3	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	Октябрь	Соц. педагог
4	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий семьями социального риска	В течение уч. года	Соц. педагог
5	Проведение индивидуальных, групповых профилактических мероприятий с обучающимися, требующими повышенного внимания.	В течение уч. года	Педагог-психолог
8	Правовые классные часы: - что ты должен знать об УК РФ - уголовная ответственность несовершеннолетних - знаешь ли ты свои права и обязанности	В течение уч. года	Соц. педагог Кл. руководители
9	Психолого-педагогическая поддержка обучающимся при подготовке и проведении выпускных экзаменах	В течение уч. года	Учителя Педагог-психолог
Педагоги			
1	Совещание при директоре «Что такое суицид и как с ним бороться»	Ноябрь	Педагог-психолог

2	Подготовка Памятки «Некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников»	Декабрь	Педагог-психолог
3	Выступление на МО кл. руководителей: - «Профилактика суицида среди школьников»	В течение года	Педагог-психолог
4	Индивидуальные консультации классных руководителей «Благоприятный психологический климат в классе»	Сентябрь-ноябрь	Педагог-психолог
Родители			
1	Родительский лекторий: - возрастные психолого-педагогические особенности (младший школьник, подросток, старший школьник) - наказание и поощрение - психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки - признаки, мотивы, профилактика суицида - трудный возраст или советы родителям - уголовная ответственность родителей и несовершеннолетних - как помочь ребенку при подготовке к экзаменам	По запросу	Соц. педагог Педагог-психолог
Диагностика учащихся			
1.	Диагностика адаптации и мотивации обучения, психологическое состояние обучающихся в коллективе (1, 5, 10 классы).	октябрь	Педагог-психолог
2.	Психологическое обследование обучающихся, вошедших в первичный список «группы риска».	Октябрь-ноябрь	Педагог-психолог
3.	Диагностика адаптации и мотивации обучения, психологическое состояние обучающихся в коллективе (1, 5, 10 классы).	Март	Педагог-психолог

Литература

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

Приложение 1. ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы:

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

Поведенческие сигналы:

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

Эмоциональные сигналы:

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

Коммуникативные сигналы:

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

Помощь при потенциальном суициде

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

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

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

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

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

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

Приложение 2.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.
- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

Развеем мифы

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

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

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

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

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

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

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

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

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

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

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

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

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

МИФ 8. Суицид – это наследственная «болезнь».

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

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

Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

МИФ 10. Женщины угрожают самоубийством, а мужчины осуществляют его.

Это не так. Мужчины в 3 раза больше женщин заканчивают жизнь самоубийством, а женщины в 3 раза чаще мужчин предпринимают попытки суицида. Женщины используют средства с большими шансами на спасение: таблетки, яды, газ и т.д. Мужчины предпочитают огнестрельное оружие или веревку, где шансы на спасение минимальны.

Приложение 3

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ

СУИЦИД – это преднамеренное лишение себя жизни...

Почему ребенок решается на самоубийство?

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

В группе риска – подростки, у которых:

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

Признаки суицида:

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

Что Вы можете сделать?

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

Чего нельзя делать?

- не читайте нотации
- не игнорируйте человека, его желание получить внимание

- не говорите «Разве это проблема?», «Ты живешь лучше других» и т.д.
- не спорьте
- не предлагайте неоправданных утешений
- не смейтесь над подростком

Советы внимательным и любящим родителям:

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

Эти слова ласкают душу ребенка...

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

ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

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

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

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

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

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

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

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

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

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

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

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его

переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

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

Приложение 4

ЧТО НУЖНО ПОДРОСТКАМ ЗНАТЬ О СУИЦИДЕ

Что нужно знать о суициде?

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

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

Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?

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

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

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

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

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

А как же те молодые люди, которых спасти не удалось? Откуда мы знаем, что на самом деле умирать им не хотелось? Наверняка мы знать этого не можем, однако, разговаривая с молодыми людьми, которых спасти удалось, но которые должны были бы погибнуть, мы можем представить себе, о чем они думали.

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

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

Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

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

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам.

На чем основывается наша самооценка?

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

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

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

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

Важная информация № 1. Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

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

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

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

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

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

Важная информация № 3. Суицид можно предотвратить.

Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова и снова, до тех пор, пока не добьется своего.

В действительности же, молодые люди пытаются, как правило, покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляют опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени – от 24 до 72 часов. Если же кто-то вмешается в их планы и окажет помощь, то вероятнее всего, снова покушаться на свою жизнь они не будут.

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

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс, потому что тогда они займутся сексом, и т.д. Некоторые родители, учителя, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти.

