

Управление по опеке и попечительству
Еврейской автономной области
Областное государственное бюджетное учреждение
дополнительного образования «Центр «МОСТ»

**Методические рекомендации
по организации работы
в образовательных учреждениях,
направленной на профилактику
суицидального поведения
детей и подростков**



г. Биробиджан, 2018 г.

Методические рекомендации по организации работы в образовательных учреждениях, направленной на профилактику суицидального поведения детей и подростков

Составитель:

Еремеева О.А., педагог-психолог ОГБУ ДО «МОСТ»

Рецензент:

Шаталова Н.Г., директор ОГБУ ДО «МОСТ»

Данная методическая разработка адресована педагогам, психологам образовательных учреждений, социальным педагогам, классным руководителям 6-11 классов, мастерам производственного обучения учреждений начального и среднего профессионального образования. Она содержит необходимую информацию по организации работы в образовательных учреждениях, направленной на профилактику суицидального поведения детей и подростков.

Оглавление

Актуальность проблемы профилактики детских и подростковых самоубийств	4
1. Выявление суицидальных настроений учащихся	6
2. Организация работы с детьми группы суицидального риска	8
3. Превентивные меры по профилактике эмоционального неблагополучия учащихся	9
4. Организация работы в школе в случае совершения учащимся суицидальной попытки	12
5. Организация работы в школе по факту завершенного суицида учащегося	13
Педагогу, школьному психологу на заметку!	15
Заключение	19
Словарь	19
Приложение № 1	20
Приложение № 2	22
Приложение № 3	22
Литература	23

Актуальность проблемы профилактики детских и подростковых самоубийств

Одним из наиболее социально резонансных видов девиантного (отклоняющегося от нормы) поведения, является суицид (самоубийство) – намеренное лишение себя жизни. По данным государственной статистики, количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7 % от общего числа умерших от неестественных причин. Суицид является второй после несчастных случаев причиной смерти у молодых людей в возрасте от 15 до 20 лет; мысли о самоубийстве возникают у каждого пятого подростка.

По статистике, за последние годы количество детских суицидов выросло в России более чем на 35%. Россия – лидер в Европе по числу самоубийств среди подростков. Ежегодно сводят счеты с жизнью 1,5 тыс. российских детей и еще 4 тыс. совершают попытку самоубийства.

Начиная с 2015 года более чем в 32 субъектах Российской Федерации существенно увеличилось количество несовершеннолетних, погибших в результате самоубийства, – утверждают в Следственном комитете России. Если в 2014 году покончили жизнь самоубийство «чуть более 400 детей», то в 2016 году таковых стало уже 720 человек.

По данным ВОЗ в 2015 году показатель распространенности суицидов в возрасте до 17 лет на территории Еврейской автономной области составлял 5,4 случаев на 100 тыс. населения).

Статистика подтверждает, что абсолютное большинство детей-суицидентов, на территории Еврейской автономной области обучались в образовательных учреждениях. И хотя ведущее место среди причин суицидальных попыток детей занимают семейные детерминанты, но, постоянно общаясь с учеником в школе, педагог может увидеть признаки психологического неблагополучия ребенка и принять меры к предупреждению эмоционального срыва.

По статистике, в группу риска входят подростки от 15 до 17 лет, причем и мальчики, и девочки одинаково подвержены суицидальным настроениям в этот период. В этом возрасте у подростков возникает проблема идентичности. Несовершеннолетние пытаются найти ответы на вопросы, «кто я», «что я», «как я вижу себя» и «как я вижу других», «как я вижу себя в дальнейшем». В этом плане у нас большой пробел, потому что подростки очень плохо видят себя и не представляют свое будущее.

В связи с тем, что профилактика самоубийств является одним из наиболее сложных и ответственных направлений профилактической деятельности – эффективное решение этой проблемы лежит в получении адекватных знаний, формировании профессиональной позиции у специалистов и осуществлении комплексного подхода.

Проблема профилактики детских суицидов официально обозначена в распоряжении Правительства и инструктивных письмах Министерства образования Российской Федерации.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 10.05.99 №736-р по итогам 1998-1999 годов органы образования обязывались совместно с органами здравоохранения и прокуратуры провести в 2000 году анализ причин суицидов учащихся и разработать мероприятия по профилактике суицида среди детей и подростков.

В Письме Министерства образования РФ «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 года № 22-06-86 говорится о росте самоубийств школьников и их причинах в России, что «свидетельствует о заметном снижении воспитательных функций учреждений образования, когда подростки, оставаясь наедине со своими проблемами и попадая в острые конфликты, условия социально-правовой незащищенности, не в состоянии самостоятельно найти выход из кризисной ситуации, адекватно и критически оценить, ищут выход в самоубийстве». Показатель распространенности суицидов в возрасте до 17 лет составлял 3,8 случаев на 100 тыс. детей и подростков, что в 2,4 раза превышало российский показатель (1,6 случая на 100 тыс. населения). Максимальные показатели смертности от самоубийств у детей и подростков в 2015 году отмечены в Чукотском автономном округе (31,6 случаев на 100 тыс. населения), Республике Саха (Якутия) (7,3 случаев на 100 тыс. населения), Еврейской автономной области (5,4 случаев на 100 тыс. населения). В документе отмечаются провоцирующие подростковые суициды явления школьной жизни: частые нарушения профессиональной этики, такта, грубые педагогические ошибки, вызывающие протест учащихся и их родителей, некомфортный уровень морально-психологического климата школы, низкий рейтинг руководителей, проявление неуважения к человеческому достоинству учащихся, применение методов физического и психического насилия по отношению к ним. Минобразования России наметило в этом письме ряд мер по профилактике суицидов учащихся, которые необходимо выполнить руководителям органов управления образованием в субъектах РФ.

