

**Областное государственное бюджетное учреждение «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения по Ольхонскому району»  
отделение сопровождения замещающих семей**

**ПРОГРАММА  
по профилактике суицидального поведения  
подростков**

**с. Еланцы**

# **ПРОГРАММА**

## **по профилактике суицидального поведения подростков**

### **Пояснительная записка**

Данная программа направлена на обеспечение организации деятельности психолога по профилактике суицидального поведения, составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта и содержит описание модели профилактической работы по предотвращению рисков суицида и суицидальных намерений среди несовершеннолетних.

В условиях современного общества процент детских и подростковых самоубийств растет, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов профилактики. Одной из главных целей является создание и поддержание психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка.

Самоубийства в Российской Федерации являются важной социальной проблемой национального масштаба. Уровень самоубийств в нашей стране остаётся одним из самых высоких в мире. По состоянию на апрель 2016 года он составляет 15,4 случаев суицида на 100 тыс. населения.

Одной из самых напряженных остается в нашей стране ситуация по самоубийствам среди подростков. По данным ВОЗ, около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. По числу случаев суицида среди молодых людей Россия входит в пятерку лидеров. По разным оценкам, мы занимаем первое или четвертое место. Так, по заявлению Уполномоченного при президенте РФ по правам ребенка, согласно статистике, на 100 тыс. молодых людей в возрасте 15-19 лет приходится почти 20 случаев суицида, что превышает мировой показатель в 2,7 раза. Врачи констатируют, что из каждых 100 тысяч детей в возрасте 10-14 лет 2,5 кончают с собой, а из подростков 15-19 лет — 16,3. Среднемировая величина почти в три раза ниже.

### **Цели и задачи программы**

**Цель программы:** профилактика суицидального поведения несовершеннолетних.

**Задачи:**

- разработка и проведение психологических мероприятий и проектов, направленных на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних;
- проведение комплекса мероприятий для выявления среди несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению и их комплексное психолого-педагогическое сопровождение (выявление причины склонности, психокоррекция поведения);
- осуществление психологического просвещения несовершеннолетних, родителей (законных представителей) в области профилактики, причин, признаков и опасностей суицидального поведения;
- разработка психологических рекомендаций для несовершеннолетних, родителей по устранению суицидального поведения;
- повышение уровня самооценки, уровня социально – психологической адаптации подростков.
- формирование осознанного и ответственного отношения к своей жизни и здоровью у несовершеннолетних;

### **Приоритетные направления и содержание деятельности психологического сопровождения**

В современных условиях предупредить суицидальное поведение несовершеннолетних возможно только при реализации системного подхода. Системный подход включает в себя следующие направления деятельности психолога.

**1. Профилактика** –предупреждение возникновения явлений дезадаптации и суицидального поведения, разработка конкретных рекомендаций родителям по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития с учетом возникшей ситуации, возрастных и индивидуальных особенностей несовершеннолетних.

2. **Диагностика** (индивидуальная и групповая) - выявление явлений и признаков дезадаптации и суицидального поведения несовершеннолетних и их психического состояния, которые должны быть учтены в процессе сопровождения, с целью выстраивания индивидуальной траектории работы с ребенком.

3. **Консультирование** (индивидуальное и групповое) - оказание помощи и создание условий для предупреждения и коррекции дезадаптации и суицидального поведения, способности выбирать и действовать по собственному усмотрению, обучаться новому поведению.

4. **Развивающая и коррекционная работа** (индивидуальная и групповая) - формирование потребности в новой модели поведения, возможности ее приобретения и реализации в жизни.

## **Основные психолого-педагогические мероприятия по профилактике суицидального поведения**

**Первый уровень** – общая профилактика.

*Цель* – повышение уровня психологического климата и групповой сплоченности.

*Задачи психолога на данном этапе:*

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого несовершеннолетнего с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Создание системы психолого-педагогической поддержки несовершеннолетних в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения).
- Психологическое просвещение и информирование среди родителей.

**Второй уровень** – первичная профилактика

*Цель* - выделение групп суицидального риска; сопровождение подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

**Мероприятия**

### ***1. Диагностика суицидального поведения***

*Задачи психолога на данном этапе:*

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
- Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

***2. Индивидуальные и групповые занятия*** по обучению проблем - разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

*Задачи психолога на данном этапе:*

- Сопровождение подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

### ***3. Просветительские мероприятия - круглые столы, стендовая информация.***

*Задачи психолога на данном этапе:*

Родителей знакомим с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, даются рекомендации, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. 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. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

**4.Разработка плана действий в случае самоубийства**, в котором должны быть процедуры действия при выявлении риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства.