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

Важная информация № 5. Суицид не передается по наследству.

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

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

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

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

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

Из десяти покушающихся на свою жизнь подростков семь делились своими планами. Поэтому большинство подростков, которые говорят о суициде, не шутят. Тем не менее у нас принято от них “отмахиваться”. “Он шутит”, – говорим или думаем мы. – “Она делает вид”, или: “Это он говорит, чтобы привлечь к себе внимание!” Не рискуй жизнью своего друга: раз он заговорил о самоубийстве, значит это серьезно.

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

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

Если твой знакомый заговорил о самоубийстве, то он и в самом деле хочет привлечь к себе внимание. И вместе с тем он не шутит. Какие уж тут шутки! Если ты настоящий друг,

то в этой ситуации тебе не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлечь к себе внимание. Вместо этого, обрати внимание на то, что говорит твой друг, не рассуждай о том, чем он руководствовался, заговорив о суициде.

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

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

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

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

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

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

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

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

Важная информация № 11. Самоубийство может совершить каждый.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение 5

**Таблица факторов риска развития кризисных состояний
и наличия суицидальных знаков у обучающихся.**

	№	Факторы	Кол-во уча-щихся
Факторы социальной ситуации	1.	Изменение места учебы в течение учебного года или смена двух или более школ за весь период обучения	
	2.	Недавняя перемена места жительства	
	3.	Стойкое отвержение сверстниками	
	4.	Хроническая неуспеваемость по учебным предметам	
	5.	Негативные переживания, связанные с результатами итоговой аттестации	
	6.	Разрыв отношений с близким другом, парнем / девушкой	
	7.	Неприятности с законом, унижение, физическое или сексуальное насилие	
	8.	Негативная стигматизация со стороны окружающих (позорные клички, прозвища)	
	9.	Чувство стыда, связанное с нежелательной беременностью, раскрытием факта мастурбации или гомосексуальных контактов	
	10.	Неудачные попытки стать лидером или удержать позицию лидера	
	11.	Участие в сектах, идеологических движениях	
Факторы семейной ситуации	1.	Резкое снижение социального или материального статуса родителей	
	2.	Тяжелое заболевание близких родственников	
	3.	Распад семейного очага (развод, измены, сожительство)	
	4.	Наличие тяжелых или хронических заболеваний у ребенка, в том числе проявляющихся во внешности	
	5.	Хронические конфликты между супругами, враждебность между членами семьи	
	6.	Неполная семья	
	7.	Опекунская семья	
	8.	Высокий уровень требований и санкций в отношении ребенка наряду с отсутствием эмоциональной поддержки со стороны родителей	

	9.	Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья	
	10.	Недавняя смерть близкого родственника	
	11.	Ранняя потеря матери или обоих родителей	
	12.	Наличие в семье психически больных	
	13.	Суициды (суицидальные попытки) родственников	
Суицидальные знаки	1.	Стремление к изоляции, уединению, подавленность	
	2.	Возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость, озлобленность	
	3.	Потеря интереса к увлечениям, спорту, развлечениям	
	4.	Нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса, или обжорство	
	5.	Нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем позже обычного	
	6.	Резкое изменение в соблюдении правил личной гигиены	
	7.	Резкое изменение стиля поведения и способов общения	
	8.	Резкое снижение успеваемости	
	9.	Стремление к рискованным действиям	
	10.	Частые случаи травматизма	
	11.	Употребление наркотиков, <u>алкоголя</u>	
	12.	Интерес к литературе, музыке, связанной с темой смерти	
	13.	Изображение темы смерти в собственной творческой продукции	
	14.	Прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий (жизнь надоела, скорее бы все закончилось, вам без меня будет лучше и т.п.)	
	15.	Символическое прощание обучающегося с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение дел в порядок и т.п.)	
	16.	Смена аватара или ник - имени в социальных сетях интернета	
	17.	Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т. п.).	
	18.	Перфекционистские установки подростка, обуславливающие страх неудачи	
	19.	Является участником «группы смерти» в сети Интернет	
	20.	Суицидальные попытки в прошлом	

Приложение 6

Вопросы для проведения интервью с родителями обучающихся для выявления суицидальных знаков