В Письме Министерства образования РФ от 29.05.2003 года № 03-51-102 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков» отмечается, что органы образования не на должном уровне выполняют рекомендации вышеназванного письма, в то время как участились случаи суицида в субъектах РФ. В Письме вновь ставится задача проводить необходимую работу по профилактике суицидов учащихся в образовательных учреждениях.

Таким образом, проблема официально обозначается как актуальная, социально значимая и приобретает особую остроту в свете воспитания.

В образовательном учреждении работа по профилактике суицидальных намерений учащихся может быть организована в нескольких направлениях:

1. Выявление суицидальных настроений учащихся

1.1. Мониторинг психоэмоционального состояния учащихся (школьный психолог, администрация)

Массовой профилактикой суицидальных настроений учащихся в образовательном учреждении являются систематические замеры психоэмоционального состояния учащихся 6-11 классов с целью ранней диагностики субдепрессивного состояния. Замеры проводятся школьным психологом во втором полугодии по батарее апробированных методик, доказавших свою валидность (не менее трех с обязательным использованием проективных). Мониторинг психоэмоционального состояния учащихся подросткового возраста необходимо ежегодно проводить во всех учреждениях, включая детские дома. В работе школьных психологов необходимо произвести перенос акцентов с диагностики познавательной сферы на психологическое здоровье детей.

1.2. Наблюдение за внешним видом учащихся (классные руководители, учителя, психолог)

Педагогическим работникам необходимо отслеживать изменения во внешности учащихся: неряшливость у ранее аккуратных детей, пренебрежение внешним видом, появившаяся сутулость, наклоненная вниз голова, согнутые плечи, «походка усталых» - волочение ног во время ходьбы; склонность к одежде черного цвета, ношению крестов, черепов и другой символике смерти; прослушивание на телефоне и плеере музыки групп, пропагандирующих раннюю смерть и саморазрушение

(группа «Баста», группа «Нирвана»). Также необходимо отслеживать вовлеченность учеников класса в группировки деструктивной направленности (эмо, готы, сатанисты, нирванисты), а также деструктивные группы в сети Интернет, например, ВКонтакте и др.

1.3. Наблюдение за поведением учащихся (классные руководители, учителя, психолог)

Педагогическим работникам школы необходимо отслеживать и контролировать изменения в поведении и эмоциональном состоянии учащихся. Особенно симптоматичны любые резкие изменения в поведении учащихся: спокойный и уравновешенный вдруг становится резким и агрессивным, а гиперактивный проявляет отстраненность, заторможенность. Должны насторожить следующие признаки: склонность к уединению, избегание контактов, погруженность в свои мысли на уроках, потеря интереса к любимым занятиям и предметам, невозможность сосредоточиться на уроке, рассеянность, постоянная сонливость на уроке, резкое снижение успеваемости даже по любимым предметам, прогулы, нарочитая демонстративность поведения, вызывающее непослушание.

После непосредственного наблюдения за учащимся и формирования в отношении него Вашей субъективной оценки, касательно степени суицидального риска, рекомендуется заполнить «Карту суицидального риска», которая позволит дополнить Ваши наблюдения количественными показателями и скорректировать предварительную оценку складывающейся ситуации. (см. приложение 1.)

1.4. Наблюдение за поведением учащихся в столовой (учителя, социальные педагоги, работники пищеблока)

В школьной столовой возможно увидеть изменение пищевого поведения: постоянный отказ от пищи, либо наоборот, прожорливость, избирательность в еде (ест только одну пищу).

1.5. Получение и анализ продуктов деятельности (классные руководители, учителя)

Учителям необходимо обращать внимание на рисунки в дневниках, тетрадях, на обложках. Иногда дети рисуют на партах, на листках во время урока. Знаки опасности: кресты, пауки, кинжалы, паутина, обилие густых черных штрихов с сильным нажимом, черепа, могилы, любая символика смерти. Необходимо обращать внимание не только на ри-

сунки, но и на текст надписей, при необходимости привлекать специалистов к анализу продуктов деятельности детей. Должны насторожить необычные и странные надписи. Например, на парте подростка, погибшего в результате суицида, была обнаружена повторяющаяся надпись: «Ваня хороший».

2. Организация работы с детьми группы суицидального риска

2.1. Оказание помощи учащимся группы суицидального риска (психолог, заместитель директора по воспитательной работе, социальный педагог)

С подростками, имеющими повышенный индекс депрессивности, в школе необходимо организовать проведение дальнейшей индивидуальной психодиагностической и коррекционной работы. При необходимости привлекать специалистов (врачей: неврологов, невропатологов, психиатров, медицинских и клинических психологов, психотерапевтов, специалистов органов и учреждений системы профилактики).

