Муниципальное казенное учреждение
для детей, нуждающихся в психолого-педагогической
и медико-социальной помощи
«Центр диагностики и консультирования»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

для педагогов образовательных организаций по профилактике подросткового суицида

Автор-составитель:
Нериз Е.В.,
методист отдела
психолого-педагогической
консультации и коррекции

г. Сургут
2015

Аннотация.

Данные методические рекомендации раскрывают особенности суицидального поведения детей и подростков и направлены на оказание помощи педагогам в выстраивании профилактической и коррекционной помощи учащимся, склонным к суицидальному поведению.

В основу данных методических рекомендациях положен опыт ведущих суицидологов, таких как А..Г. Амбруовой, А.Е. Личко, Э. Дюркейма, а также накопленный опыт современных подходов психологической практики к проблеме профилактики суицида среди детей и подростков.

Предложенный материал может быть рекомендован родителям, педагогам, педагогам-психологам и социальным педагогам общеобразовательных организаций.

Пояснительная записка.

В современной России отмечается увеличение числа детско-юношеского суицида. В 2010 их было в 1,2 раза больше чем в 2009. У нас в стране происходит порядка 19-20 случаев самоубийств на 100 тысяч подростков, что в 3 раза выше мирового показателя. Таким образом, возникает необходимость детального исследования причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и, главное, способов их профилактики.

Любую проблему легче предупредить, чем бороться с ее последствиями. Детского суицида практически всегда можно избежать. Для этого существует комплекс мер, которыми в своей деятельности могут руководствоваться педагоги, и в особенности, классные руководители.

Цель данных рекомендаций – способствовать формированию компетенции педагога в сфере диагностики, анализа и профилактики риска суицидального поведения учащихся.

В рекомендациях рассматриваются понятие и характеристика суицидального поведения, факторы и ситуации суицидального риска, способы и формы информирования ребёнком окружающих о намерении суицида, маркеры суицидального состояния, а также правила поведения с ребёнком, склонным к суициду.

Предложенный материал может оказать помощь педагогам в своевременном и эффективном выявлении детей группы суицидального риска, в освоении педагогами поведенческих паттернов реагирования в кризисных ситуациях. Данные рекомендации могут быть полезны педагогам для внедрения технологий превенции суицидального поведения, для проведения соответствующей профилактической работы среди учащихся и их родителей, с целью создания и поддержания психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребёнка.

Содержание

Аннотация …….2

Пояснительная записка…..……...3

Понятие и характеристика суицидального поведения …….....5

Особенности суицидального поведения в детском и подростковом возрасте……6

Формирование суицидального поведения ребёнка……7

Признаки суицидального поведения детей…….9

Мероприятия по профилактике суицида в рамках деятельности педагога образовательного учреждения……...12

Список литературы……..19

Понятие и характеристика суицидального поведения.

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой человек оказывается.

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Следует также различать следующие типы суицидального поведения:

Демонстративное поведение. В основе этого типа лежит стремление обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, "осознать" свое несправедливое отношение.

Аффективное суицидальное поведение. Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции – обида, гнев, затмевают собой реальное восприятие действительности, и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия.

Истинное суицидальное поведение. Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению или к спрыгиванию с высоты.

Личностный смысл самоубийства может быть разным, поэтому выделяют несколько видов суицидов:

1. Протест или месть. Человек считает, что его никто не любит, никто не понимает. Агрессию обидчиков он переносит на себя.

2. Призыв. Человек считает, что он никому не нужен, и своим поступком он как бы выражает призыв к окружающим о помощи. Цель суицида – изменить ситуацию с помощью других людей.

3. Избегание. Человек испытывает страдание и считает, что дальше ему будет ещё хуже, и он не в силах это вынести. Смерть рассматривается как способ избежать страданий.

4. Самонаказание. Человек совершил поступок, который он не может себе простить. Происходит как бы раздвоение личности на «судью» и «подсудимого». Наказывая себя, он искупает свою вину.