1.	Наблюдаете ли Вы у Вашего ребенка стремление к изоляции, уединению, подавленность?	Да	Нет	Примечания
2.	Проявляет ли Ваш ребенок излишнее возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость, озлобленность?	Да	Нет	
3.	Замечаете ли Вы у своего ребенка потерю интереса к увлечениям, спорту, развлечениям?	да	Нет	
4.	Можно сказать, что у Вашего ребенка нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса, или обжорство?	да	Нет	
5.	Отмечается ли у Вашего ребенка нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем значительно позже обычного?	да	нет	
6.	Замечаете ли Вы резкое изменение в соблюдении правил личной гигиены (неряшливость, неопрятность)?	Да	Нет	
7.	Вы наблюдаете у Вашего ребенка резкое изменение стиля поведения и способов общения (как в худшую, так и в лучшую сторону)?	Да	Нет	
8.	Произошло ли у Вашего ребенка резкое снижение успеваемости?	Да	Нет	
9.	У Вашего ребенка проявляется стремление к рискованным действиям (перебегать дорогу перед машинами, балансировать на высоте, слишком далеко заплывать и пр.)?	Да	Нет	
10.	У Вашего ребенка частые случаи травматизма?	Да	Нет	
11.	Ваш ребенок был замечен в употреблении наркотиков, алкоголя?	да	Нет	
12.	Можно сказать, что Ваш ребенок много курит?	Да	Нет	
13.	Проявляет ли Ваш ребенок интерес к литературе, музыке, картинкам и высказываниям в соцсетях, связанных с темой смерти?	Да	Нет	
14.	Есть изображения темы смерти в творческой продукции Вашего ребенка (рисунки, стихи и пр.)?	Да	Нет	
15.	Слышали ли Вы прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий от Вашего ребенка (лучше умереть, жизнь надоела, скорее бы все закончилось, вам без меня будет лучше, я никому не нужен, чувствую себя лишним и т.п.)?	да	нет	
16.	Замечали ли Вы какие-либо из действий Вашего ребенка: отказ от личных вещей или их раздаривание, внезапное приведение своих дел в порядок?	да	Нет	

17.	Была ли у Вашего ребенка смена аватарки или ника - имени в социальных сетях интернета с нейтрального или позитивного на негативное?	Да	Нет	
18.	Есть ли у Вашего ребенка признаки перфекционизма (стремление к идеалу, убеждение в том, что несовершенный результат работы не имеет право на существование ?	Да	Нет	
19.	Был ли Ваш ребенок в прошлом или является на данный момент участником «группы смерти» в сети Интернет?	Да	Нет	
20.	Были у Вашего ребенка в прошлом суицидальные попытки или аутоагрессивные действия нанесение себе порезов, ожогов и прочее?	да	Нет	

Обоснование интервью

Одной из главных задач, стоящих перед родителями является забота о здоровье своего ребенка. Как правило, внимание уделяется физическому здоровью, так как физические недомогания более очевидны. Другое дело психическое здоровье. Определить, когда необходима помощь специалиста, родителям бывает непросто. А ведь психическое благополучие имеет решающее значение в развитии, успешной социализации и самореализации человека.

Трагедией нашего времени стала высокая смертность детей и подростков в результате совершаемых суицидов. На уровне государства проводится антисуицидальная политика, включающая в себе ряд мер, внедряемых на разных уровнях, различными субъектами профилактики. Но ближе всех к детям их родители. Именно внимательный родитель может увидеть и понять, что с ребенком происходит неладное.

Приложение 7

Рекомендуемые методики для проведения психологического обследования

1. Цветовой тест (М. Люшер).
2. Метод незаконченных предложений.
3. Шкала безнадежности (А. Бек).
4. Шкала одиночества (Д. Рассел).
5. Опросник агрессии (А.Басс-М.Перри).
6. Индекс хорошего самочувствия.
7. Шкала семейной гибкости и сплоченности (в адаптации М.Перри)
8. Опросник «Способы совладающего поведения» (Р. Лазарус).
9. Опросник детской депрессии CDI (М. Ковач).
10. Полуструктурированное интервью.

При проведении психодиагностического обследования следует использовать только те методики, которые направлены на раскрытие проблемы и реабилитационного ресурса обучающегося.

Приложение 8

Информация

о том, куда можно обратиться за психологической помощью

1. Контакты педагога-психолога МБОУ СОШ № 14 (телефон, WhatsApp, Skype и др.)

2. Контакты специалиста, ответственного за организацию и оказание в территории психологической помощи обучающимся группы суицидального риска МБОУ СОШ № 14 (телефон, WhatsApp, Skype и др.)

3. Контакты территориальных (в случае отсутствия близлежащих) ППМС центров

4. Государственное бюджетное учреждение Ростовской области центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Запись на консультацию по телефону:
8 (863) 251-14-10 в будние дни с 09.00 до 17.30
5. Всероссийский детский телефон доверия 8 (800) 200-01-22 (звонок из любого региона РФ бесплатный, абонент попадает в службу своего региона, круглосуточно, анонимно).