*Задачи психолога на данном этапе:*

- Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки подростков (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения) в общий план действий.

- Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении подростка или при угрозе подростка закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

**Третий уровень** – вторичная профилактика

*Цель* - Предотвращение самоубийства.

**Мероприятия**

**1.Оценка риска самоубийства.**

Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (подросток имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

*Задачи психолога на данном этапе:*

- Психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

- Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

**2.Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья** (психиатрическая клиника), запрос помощи. Оповещение родителей.

3.Разбор случая со школьным персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

*Задачи психолога на данном этапе* должны быть определены и требуют проработки.

**Четвертый уровень** – реабилитация и профилактика рецидива

*Цель* - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

**Мероприятия**

**1.Оповещение**, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению.

*Задачи психолога на данном этапе:*

Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (подростки).

**2.Глубинная психотерапевтическая коррекция**, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем.

*Задачи психолога на данном этапе* должны быть определены и требуют проработки. В целом, данная работа – уровень медицинских психологов, психотерапевтов.

### План работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

№	Содержание работы	Срок исполнения
1.	Сбор информации для создания банка данных несовершеннолетних с высоким уровнем тревожности и депрессии	В течении года

2.	Доведение до сведения несовершеннолетних и их родителей информацию о работе телефона доверия, служб способных оказать помощь в сложных ситуациях.	В течении года
	<b>Работа с детьми</b>	
2.	<p>Психодиагностика несовершеннолетних по профилактике суицида:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» (для подросткового возраста);</li> <li>- «Цветовой тест Люшера»;</li> <li>- тест школьной тревожности Филлипса;</li> <li>- проективные методики «Рисунок семьи», «Дом-дерево-человек»</li> <li>- опросник для диагностики агрессивных реакций Басса-Дарки;</li> <li>- диагностика личностной тревожности А.М.Прихожан;</li> </ul> <p>Обследование несовершеннолетних группы суицидального риска (только с детьми, у которых выявлена склонность к суицидальному поведению):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проективная методика «Несуществующее животное»;</li> <li>- проективная методика «Человек под дождем»;</li> <li>- методика «опросник суицидального риска» А.Г. Шмелев;</li> <li>- шкала депрессии Зунге (Т.И.Балашовой)</li> </ul>	В течении года
4.	<p>Коррекционно-развивающая работа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Групповое занятие с элементами тренинга « Дорожи своей жизнью»;</li> <li>-Упражнения: «Три желания»; «Мой жизненный путь»; «Прошлое, настоящее, будущее»;</li> <li>- Занятие по повышению самооценки «Нарисуй подарок самому себе»;</li> </ul>	Только с детьми, у которых выявлена склонность к суицидальному поведению
5.	<p>Профилактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Информирование несовершеннолетних о работе телефонов доверия, служб способных оказать помощь в сложной ситуации;</li> <li>- Индивидуальные профилактические беседы с несовершеннолетними попавшими в группу риска;</li> <li>- Часы общения с детьми, направленные на профилактику суицидального поведения:</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Я не один. Мы – вместе!»;</li> <li>2. «Конфликты с родителями. Как быть?»;</li> <li>3. «Умей сказать нет»;</li> <li>4. «Вредные и полезные привычки»;</li> </ol>	В течении года
	<b>Работа с родителями</b>	
1.	Доведение до сведения несовершеннолетних и их родителей информацию о работе телефона доверия, служб способных оказать помощь в сложных ситуациях.	В течении года

2.	Индивидуальные беседы с родителями, у которых выявлены данные склонности;	Выдача психологического заключения. Рекомендации по поведению и воспитанию ребенка.
3.	Практикум для родителей, родительские собрания: - «Международный день детского телефона доверия»; - «Суицид – геройство или слабость»; - «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»; - «Стрессовые ситуации. Как научить ребенка справляться со стрессом»	В течении года
4.	Памятки и рекомендации родителям: - «Детскому суициду нет»; - «Как не допустить суицид у ребенка»; - «Рекомендации родителям по профилактике подростковых суицидов»; - «Предупредить - значит спасти»;	В течении года