5. Отказ. Человек отказывается от жизни, если он потерял что то важное для себя и никогда не вернёт того, что было.

Особенности суицидального поведения в детском и подростковом возрасте.

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

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

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

Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоняя на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности. Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно - шантажирующим аутоагрессивным (агрессия, направленная на самого себя) поступком. Это заставляет в практических целях все виды аутоагрессии у детей и подростков рассматривать как разновидности суицидального поведения.

Специфика представлений о смерти у детей такова, что у них нет понимания о том, что смерть необратима. Ребёнок считает, что какое-то время его не будет, а потом он опять вернётся. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. Детский психиатр Елена Вроно считает: «Суицидальные попытки до 10 лет совершаются не часто. Чем меньше возраст ребёнка, тем более травматичными бывают попытки». Опасность увеличивают также возрастные особенности. У подростков формируется страх смерти, который, однако, еще не базируется на осознанном представлении о ценности жизни. Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицидального поведения.

Формирование суицидального поведения ребёнка.

Самоубийство – это всегда результат аутоагрессивности, т. е. направление агрессии на себя, саморазрушение. Тенденции к аутоагрессивности формируются в детском возрасте, поэтому необходимо знать способы раннего выявления формирующихся аутоагрессивных тенденций.

Показатели (на что следует обратить внимание) Реакция ребёнка:	Неблагоприятные проявления	Сформированность аутоагрессивных тенденций
В конфликтах	Высказывания "мне все надоело", "мне надоело жить в таких условиях", "лучше не жить, чем жить с вами".	Низкий уровень «базовой безопасности» - возникающие трудности воспринимаются как непреодолимые
При реализации своих желаний, осуществляемых с трудом	Попытки нанести себе вред (падает на пол, бьется головой, раздирает кожу на теле и т. п.)	Формируется демонстративно-шантажный вид поведения
При возникновении трудностей	Склонность к самообвинению (как часто называет себя «дураком», «идиотом», «уродом» и т.д.)	Заниженная самооценка, которая является первой ступенью аутоагрессии.
Направление активности во время игры	Разрушение (ломает игрушки), сюжет игры связан с катастрофами, уничтожением	Высокая вероятность того, что ребёнок направит имеющуюся энергию разрушения на себя.

Таким образом, наблюдение за детьми дает взрослым представление о степени сформированности аутоагрессивных тенденций. При этом любое аутоагрессивное действие ребенка следует рассматривать как опасное для его жизни и здоровья.

Далее, определяющую роль в формировании суицидального поведения играют взаимоотношения внутри семьи.

Семейные факторы риска суицидального поведения детей:

◄ развод родителей;
◄ смерть близкого человека; конфликты с родителями;
◄ завышенные ожидания родителей от ребенка;
◄ отсутствие внимания и заботы со стороны родителей;
◄ жестокое обращение с ребенком в семье;
◄ отчужденность в детско-родительских отношениях.

Отчужденность в детско-родительских отношениях проявляется в следующем:

◄ в семье нет совместных занятий с ребенком, отсутствуют совместные формы проведения досуга;

◄ ребенка не привлекают к обсуждению семейных проблем;
◄ мнение ребенка не учитывается при решении вопросов, связанных с его воспитанием;
◄ не проявляется интереса к досугу ребенка;
◄ отсутствует доверительный диалог;
◄ отношения между родителями характеризуются конфликтностью.

Чем младше ребенок, тем больше он зависит от семейного психологического климата. Проблема жестокого отношения играет немаловажную роль в принятии решения уйти из жизни. При этом, в младшем школьном возрасте ребенок в силу возрастных особенностей не может оказать сопротивление, защититься от психологического и физического насилия со стороны родителей.

Важную роль в формировании аутоагрессивных тенденций играет *неразвитость отношений привязанности между матерью и ребенком*. Такие отношения привязанности в дальнейшем преобразуются в стабильное отвержение ребенком собственного «Я».