В детских домах использовать специфические технологии психокоррекционной работы, направленные на отработку с детьми негативных эмоций (психотерапия потерь, использование аппаратов БОС, отработка психотравмирующего опыта, создание портфолио ребенка и др.).

2.2. Информирование педагогов о результатах мониторинга (психолог, классные руководители)

Школьному психологу необходимо информировать классных руководителей о подростках с выявленными депрессивными синдромами. Нужно организовать для этих детей в школе щадящий режим обучения, комфортную обстановку на уроках, проявить внимание и поддержку со стороны учителей-предметников. Усилить учебные требования возможно только после дополнительного замера эмоционального состояния ребенка.

2.3. Работа по нормализации обстановки в семьях детей группы суицидального риска

Социальному педагогу необходимо обследовать семьи подростков с выявленными депрессивными синдромами. При необходимости необходимо принять меры к нормализации обстановки в семьях детей с при-

влечением инспекторов по делам несовершеннолетних. Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, узких специалистов: специалистов по социальной работе комплексного центра социального обслуживания населения, специалистов органов и учреждений системы профилактики (социальный педагог, школьный инспектор ОДН, заместитель директора по воспитательной работе, классные руководители).

3. Превентивные меры по профилактике эмоционального неблагополучия учащихся

3.1. *Формирование у учащихся навыков ассертивного поведения (психолог)*

Школьному психологу необходимо проводить практические занятия с элементами тренингов с учащимися на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия решения в ситуации выбора, навыков решения конфликта. В этой работе необходимо использовать интерактивные формы работы, при организации которых дети являются не сторонними зрителями, а активными участниками занятий.

3.2. *Обучение учащихся навыкам оказания помощи сверстнику и самопомощи (психолог, учителя, заведующая библиотекой, классные руководители)*

В образовательном учреждении необходимо проводить уроки (вводить элементы в уроки гуманитарного цикла, элективные курсы) «Эмоциональной азбуки», на которых обучать подростков распознавать эмоции другого человека, чтобы вовремя оказать помощь своему товарищу (упр. «Скульптура», «Маски»). Также необходимо обучение подростков навыкам релаксации, саморегуляции, снижения психоэмоционального напряжения в стрессовой ситуации. На уроках нужно проводить минутки психологической разгрузки, особенно в конце четверти и учебной недели. Использовать при проведении упражнений волонтерский принцип взаимного обучения - привлекать к проведению упражнений по очереди всех учащихся класса.

3.3. *Формирование у учащихся жизнеутверждающих установок (психолог, учителя, заведующая библиотекой, классные руководители)*

В учебном процессе необходимо использовать образовательные возможности предметов - на уроках гуманитарного цикла говорить о

ценности жизни, ее неповторимости, уникальности, силе духа человека, преодолевающим самые тяжелые жизненные ситуации. При этом необходимо использовать конкретные примеры из учебного материала: судьбы исторических личностей, литературных героев. Необходимо шире использовать возможности школьной библиотеки: организовывать выставки книг, подборки статей, литературные обзоры, устные журналы о судьбах реальных героев нашего дня. Акцент необходимо делать на судьбах героев близких по возрасту учащимся подросткового возраста (тележурнал «Поступок», статьи газеты «АИФ»), Классным руководителям старшекласников проводить классные часы (диспуты, обсуждения) на формирование у учащихся жизнеутверждающих установок с просмотром и обсуждением фильмов о том, как их сверстники преодолевали трудности и побеждали (фильм «Великан», сериал «Громовы»). В этом случае жизнь предстает перед подростками не бессмысленной возней, а великой, хотя иногда и трагедией.

3.4. Профилактика эффекта эмоционального заражения (классные руководители, учителя)

Необходимо пресекать в школах обсуждение случаев суицидов в СМИ.

Не допускать распространение в ученической среде журнальных статей, газет с сообщениями о самоубийствах кумиров, известных людей, сверстников. При обнаружении данных материалов у детей обсудить с ними проблему, снять романтический ореол с поступка.

3.5. Повышение компетентности педагогических работников в области профилактики суицидального поведения учащихся (психолог)

В школе необходимо проводить семинары для педагогических работников по повышению специальной компетентности в области суицидального поведения несовершеннолетних. Эту работу целесообразно начать с диагностики уровня превентивной грамотности педагогических работников, так как именно в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних существует самое большое количество «мифов» и заблуждений. В этом случае у педагогов будет сформирована мотивация на получение специфических знаний о детском суициде. Необходимо организовать обучение педагогов:

- умению распознавать форпост-признаки готовящегося самоубийства ребенка;

- умению распознавать признаки депрессии и нервного истощения детей;
- приемам визуальной и вербальной диагностики суицидальных намерений;
- доступным приемам и техникам коррекционной работы (выслушивание, проговаривание, структурирование ситуации, снятие синдрома исключительности, обращение к прошлому опыту и др.);
- отличию суицидального поведения детей от взрослых.