### Лекция – практикум с родителями «Суицид - геройство или слабость»

Суицид – геройство или слабость, или в нервном потрясении срыв? Есть, скажите, у кого-то храбрость вскрыть его причинности нарыв? Можно долго рассуждать о многом, осуждать, оправдывать, корить. Но не высказать высоким слогом, что порвало тоненькую нить между жизнью и мгновенной смертью, у которой за спиной развал. Кто расскажет, как, в какие сети не по воле человек попал? Обсуждая тему, психиатры, говорун-философ, – чудаки, как на сцене скучного театра, с пафосом шлифуют языки. Но никто не знает, не узнает, сколько б не потратил он труда, почему самоубийца выбирает путь себе такой вот в никуда.

Так что же такое суицид? И почему же это страшное явление проявляется именно в подростковом возрасте?

Суицид – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания. Чаще всего суицидальные попытки подростков спонтанные, не продуманные и спланированные, а совершенные на высоте эмоций. И часто демонстративные: это не столько желание умереть, сколько отчаянный крик о помощи: —Обратите на меня внимание! Поймите меня!! И крик – это нам, взрослым. Согласно статистическим данным, опубликованным в официальных отчетах МЗ РФ, за последние три года количество детских суицидов увеличилось на 37% (включая тех, кого удалось спасти). Чаще всего оканчивают жизнь самоубийством подростки в возрасте от 12 до 14 лет. Причем это не беспризорники или дети из неблагополучных семей, где родителям до них нет дела. В 78% зарегистрированных суицидов это дети из вполне обеспеченных и благополучных (на первый взгляд) семей. Так почему же дети добровольно уходят из жизни? Этот вопрос волнует и родителей и нас психологов. Но однозначного ответа на него дать невозможно.

Выделяют 3 вида суицида:

- демонстративный,
- аффективный,
- истинный.

Демонстративный. Демонстративное суицидальное поведение – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки

самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте.

**Аффективный.** Аффективное суицидальное поведение – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

**Истинный.** Истинное суицидальное поведение – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.

По наблюдениям психологов, которые работают с детьми, спасенными после попытки самоубийства и их родителями, можно выделить несколько основных причин суицида.

1. **Неблагополучные семьи.** Подростки, делающие попытки самоубийства, происходят из неблагополучных семей. В таких семьях часто происходят конфликты между родителями, родителями и детьми, порой с применением насилия. Родители относятся к своим детям недоброжелательно, без уважения и даже враждебно. Подростки часто воспринимают конфликты в семье, как собственную вину, у них возникает ощущение эмоциональной и социальной изоляции, чувство беспомощности и отчаяния. Они уверены, что ничего не могут сделать, что у них нет будущего.

2. **Школьные проблемы.** Школьные проблемы играют важную роль в дезадаптации, особенно мальчиков, вызывают утрату контактов со сверстниками. Группа сверстников является референтной группой в подростковом возрасте, ориентиром в становлении собственной идентичности, развитии самооценок, представлений о себе, нормах социального поведения. Потеря или осуждение группой может стать тем социально – психологическим фактором, который способен подтолкнуть или усилить желание подростка к суициду.

3. **Стресс.** Причиной самоубийства может стать стресс. Семейные конфликты, неприятности в школе, потеря друга и тому подобное могут вызвать стрессовую ситуацию. Любой человек подвергается стрессу в повседневной жизни, однако подростки особенно уязвимы и ранимы, что объясняется их особенно острым восприятием существующих проблем. Подросток должен уметь выплескивать отрицательные эмоции, а не замыкаться. Почаще проявляйте к нему нежность. Пусть он видит, что вы его очень любите и всегда готовы прийти на помощь. Так же подросток должен видеть, что родители тоже иногда чувствуют боль или страх. Почаще жалейте друг друга.

Если внимательно понаблюдать за семьями, где дети предпринимали попытки самоубийства, то окажется, что их благополучие лишь кажущееся. На самом деле эти семьи можно отнести в разряд неблагополучных, но не с материальной точки зрения, а с психологической. Все дело во внутрисемейной атмосфере.