Вышеперечисленные семейные факторы риска суицидального поведения детей могут развивать депрессию, которая является причиной большинства суицидов в детском и подростковом возрасте.

Следует отметить, что у детей существует особая, "маскированная" депрессия, которая проявляется в прямо противоположном поведении, а именно: прежде спокойный ребенок стал суетливым, взвинченным, развивает бурную, неустанную деятельность; проявляет грубость, агрессию, не уделяет время домашним занятиям, может прогуливать школу, уходить из дома и т. д. Таким образом, нарочито демонстрируемая агрессия – типичная "маска" депрессии у детей и подростков.

Если родители заметили признаки депрессии, необходимо:

- ✓ организовать ребенку щадящий режим дома и в школе;
- ✓ попросить педагогов временно снизить учебные требования к ребенку;
- ✓ посетить психолога;
- ✓ окружить его дома вниманием и заботой, продемонстрировать свою любовь и поддержку;
- ✓ побаловать ребенка его любимыми блюдами;
- ✓ стараться, чтобы он как можно чаще испытывал чувство удовольствия и радости.

Формирование суицидального поведения в детском и подростковом возрасте во многом зависит также от некоторых особенностей личности суицидента. У данной категории людей присутствует эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, чувствительность, некоторая эксплозивность (склонность к недержанию эффекта), импульсивность. Эти черты, выраженные нередко до уровня акцентуации характера, создают предпосылки для социально-психологической дезадаптации личности в пубертатном периоде.

Признаки суицидального поведения детей.

Словесные	Поведенческие	Ситуационные
Прямые, явные высказывания о смерти типа «Я больше так не могу»	Состояние печали подавленности, тревоги, сопровождающееся плачем	Активная предворительная подготовка, целенаправленный поиск средств самоубийства (накопление лекарственных средств, поиск отравляющих жидкостей ит.д.)
Косвенные намёки о свом намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Я никому не нужен»	Потеря интереса к жизни, любимым занятиям, отсутствие мотивации на решение жизненных задач	Внезапное проявление несвойственных черт (аккуратности, откровенности, щедрости), раздача личных вещей и т.п.; окончательное приведение в порядок дел, примирение с давними врагами
Жалобы на жизнь, никчемность и ненужность, выражения типа: «Мне всё надоело», «Они пожалеют, когда я уйду»	Беспокойство, раздражительность, угрюмость, замкнутость, фиксация внимания на примерах самоубийства	Отказ от совместных дел
Шутки на тему самоубийства; разговоры, касающиеся вопросов смерти	Нарушение межличностных отношений (сужение круга контактов в коллективе, стремление к уединению)	Приобщение к алкоголю, наркотикам или их сильное употребление
Размышления на тему суицида могут приобрести художественное оформление	Перепады настроения, характеризующиеся то состоянием внезапной эйфории, то приступом отчаяния	Излишний риск в поступках
Жалобы на физическое недомогание	Снижение двигательной активности у людей активных, подвижных и общительных. Возбужденное поведение и повышенная активность у малоподвижных и молчаливых	Социальная изолированность (отсутствие друзей). Нестабильное окружение (серьёзный кризис в семье)
Записки об уходе из жизни	Перемены в школьных привычках (пропуски занятий, невыполнение домашнего задания, избегание общения с одноклассниками)	Отсутствие планов на будущее
Многозначительное прощание с другими людьми	Высокий уровень притязаний (высокая критичность к себе и своим поступкам)	Ощущение себя жертвой насилия (физического, сексуального или эмоционального)

Внимание следует обращать на тех детей, которые вдруг начинают странно, непривычно вести себя. *Большинство суицидентов словно бы выставляют перед собой «предупреждающие знаки».* Знаки эти – их крик о помощи.

Угроза совершить суицид. Как правило, суицидальные подростки прямо или косвенно дают своим друзьям и близким понять, что собираются уйти из жизни.