3.6. Повышение компетентности родителей в области профилактики суицидальных настроений детей

В образовательном учреждении необходимо проводить тематические родительские собрания о возрастных особенностях подростков, влияющих на общий эмоциональный фон и провоцирующих суицидальные настроения. Желательна организация практических занятий для родителей в рамках родительского всеобуча, на которых подлежат рассмотрению популярные мифы и заблуждения родителей в области саморазрушающего поведения их детей. Также возможны родительские собрания по учебным параллелям, информирующие родителей об особенностях суицидального поведения младшего возраста (парасуицидах, самоповреждениях, импульсивных и аффективных суицидах). Необходимо разъяснять родителям, что особого, специального типа суицидального характера ребенка не существует, любой подросток при определенных обстоятельствах способен на суицидальное действие, поэтому соответствующие знания им необходимы.

3.7. Организация пространства (администрация, руководитель социально-психологической службы, заместитель директора по воспитательной работе)

Администрации учебных заведений необходимо использовать в своей работе принцип открытости и доступности в общении с детьми. Установить в школе «Сундучки доверия», на стенде в вестибюле школы вывесить часы приема учеников и родителей по личным вопросам. На видном месте в школах необходимо разместить плакаты с адресами и телефонами служб помощи.

Всему педагогическому коллективу необходимо активно создавать и поддерживать в образовательном учреждении школьные традиции. Именно они, повторяясь из года в год в течение одиннадцати учебных

лет, дают чувство стабильности и опоры подростку в меняющемся сложном современном мире. Если эта направленность в работе образовательного учреждения подкрепляется семейными (этическими, национальными) традициями, то толерантность подростка к эмоциональным нагрузкам значительно увеличивается.

Администрации необходимо создавать в школе позитивную атмосферу: на переменах включать музыку (популярную классическую в современной обработке), в холле установить теннисные столы, настольные игры, у входа в школу повесить плакат с добрым приветствием и др. Подобным образом организованное школьное пространство канализирует негативную энергию учащихся, накопившуюся в результате семейного неблагополучия и личностных проблем.

4. Организация работы в школе в случае совершения учащимся суицидальной попытки

4.1. Работа по факту совершения суицидальной попытки учащимся школы

В случае совершения учащимся суицидальной попытки рекомендуется индивидуальная работа группы специалистов (психолога, психотерапевта, детского психиатра) с суицидентом и его семьей.

Если это возможно, то случай незавершенного суицида в образовательном учреждении лучше всего скрыть от учащихся, принять максимальные меры к тому, чтобы случай не произвел широкой огласки. Чтобы пресечь слухи, можно с согласия суицидента и его семьи представить попытку суицида в виде несчастного случая. Родителям подростка можно рекомендовать по возможности и в исключительных случаях поменять учебное заведение.

Если суицид сверстника становится известным широкому кругу учащихся, то они попадают в группу риска по механизму эмоционального заражения. Педагог, пользующийся уважением ребят, должен добиться развенчания героического ореола вокруг суицидента во время бесед на эту тему с ребятами. Подростки романтизируют образ суицидента. По их мнению, попытка суицида говорит о силе чувств, воли, характере, смелости. Необходимо говорить детям, что попытка суицида свидетельствует о слабости, эгоизме, неумении решать проблемы, безответственности, что это большая ошибка человека. Данную работу проводить желательно индивидуально, очень осторожно.

В классе нужно провести родительское собрание, где рассказать родителям о необходимости пресечь возникновение синдрома подражания, запускающего механизм имитационных самоубийств.

Родители и педагоги должны также знать, что кроме опасности подражательного суицида существует опасность совершения повторной суицидальной попытки. Эта опасность сохраняется в течение 80-100 дней после первой попытки, несмотря на внешний веселый вид подростка, и его уверения в раскаянии. Для того чтобы полностью изжить суицидальные тенденции подростку необходимо не менее трех месяцев.

4.2. Работа по факту совершения повторной суицидальной попытки учащимся школы

Если один и тот же ребенок совершает повторную суицидальную попытку, ему необходима помощь психиатра. Школьный психолог должен убедить родителей в необходимости обратиться за специализированной помощью, объяснить, что обращение к психиатру не означает наличия психической патологии у ребенка и постановки на стационарный учет в психоневрологическом диспансере.

Необходимо убедить родителей, что суицидальное поведение иногда связано с нарушением выработки в организме ребенка нейротрансмиттеров – серотонина, адреналина, норадреналина, дофамина и др. В популярной литературе они называются «гормонами радости», потому что эти биологически активные вещества отвечают за хорошее настроение, чувство удовольствия, радости жизни. Чтобы нормализовать эмоциональное состояние ребенка необходимо искусственно поднять уровень этих веществ в крови ребенка, а медикаментозную терапию имеет право назначать только врач-специалист. Обычно после начала приема лекарств эмоциональное состояние ребенка быстро нормализуется. Лучше всего использовать экстрамуральный принцип в оказании психиатрической помощи подростку - оказание специализированной психиатрической помощи вне стен специализированного лечебного учреждения (в детской поликлинике, в психотерапевтическом центре).