Обзор детских анкет и анкетирование родителей. Частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних двух десятилетий удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Из общего количества суицидов 90% – совершается людьми с психотическими состояниями и лишь 10% – без психотических расстройств. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин. За последние пять лет самоубийством покончили жизнь 14157 несовершеннолетних. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти. Анализ материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенный Генеральной Прокуратурой России, показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои

проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. По данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

Уважаемые родители, задумайтесь!

10 сентября – Всемирный день борьбы с самоубийствами. Причин уйти самостоятельно из жизни много. Основной причиной высокого уровня суицидов в стране является моральное —одичание общества, потеря нравственных ориентиров, утрата смысла жизни. Иллюзия жизни как потребления подменяет подлинный смысл жизни, агрессивно встраивается в сознание людей. Если смыслом жизни провозглашается покупка квартиры, самореализация, престижная работа и красивая жена, то человек, по каким-то причинам не сумевший всего этого достичь, ощущает себя ненужным, неудачником, не способным достичь установленного уровня. Конечно, на уровень суицида влияет и ситуация в семье, потому что наиболее уязвимыми в психологическом плане являются те люди, у которых есть проблемы с близкими (и наиболее часто – с родителями). Отвергнутые по разным причинам дети страдают. Родители зачастую гонятся за благами, а ребенок оказывается обеспеченным, но одиноким. Более того, если он не оправдывает родительских ожиданий, на нем срывают гнев. Бывает и так, что родители ссорятся, а у ребенка, воспринимающего себя частью отца и матери, развивается внутренний конфликт. И та агрессия, которая должна направляться на родителей, в итоге обращается на себя.

Кроме того, суицидальную планку поднимает и еще одно обстоятельство: отсутствие коммуникативных навыков у современных детей и подростков, неумение общаться, общее снижение интеллекта, напрямую связанное с распадом системы советского образования, одной из лучших систем в мире. В настоящее время происходит явное и значительное снижение интеллекта у молодежи – школьников и студентов. Молодежь не умеет самостоятельно мыслить, она зомбирована передачами, типа —Дом-2!, легким чтивом, примитивным кино, отупляющими компьютерными игрушками. Поэтому решение сложных задач, которые встают перед каждым человеком, в силу их ограниченных возможностей, исключается. Невозможность достижения целей заставляет молодого человека испытывать фрустрацию и искать легких и простых способов решения возникшей проблемы. К суициду молодежь подталкивает также рост молодежных течений, типа эмо, отчасти готов. Им никто не противостоит, с ними никто не борется, хотя многие понимают их опасность.

Однако необходимо отметить, что суициды встречаются не только среди молодежи.

**Уважаемые родители, уделяйте как можно больше внимания своим детям!**

Первый и самый важный элемент работы с самоубийцами – это услышать их. Услышать то, что они хотят сказать, услышать их боль и отреагировать, мягко и доброжелательно показать выход. Человек с такой проблемой не видит адекватно свою ситуацию, реальность воспринимается им искаженно. Подход к каждому должен быть индивидуальный.

Самой крупной и действенной структурой по профилактике суицида сегодня является сайт —Победишь.ру!. Сайт ежедневно посещают около 1,5 тыс. человек, каждый день несколько человек пишут отзывы о своем отказе от суицида. На сайте качественные материалы психологов, священников, людей, успешно совладавших с суицидальными желаниями, дружная —группа поддержки! Уважаемые родители если вы заметили, что с вашим ребенком что-то происходит, не стесняйтесь спросить совета у специалистов в этой области. Помогите своему ребенку!

### **Беседа с родителями по теме: "Подростковый суицид"**

**ЦЕЛЬ:** Оказание профилактической помощи родителям по проблеме подросткового суицида.

**ЗАДАЧИ:**

1. Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере подросткового суицида.
2. Предоставить возможность задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребёнком.

3. Воспитывать уважение к личности подростка и понимание к его проблемам. ИЗЛОЖЕНИЕ МАТЕРИАЛА. Добрый вечер, уважаемые родители! Сегодня мы с вами поговорим об удручающей ситуации, которая сложилась в начале века в Российской семье.

По данным Всемирной организации здоровья, в 1983 г. в мире покончили жизнь самоубийством более 500 тыс. человек, а 15 лет спустя — уже 820 тыс. человек, из них 20% приходится на подростковый и юношеский возраст.

За последние 15 лет число самоубийств в возрастной группе от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах стоит на 2-3 местах.