Словесные предупреждения. Не исключено, что твой родственник или знакомый задумал совершить самоубийство, если он произносит фразы типа: «Я решил покончить с собой», «Сколько можно! Сыт по горло!», «Лучше умереть!», «Ненавижу свою жизнь».

Резкие изменения в поведении. Когда люди вдруг начинают вести себя непривычно, это верный знак того, что с ними что-то неладно. Помните: мы ведем себя в зависимости от того, что в данный момент чувствуем. Потенциальные суициденты обычно грустны, задумчивы или же взвинчены, озлоблены, часто ненавидят сами себя. В поведении и внешнем виде тех, кто вынашивает планы самоубийства, проявляются их отрицательные эмоции.

Питание. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят «в три горла». Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

Сон. В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в «сов»: допоздна ходят взад-вперед по своей комнате, некоторые ложатся только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

Школа. Многие учащиеся, которые раньше учились на «хорошо» и «отлично», начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

Внешний вид. Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Они не причесываются, неряшливо одеваются и даже перестают принимать по утрам душ. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны, они ходят в мятой и грязной одежде, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

Активность. Подростки, которые переживают кризис, теряют интерес ко всему, что раньше любили. Спортсмены покидают свои команды, музыканты перестают играть на своих музыкальных инструментах, те же, кто каждое утро делал пробежку, к этому занятию остывают. Многие перестают встречаться с друзьями, избегают старых компаний, держатся обособленно.

Стремление к уединению. Суицидальные подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни. Иногда они стараются уйти незаметно, чтобы никто из присутствующих не обратил внимание на их отсутствие. Иногда они ведут себя так, словно жизнь им опостылела, и всем своим видом дают понять, что все и всё им надоело.

Тяжкая утрата. К мыслям о самоубийстве подростков может подтолкнуть смерть близких: родителей или братьев и сестер. После такой утраты жизнь подростка меняется самым решительным образом, теперь ему приходится не только примириться с потерей любимого человека, но и заделать брешь, которую эта потеря проделала в его жизни. Некоторые подростки вообще не могут себе представить, как они будут жить дальше без отца или матери, брата или сестры.

Раздача ценных вещей. Люди, собирающиеся уйти из жизни, часто раздают вещи, которые очень многое для них значат.

Приведение дел в порядок. Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью «привести свои дела в порядок». Одни кинутся убирать дом, другие поспешат расплатиться с долгами, сядут за письмо, на которое должны были ответить давным-давно, или же захотят вернуть вещь, взятую у приятеля, вымыть пол в комнате, разобрать письменный стол. Во всех этих поступках нет ничего подозрительного; напротив, сам по себе каждый из них совершенно нормален и закономерен. Однако в сочетании с другими «предупреждающими знаками», такая дотошность может означать, что подросток долго задерживаться в этом мире не собирается. Особенно нужно быть настороже, если он заведет разговор о завещании, о моргах, крематориях и похоронах; если проявит живой интерес к музыке, цветам или похоронным ритуалам.

Агрессия, бунт и неповиновение. Подростки, которые хотят расстаться с жизнью, часто ущемлены и озлоблены: они злы на родителей, учителей или друзей, которые чем-то им не угодили, обидели их, не оправдали их ожиданий. Бывает, они злятся на самих себя, и их гнев проявляется в агрессии, бунте и неповиновении. Как и всякая перемена в настроении, подобные «взрывы» должны настораживать.

Саморазрушающее и рискованное поведение. Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя «на грани риска». Они сломя голову носятся на машинах, велосипедах и мотоциклах.

Потеря самоуважения. У подростка, который утратил самоуважение, как правило, потерянный вид: спина – вопросительный знак, в глаза собеседнику не смотрят. Говорят фразы типа: «Ничего у меня не получается», или «Какой я дурак!», или «Никому я не нужен». Самое ужасное, что они сами верят в то, что говорят. Создается такое впечатление, будто они совершенно не верят, что кто-то относится к ним иначе. Молодые люди с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

Необходимо запомнить эти предупреждающие знаки!