5. Организация работы в школе по факту завершенного суицида учащегося

5.1. Работа в школе в случае совершения учащимся завершенного суицида

Если в образовательном учреждении произошел завершённый суицид необходима групповая работа с подростками ближайшего окружения, направленная на отреагирование чувств детей и обсуждение поисков других возможных выходов из кризисной ситуации. Проводить работу в классе должен педагог хорошо знакомый детям и пользующийся их полным доверием. Главная мысль в работе с детьми: он (погибший ученик) был замечательный, мы будем его помнить, но он совершил ошибку, которую нельзя исправить. Зачастую одноклассники испытывают чувство вины, или пытаются обвинить и наказать, кого-то, кто, по их мнению, виновен в смерти их товарища (например, девушка, не ответившая взаимностью, или педагог, несправедливо относившийся к погибшему).

Необходима работа по снятию чувства вины у детей и пресечению попыток найти виноватого и наказать его. Нужно сказать, что это был выбор нашего товарища, но выбор неправильный, ошибочный, было много других выходов, но он выбрал этот, и нам очень жаль.

В школе не следует устраивать никаких похорон, прощание возможно только дома у подростка и на нейтральной территории (обычно это происходит около дома, где живет подросток или в ритуальном зале). Специально направлять туда одноклассников не нужно, но и не препятствовать их посещению похорон в доме подростка, в прощальном зале и на кладбище. Если дети изъявили желание идти на похороны, педагог должен пойти вместе с ними, быть с подростками до окончания церемонии, а потом проследить, чтобы они разошлись по домам. Во время похорон педагогу необходимо тактично акцентировать внимание на внешнем виде суицидента (особенно повешенного), страданиях родных.

В школе нельзя вешать прощальных газет, фото с цветами, плакатов, типа: «Вася, мы с тобой», «Вася, прощай»; не допускать отмены занятий, не ставить цветов и лент на парту погибшего. Нельзя допускать муссирования случившегося, нагнетания эмоций.

Если после похорон в классе продолжается истерия (девочки пишут стихи, посвященные погибшему, рыдают, постоянно посещают кладбище), это означает, что эмоциональная связь с умершим не прервалась, и остается опасность подражательного суицида. Педагогу необходимо поговорить еще раз о погибшем сверстнике, отработать с детьми чувства, «написать ему письмо», провести символическое прощание (убрать его парту из класса). С близкими друзьями погибшего необходимы занятия психолога по стабилизации эмоционального состояния,

снятию постстрессового синдрома. Желательно этих подростков направить на аппараты БОС и в комнату психологической разгрузки.

Типичными бывают жалобы детей, что погибший им снится и зовет с собой. В этом случае нужно пояснить ребенку, что это означает желание умершего передать оставшимся в живых, чтобы они ценили жизнь, не совершали подобных ошибок. Можно сказать, что это сон-предостережение, погибший не зовет, а оберегает нас оттуда. Объяснение сну необходимо давать спокойным, эмоционально не окрашенным тоном, привычным при объяснении учебного материала. В дальнейшем общении с классом факт суицида не муссировать, тактично предавать забвению.

Необходимо помнить, что смерть в близком окружении является острым провоцирующим фактором психического заражения по механизму подростковой реакции имитации, поэтому в классе, где произошел суицид необходимо в течение месяца соблюдать щадящий учебный режим, создавать атмосферу эмоционального принятия. С родителями обязательно необходимо провести родительское собрание, раздать памятки. Вся школа должна работать в общем режиме, необходимо максимально ограничить обсуждение факта суицида в других учебных коллективах, кроме класса погибшего. Если в параллельном классе учились друзья погибшего ученика можно провести по показаниям индивидуальную работу. Недопустимо любое публичное обсуждение проблемы, кроме узкого круга близких сверстников

5.2. Работа в педагогическом коллективе

Факт смерти учащегося вызывает сильные отрицательные эмоции сожаления и скорби не только у детей, но и педагогов. Им необходимо знать, что не каждый случай суицида подростка возможно выявить и профилактировать. Существует небольшое количество истинных суицидов, которые невозможно предупредить.

Педагогам в случае суицида ученика также необходима помощь психолога, позволяющая снять чувство вины и предотвратить синдром эмоционального выгорания. Для педагогов, близко знавших погибшего ребенка, возможна организация курса психологической разгрузки на аппаратах БОС и в комнате психологической разгрузки.

Педагогу, школьному психологу на заметку!

Метод беседы

Подобно тому, как метод наблюдения является наиболее точным методом выявления наличия признаков, предшествующих суициду, метод беседы является наиболее действенным способом помощи в преодолении кризисного состояния, в котором находится подросток.

Перед тем, как провести с подростком беседу, рекомендуется составить для себя краткий план ее проведения.