Покушающиеся на свою жизнь, как правило, дети из неблагополучных семей. В таких семьях часто происходят конфликты между родителями, а также родителями и детьми с применением насилия; родители относятся к детям недоброжелательно и даже враждебно. Способствовать принятию решения покончить с собой могут экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца.

Причиной покушения на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, сопровождаться печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению насущных жизненных задач. Иногда депрессия может и не проявляться столь явно: подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением — правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под их влиянием повышается вероятность внезапных импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

Исследование, проведенное среди учащихся восьмых и девярых классов, показало, что подростки, ведущие сексуальную жизнь и употребляющие алкоголь, подвергаются большему риску самоубийства, чем те, кто от этого воздерживается. Для многих склонных к самоубийству подростков характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию.

Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств. Потенциальные самоубийцы часто имеют покончивших с собой родственников или предков.

Суицид может быть непосредственным результатом душевной болезни. Некоторые подростки страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях. Девушкам может показаться, что они беременны. Попытка самоубийства — это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Поднимая на себя руку, ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.

Что же происходит с родителями, если собственный ребенок не может их дозваться? Отчего они так глухи, что сыну пришлось лезть в петлю, чтобы они услышали его крик о помощи?

Сознание собственной правоты и непогрешимости делает родителей поразительно нетерпимыми, неспособными без оценок, без суждения и поучения просто любить и поддерживать ребенка.

Упрекая его, родители произносят порой слова настолько злобные и оскорбительные, что ими поистине можно убить. Они при этом не думают, что безобразным своим криком буквально толкают его на опасный для жизни поступок. Пятнадцатилетняя девочка после ожога пищевода (она выпила бутылку ацетона во время скандала с матерью) рассказывала: — Я была готова на все, лишь бы заставить ее замолчать, я даже выговорить не могу, как она меня обзывала. Девочка не собиралась умирать. А годы скитания по хирургическим отделениям, тяжелые операции и погубленное на всю жизнь здоровье — это цена неумения и нежелания матери держать себя в руках, когда ей показалось, что дочка слишком ярко покрасилась.

Родителям следует помнить: если скандал уже разгорелся, нужно остановиться, заставить себя замолчать, сознавая свою правоту. В состоянии аффекта подросток крайне

импульсивен и агрессивен. Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптечке, подоконник в вашей квартире — все станет реально опасным, угрожающим его жизни.

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

Словесные признаки:

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:

1. Прямо и явно говорить о смерти: —Я собираюсь покончить с собой!; —Я не могу так дальше жить!

2. Косвенно намекать о своем намерении: —Я больше не буду ни для кого проблемой!; —Тебе больше не придется обо мне волноваться!

3. Много шутить на тему самоубийства.

4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.

2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как: – в еде — есть слишком мало или слишком много; – во сне — спать слишком мало или слишком много; – во внешнем виде — стать неряшливым; – в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении; – замкнуться от семьи и друзей; – быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.

3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Ситуационные признаки

Человек может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.

2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);

3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.

4. Предпринимал раньше попытки суицида.

5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.

6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).

7. Слишком критически настроен по отношению к себе.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию.

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.

3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, не давно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

Следующие вопросы и замечания помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:

Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? (Так можно завязать разговор о проблемах подростка.)

Ты думал когда-нибудь о самоубийстве?

Каким образом ты собираешься это сделать? (Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления).

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания.

Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться. Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи.

Давайте ответим с вами на некоторые вопросы, которые помогут увидеть и отразить картину взаимоотношений с вашим ребёнком.

1. Рождение вашего ребёнка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?
3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?
4. Раз в неделю проводите с ним досуг (кино, концерт, театр, посещение родственников, поход на лыжах и т.д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?
8. Вы в курсе о его время проведении, хобби, занятиях?
9. Вы в курсе его влюблённости, симпатиях?
10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?
11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?
12. Вы знаете кто у него любимый учитель в школе?
13. Вы знаете, какой у него самый нелюбимый учитель в школе?
14. Вы первым идёте на примирение, разговор?
15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребёнка?

Если на все вопросы вы ответили "ДА", значит, вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребёнку. А если у вас большинство "НЕТ", то необходимо немедленно измениться, повернуться лицом к своему ребёнку, услышать его, пока не случилась беда!

- оформление и ведение документации по реализации программы (планы работы, психологические заключения и отчеты).