Мероприятия по профилактике суицида в рамках деятельности педагога образовательного учреждения.

Одна из задач профилактических мероприятий по предупреждению детских суицидов – выявление учащихся с суицидальными мыслями, суицидальным поведением, имеющими попытки самоубийств. Так как классный руководитель хорошо знает своих учащихся, их характер, особенности поведения и семейную ситуацию, он может проводить скрининг-диагностику, самостоятельно заполняя на каждого ученика карту индивидуального риска.

Инструкция по заполнению звучит следующим образом:

«Ознакомьтесь с индикаторами суицидального риска. Проанализируйте поведение каждого учащегося вашего класса в соответствии с данными индикаторами. За каждый имеющийся у учащегося индикатор суицидального риска ставится 1 балл».

Таблица 1.

«Карта индивидуального риска»

Ф.И. учащегося				
Индикаторы социального риска	Показатели по четвертям			
	I	II	III	IV
1	1	2	3	4
1. СИТУАЦИОННЫЕ				
1. В школе				
1.1. Конфликты с учителями				
1.2. Конфликты с одноклассниками				
1.3. Отвержение (изгой или низкий, неустойчивый статус в классе)				
1.4. Насилие (факт или угроза)*				
1.5. «Новички» (сменившие город, школу, класс)				
2. В семье				
2.1 Низкий материальный статус в семье				
2.2. Неблагополучная семья (асоциальная)				
2.3. Конфликтные отношения в семье				
2.4. Признаки применения в семье физического, эмоционального насилия (к ребёнку или членам семьи)				
2.5. Развод, уход из семьи её члена				
2.6. Смерть близкого человека				
2.7. Суицидальная наследственность в семье (особенно недавний суицид)				
3. Личные				
3.1. Любовная неудача				
3.2. Внезапная утрата престижа (вина, позор, унижение)				
3.3. Суицид среди друзей				
3.4. Беременность				

3.5. Страх наказания				
II ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ**				
1. Злоупотребление психоактивными веществами				
2. Эскейп-реакции (уходы из дома, прогулы школы)				
3. Протесты, снижение дисциплины, правонарушения				
4. Равнодушие к неудачам, к своей судьбе				
5. Склонность к рискованным поступкам				
6. Изменение привычек, например, несоблюдение личной гигиены, неряшливый внешний вид				
7. Интерес к темам смерти и самоубийств				
8. Бессмысленности жизни				
9. «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей на память, прощальные письма и т.п.)				
10. Прямые или косвенные (намёки) сообщения о суицидальных намерениях				
III. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ (ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ)***				
1. Проявление печали, подавленности или отчаяния				
2. Потеря энергии, чувство усталости				
3. Нарушение сна, аппетита, снижение веса				
4. Соматические жалобы				
5. Медленная маловыразительная речь, рассеянность внимания				
6. Замкнутость				
7. Снижение интереса к обучению, ухудшение успеваемости				
8. Чувство неполноценности, самообвинения, гнев на себя				
9. Вспышки гнева (часто с последующими слезами)				
10. Негативные оценки себя, окружающего мира, будущего				
IV. НАБЛЮДЕНИЕ У СПЕЦИАЛИСТОВ				
1. Невролог				
2. Психиатр				
3. Нарколог				
4. Инспекция по делам несовершеннолетних				
V. СОСТОИТ НА УЧЕТЕ В СЛУЖБЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ				
1. Как ребёнок из малообеспеченной семьи				
2. Как ребёнок из неблагополучной семьи				

* Высокий риск суицида.

* *Пункты 4.1-4.5 – особенно, если этого не было раньше.

*** Пункты 5.4-5.6 – особенно, если этого не было раньше

Интерпретация результатов:

- менее 9 баллов – риск суицида не значителен;

- 10-21 балл – риск суицида отсутствует;
- Более 21 балла – риск суицида значителен.