Этапы беседы:

1. Самоанализ – перед тем, как Вы решите провести беседу с потенциальным суицидентом, Вам необходимо ответить самому себе на несколько вопросов: «Сможете ли Вы на период беседы отодвинуть все остальные дела на второй план?», «Вы готовы к тому, что Вам придется соприкоснуться и не отгораживаться от внутренних переживаний подростка (а как правило этот процесс очень трудоемкий)?», «Вы готовы уделить беседе с подростком столько времени, сколько на это потребуется?». Не ответив положительно на эти вопросы, начинать беседу с подростком, вызвавшим Ваши подозрения нерационально, так как в ходе беседы Вы можете заметить, что процесс, неожиданно для Вас, затянулся, а у Вас были запланированы какие-либо неотложные дела. Либо во время беседы Вы можете заметить за собой, что Вы не готовы соприкоснуться с переживаниями собеседника, Вам это неприятно и тягостно (если Вы это испытываете – это нормально, это Ваши эмоции и Вы имеете на них право, но чтобы избежать подобных ситуаций, перед планированием беседы Вам и предлагается провести самоанализ и спрогнозировать свою готовность к этому мероприятию). Также не стоит забывать об этике: позаботьтесь о том, чтобы услышанная Вами информация, которой поделился собеседник, осталась между вами и только. Это могут быть причины тягостных переживаний, связанных, взаимоотношениями со сверстниками, семейными взаимоотношениями и т.п. – вся та информация, которой подросток решил поделиться только с Вами.

2. Подготовка к беседе – перед проведением беседы рекомендуется собрать данные о человеке. Еще раз осмыслить результаты Вашего наблюдения и результаты заполнения «Карты суицидального риска». При выборе места беседы, уделите внимание тому, чтобы в помещении не было посторонних лиц, никто не должен прерывать Вашу беседу, сколь бы она не продолжалась. Не стоит приглашать на беседу подростка через третьих лиц, постарайтесь найти повод для встречи самому.

3. Установление эмоционального контакта – помните, люди с суицидальными тенденциями испытывают сильное психологическое напряжение, беспокойство, тревогу, чувство безвыходности. В это время человек остро нуждается в поддержке и понимании. Поэтому основная задача на начальном этапе беседы – создание доверительной обстановки, позволяющей подростку высказаться. Именно словесное высказывание своих переживаний является способом конструктивного выплеска переполюющего человека напряжения. Чтобы облегчить возможность собеседнику начать говорить о своих эмоциях, Вы можете сделать первый шаг – поделитесь с собеседником своими переживаниями – тем самым Вы пригласите собеседника к разговору в «эмоциональном контексте» и продемонстрируете ему в этом свою готовность и открытость.

4. После установления эмоционального контакта, имеет смысл установить последовательность событий, которые привели к кризисному состоянию подростка. Это поможет в первую очередь понять Вам что является первопричиной кризиса. Также это будет полезно и собеседнику, так как зачастую у подростка с суицидальными тенденциями происходят изменения с восприятием окружающего – психологи выделяют среди этих изменений синдром «тоннельного восприятия» (когда внимание подростка сильно сужено и он не видит ситуацию в целом) и синдром «смазывания воспоминаний» (когда подростку тяжело вспомнить последовательность событий и трудно выделить какой-то конкретный момент, собственно от чего он и дезориентирован).

5. Планирование преодоления кризисной ситуации – после того, как Вы подробнее разобрались в хронологии событий (и возможно помогли самому собеседнику, лучше разобраться в этом), необходимо перейти к рассмотрению того, что уже успел предпринять собеседник для ее преодоления и какие варианты есть еще. Основная задача на этом этапе – снятие ощущения безвыходности и построение плана конкретных действий (хотя бы на короткий период времени). Если собеседник будет Вам рассказывать о своих неудачных попытках изменить ситуацию, в которой он оказался – хвалите его за эти попытки (пусть они не имели желаемого результата, но человек пытался). В процессе беседы можно предложить собеседнику схематично записать на бумаге возможные варианты развития событий и действий, их плюсы и минусы (помните об изменениях восприятия суицидента о которых говорилось ранее, схематичное изображение ситуации на бумаге облегчит и систематизирует ее для собеседника). Также, помимо поиска конкретных действий для преодоления кризисной ситуации, необходимо вести работу по

поиску ресурсов, препятствующих совершению суицида: это может быть чувство долга перед своей семьей, религиозное представление о греховности суицида, наличие разнообразных жизненных, творческих, семейных, профессиональных и других планов и замыслов на будущее – все то, что может задержать подростка на этом свете.

б. Завершение беседы – после «разбора» ситуации, рассмотрения различных вариантов решения, необходимо сосредоточиться на конкретном способе ее преодоления. Желательно чтобы подросток сам проговорил выбранный план действий, опираясь на совместно найденные ресурсы. Также можно договориться о следующей встрече для обсуждения результатов выполненных действий плана. В заключение беседы, как и на всем ее протяжении, рекомендуется оказывать активную психологическую поддержку собеседнику, чтобы придать ему уверенности в своих силах и возможностях преодоления кризисной ситуации. Если даже при совместном поиске ресурсов и вариантов решения ситуации, собеседник не видит никакого выхода и состояние дел не меняется, есть смысл принять решение о госпитализации потенциального суицидента.