Данные карты классный руководитель может вести в течение всего учебного года и заполнять, например, в конце четверти или полугодия с целью профилактики суицидов среди учащихся.

Так же при скрининг-диагностике можно использовать карту «риска» Инструкция звучит следующим образом: « Ознакомьтесь с факторами суицидального риска. Проанализируйте поведения каждого учащегося вашего класса исходя из данных факторов. Подсчитайте количество баллов у каждого учащегося в соответствии с правилами математического сложения».

Таблица 2.

«Карта риска»

Ф.И. учащегося			
Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
1	2	3	4
I. БИОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ			
1. Ранее имела место попытка суицида	-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 теплоты в семье	-0,5	+1	+2
5. Полная или частичная безнадзорность	-0,5	+0,5	+1
II. АКТУАЛЬНАЯ КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ			
1. Вид конфликта			
1. Конфликт со взрослым человеком (родителем, педагогом)	-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, внутреннее напряжение	-0,5	+0,5	+1
2. Поведение в конфликтной ситуации			
5. Высказывания с угрозой суицида	-0,5	+2	+3
3. 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
4. Эмоциональная окраска конфликтной ситуации			
9. Чувство обиды, жалости к себе	-0,5	+1	+2

10. Чувство бессилия, усталости, апатии	-0,5	+1	+2
11. Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности	-0,5	+1,5	+2
III. ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТИ			
1. Волевая сфера			
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
2. Эмоциональная сфера			
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, потребность в близких эмоциональных контактах	-0,5	+0,5	+2
11. Низкая способность к созданию защитных механизмов	-0,5	+0,5	+1,5
12. Бескомпромиссность	-0,5	+0,5	+1,5

Интерпретация результатов:

• менее 9 баллов – риск суицида незначителен;

• 9-15,5 баллов – риск суицида присутствует;

• более 15,5 бала – риск суицида значителен. (Педагог-психолог работает с этой группой детей).

Алгоритм действий классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога при работе с детьми, склонными к суицидальному поведению.

1. Если педагог заметил у ребенка признаки суицидального/аддиктивного поведения, прежде всего не стоит бить тревогу. Можно попросить ребенка задержаться в классе и провести с ним спокойную, по возможности доверительную беседу. Далее стоит деликатно отправить ребенка на консультацию к школьному психологу, который сможет дать квалифицированную помощь, выяснить причины такого поведения, побеседовать с родителями и посодействовать в поиске квалифицированных врачей и психологов.

2. Если же психолога в школе нет, после беседы с ребенком следует провести беседу с родителями так же максимально спокойно. Родителям надо объяснить, что

в данном случае возможно только спокойное поведение, никаких обвинений и скандалов, и, тем более, игнорирования изменений в поведении ребенка.

Рекомендации классному руководителю, социальному педагогу по ведению беседы при работе с детьми, склонными к суицидальному поведению.

- Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос. Вы должны показать, что то, что происходит с ребенком для вас важно, и вы готовы помочь. Пример: «Мне кажется, что с тобой что-то происходит - ты не такой, как обычно - грустный, задумчивый, отрешенный... у тебя что-то случилось? Если ты позволишь, я буду рад/рада тебе помочь».
- В то же время разговор должен быть уверенным.
- К разговору стоит подготовиться.
- Следует показать ребенку, что не смотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями.
- Важной задачей такого разговора является уговорить ребенка обратиться за помощью - к школьному психологу либо родителям. Это должно так же происходить без сильного давления, но настойчиво.

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

– Не отталкивайте его, если он решил поделиться с вами своими проблемами, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к специалистам.

– Доверяйте своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у этого подростке. Подмечайте предупреждающие знаки.

– Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».

– Дайте знать, что готовы ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать все в секрете, если какая-то информация может оказать влияние на его безопасность.

– Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.

– Говорите искренне. Постарайтесь установить, насколько серьезна угроза. Помните, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда завершаются попыткой покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.