Общие моменты при проведении беседы:

Помните, если при проведении беседы Ваш собеседник начал плакать – это хорошо. Это положительная динамика разговора, которая свидетельствует о том, что человек Вам доверился, позволяя себе заплакать в Вашем присутствии, начался активный выплеск напряжения. Ни в коем случае не останавливайте собеседника говоря: «Да не плач ты...», «Ну-ну, зачем же плакать, перестань...». Да, не всегда приятно находится рядом с плачущим человеком, но Вы должны быть к этому готовы (см. самоанализ перед беседой). Если Вы чувствуете, что собеседник не против и Вы сами готовы к этому, можете положить руку на плечо собеседника, слегка приобнять его. Не обязательно что-то говорить, можно некоторое время просто посидеть рядом и дать человеку возможность выплакаться. После того, как человек закончит плакать – ему станет легче. На определенный период времени подростку обязательно станет легче, так как со слезами он избавится от части накопившегося напряжения.

На протяжении всей беседы рекомендуется использовать техники «активного слушания» – специальные техники, используемые в психологическом консультировании, позволяющие точнее понимать психологические состояния, чувства и мысли собеседника с помощью особых приемов. (см. приложение 3).

Помните, что вышеописанные этапы беседы являются подсказкой Вам, как планировать беседу, на какие моменты стоит обращать внимание и к чему следует стремиться. На практике не факт, что у Вас получится соблюсти все нюансы. Возможно и неудачное развитие беседы, к чему Вы морально тоже должны быть готовы. Некоторые вещи будут зависеть от Вас, а некоторые и от Вашего собеседника, поэтому при неудачной беседе не берите всю ответственность на себя, помните, что в диалоге принимают участие двое, поэтому и ответственность за результаты разговора делятся между собеседниками.

Заключение

В заключении, хочу напомнить читателю данных методических рекомендаций: суицид может произойти не только где-то рядом, в соседнем городе или поселке, он может произойти рядом с Вами, с подростком, с которыми Вы можете контактировать ежедневно в процессе деятельности в образовательном учреждении. Вот почему важно, чтобы каждый специалист, напрямую сталкивающимся в работе с подростками, имеющими признаки дестабилизирующего поведения имел корректное представление о суициде и знал, что можно предпринять, для его предотвращения.

Помните, крайне редко бывает, чтобы подросток совершил суицид, не изменив своего поведения, не постаравшись обратиться за помощью к окружающим. Поэтому Вы должны уметь обращать внимание на «тревожные знаки» и оказывать первичную помощь.

Помните, зачастую достаточно быть просто внимательным и отзывчивым.

Словарь

- Активное слушание – техника, позволяющая точнее понимать психологические состояния, чувства, мысли собеседника с помощью особых приемов.

- Аффект – кратковременная, но крайне сильная эмоция.

- Аффективное суицидальное поведение – совершение самоубийства под влиянием краткосрочного, но необычайно сильного эмоционального порыва.

- Демонстративное (шантажное) суицидальное поведение – поведение, целью которого является не лишение себя жизни из-за травмирующей ситуации, а получение какой-либо выгоды путем шантажа.
- Девиантное поведение – поведение, отклоняющееся от общепринятых норм.
 - Деадаптация – частичная или полная утрата человеком способности приспосабливаться к условиям социальной среды.
 - Завершенный суицид – совершенный суицид с летальным исходом.
- Планомерное суицидальное поведение – совершение заранее спланированного и подготовленного самоубийства.
 - Синдром тоннельного восприятия (суженного восприятия) – неспособность увидеть другие варианты разрешения ситуации, как и ситуацию в целом.
 - Синдром смазывания воспоминаний (диффузия воспоминаний) – затруднение вспомнить последовательность событий и выделить какой-либо конкретный момент.
 - Суицид – намеренное лишение себя жизни.
 - Суицидент – человек, проявляющие какие-либо суицидальные проявления.
 - Суицидальная попытка – совершенный суицид, без летального исхода.

Приложение № 1

КАРТА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
1. Биографические данные			
1. Ранее имела место попытка суицида или самоповреждения	-0,5	+2	+3
2. Суицидальные попытки у родственников	-0,5	+1	+2
3. Развод или смерть одного из родителей	-0,5	+1	+2
4. Недостаток «тепла» в семье	-0,5	+1	+2
5. Полная или частичная безнадзорность	-0,5	+0,5	+1
2. Актуальная конфликтная ситуация			
а) вид конфликта:			
1. Конфликт со значимым человеком	-0,5	+0,5	+1

2. Конфликт со сверстниками, отвержение группой	-0,5	+0,5	+1
3. Продолжительный конфликт с близкими людьми, друзьями	-0,5	+0,5	+1
4. Внутриличностный конфликт, высокая внутренняя напряженность	-0,5	+0,5	+1
б) поведение в конфликтной ситуации:			
5. Высказывание с угрозой суицида	-0,5	+2	+3
в) характер конфликтной ситуации:			
6. Подобные конфликты имели место раньше	-0,5	+0,5	+1
7. Конфликт отягощен неприятностями в других сферах жизни (учеба, здоровье, отвергнутая любовь)	-0,5	+0,5	+1
8. Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий	-0,5	+0,5	+1
г) эмоциональная окраска конфликтной ситуации:			
9. Чувство обиды, жалости к себе	-0,5	+1	+2
10. Чувство усталости, бессилия, апатия	-0,5	+1	+2
11. Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности	-0,5	+1,5	+2
3. Характеристика личности			
а) волевая сфера личности:			
1. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений	-1	+0,5	+1
2. Решительность	-0,5	+0,5	+1
3. Настойчивость	-0,5	+0,5	+1
4. Сильно выраженное желание достичь своей цели	-1	+0,5	+1
б) эмоциональная сфера личности:			
5. Болезненное самолюбие, ранимость	-0,5	+1,5	+2
6. Доверчивость	-0,5	+0,5	+1
7. Эмоциональная вязкость («застревание» на своих переживаниях, неумение отвлечься)	-0,5	+1	+2
8. Эмоциональная неустойчивость	-0,5	+2	+3
9. Импульсивность	-0,5	+0,5	+2
10. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов	-0,5	+0,5	+2
11. Низкая способность к созданию защитных механизмов (низкая стрессоустойчивость)	-0,5	+0,5	+1,5
12. Бескомпромисность	-0,5	+0,5	+1,5

Набранные баллы	Степень суицидального риска
менее 9 баллов	риск незначителен
9-15,5 баллов	риск отсутствует
более 15,5 баллов	риск значителен

Приложение № 2

Этапы беседы

1. Самоанализ;
2. Подготовка к беседе;
3. Установление эмоционального контакта;
4. Установление последовательности событий;
5. Планирование преодоления кризисной ситуации;
6. Завершение беседы.

Приложение № 3

Приемы активного слушания

1. Использование междометий «да», «ага», «угу» совместно с кивание головой – данный прием прост в использовании и большинство людей применяют его автоматически при разговоре. Он помогает собеседнику чувствовать, что Вы его слушаете (поддерживаете постоянный контакт), а также помогает ему продолжать рассказ. Данный прием прост и очень эффективен, не пренебрегайте им.

2. Повторение фразы – простое повторение только что сказанного собеседником (какого-то важного обстоятельства ситуации) с уточняющей интонацией – позволяет Вам уточнить, правильно ли Вы поняли собеседника, а также дает собеседнику понять, что он услышан Вами.

3. Пересказ – краткий повтор сказанного собеседником, своими словами. Поскольку при беседе с суицидентом нежелательно прерывать его рассказ (особенно, когда он эмоционально насыщен), а он может быть достаточно долгим и несистематизированным, Вы, можете

попытаться переформулировать и пересказать услышанное своими словами, выделив значимые моменты, что позволить Вам отсеять ненужную информацию и сосредоточить внимание на важных обстоятельствах.

4. Пауза – просто пауза, при которой оба собеседника молчат. Она дает человеку возможность подумать. После паузы собеседник может сказать что-то еще, о чем промолчал бы без нее. Пауза так же дает самому слушателю возможность отстраниться от себя (от своих мыслей), и сосредоточиться на переживаниях собеседника. Не стоит путать данную паузу с «неловкой паузой»: неловкая пауза – это ситуация, когда Вы чувствуете, что должны что-то сказать или сделать, а не знаете что конкретно... Когда мы говорим о паузе в рамках активного слушания, мы говорим о небольшой «передышке» во время разговора. Во время такой «передышки», человек готовится к следующему повествованию, либо занят переосмыслением в своем внутреннем мире, со стороны это очень заметно – видно как внутри человека идет процесс... Не прерывайте этот процесс, дайте человеку возможность его завершить.

Работа с «неловкой паузой»:

Если вдруг возникла неловкая пауза, а она может возникнуть по разным причинам, и Вы чувствуете, что надо что-то сделать чтобы ее прервать, но не знаете что именно: начните говорить о своих чувствах, о том, что Вы чувствуете прямо сейчас касательно этой ситуации – это позволит собеседнику вернуться в нужную плоскость разговора, также он почувствует и Ваш эмоциональный отклик, что благоприятно скажется на продолжении беседы.

Литература

1. Лойт Х.Х., Рыбникова В.Ю., Мягких Н.И., Касперович Ю.Г. Организация работы по профилактике самоубийств в органах внутренних дел: Методические рекомендации – М. 2001.

2. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями – М., 2005.

3. Моховиков А.Н. Суицидология: настоящее и прошлое – М., 2001.

4. Профилактика суицидальных происшествий в системе МЧС России: Методические рекомендации / Под ред. Шойгу Ю.С. – М., 2009.



областное государственное бюджетное учреждение
дополнительного образования

«Центр «МОСТ»»

*Индивидуальные и групповые
психологические консультации
для детей, родителей и педагогов*

- *У Вас есть вопросы,
на которые Вы не можете получить ответ?*
- *Вы сомневаетесь в правильности
своих действий?*
- *Не можете самостоятельно найти выход
из сложившейся ситуации?*

Мы ждем Вас в Центре «МОСТ»

ЕАО, г. Биробиджан, ул. Пионерская, 35
Тел.: 8 (42622) 6-02-11, 2-34-34

сайт: molodezh79.ru,
Instagram: [@molodezh79.ru](https://www.instagram.com/molodezh79.ru),
e-mail: molodezh79@post.eao.ru