– Попытайтесь узнать, разработан ли у него план действий. Конкретный план – знак действительной опасности.

– Убедите подростка в том, что действительно есть человек, к которому можно обратиться за помощью.

– Не предлагайте простых решений типа «Вам сейчас необходимо хорошо выспаться, утром Вы почувствуете себя лучше».

– Покажите подростку, что вы намереваетесь поговорить о чувствах и не осуждаете его за эти чувства.

– Помогите ребёнку осмыслить, как управлять кризисной ситуацией и осознать, что сильный стресс препятствует целиком осознать ситуацию. Ненавязчиво предложите найти некое решение.

– Окажите помощь в поиске людей или места, которые бы снизили переживаемый стресс. При любой возможности влияйте так, чтобы немного уменьшить давление.

– Помогите подростку осмыслить, что присутствующее чувство безопасности не будет постоянно.

Профилактика самоубийств среди учащихся является для работников школы огромной стратегически важной задачей, для решения которой необходимо:

- своевременное выявление учащихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;

- формирование с детьми и подростками более близких отношений путем доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать им помощь;

- проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания индикаторов суицидального риска;

- оказание помощи в учебе ученикам с низкой успеваемостью;

- контроль посещаемости занятий и прогулов;

- дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), предотвращение злоупотребления алкоголем и наркотиками;

- своевременное направление учащихся к специалистам на лечение в связи с психическими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркотиками;

- осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства;

Необходимо отметить, что неграмотные действия со стороны педагогов в ситуациях суицидального риска могут стать для ребёнка дополнительным толчком к осуществлению суицидального намерения.

Всемирная организация здравоохранения определила направления работы по профилактике суицида в образовательных организациях:

1. Установление доверительных отношений педагогов с детьми. Позитивные межличностные отношения с воспитанниками, безопасный диалог с ними позволяют оперативно выявлять острую потребность ребенка в помощи и моральной поддержке.
2. Создание ситуации успеха, формирование у школьников позитивной самооценки, позволяющей адекватно реагировать на стрессы и преодолевать трудности.
3. Предоставление школьникам информации о возможной помощи в ситуации возникших жизненных трудностей. На стенде в школе должны быть номера телефонов

консультационных центров для детей, центров экстренной психологической помощи, телефона доверия. Важно, чтобы этой информацией владели и родители, а также, чтобы все знали, что обращение может быть анонимным.

4. Просвещение родителей в вопросах детского развития, возрастной специфики и необходимости создания в семье обстановки психологического комфорта.

5. Выявление и предотвращение случаев издевательства и насилия в среде школьников. Дети, подвергающиеся агрессии со стороны сверстников, терпят постоянное психологическое давление и унижение. Трудность выявления и коррекции таких отношений заключается в неявном, скрытом характере подобных хулиганских действий отдельных школьников. Тем не менее, умение педагога работать с классом как с социально-психологической группой (изучение особенностей развития детского коллектива, детской субкультуры, целенаправленное формирование позитивных межличностных отношений, диалогическое взаимодействие) позволит выявить характер неформального общения в классе и вовремя осуществить педагогическую коррекцию негативных тенденций.

Список использованных источников.

1. Амбрумова А. Г. Психология самоубийства // Мед.помощь 1994. – N3. – С. 15-19.

2. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства подростков. [Электрон. ресурс] – Режим доступа: http://www.pobedish.ru/main/prevent?id=205#ixzz3kg7C7Igp

3. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учебное пособие. – М.: Флинта: МПСИ, 2008. – 336 с.

4. Соловьева Д.Ю. Программа профилактки суицидального поведения для учащихся 5-11 классов // Справочник педагога-психолога. – 2015.- № 1 – С.69-80

5. Соловьева Д.Ю. Программа профилактки суицидального поведения для учащихся 5-11 классов // Справочник педагога-психолога. – 2015.- № 6 – С.34-46

6. Синягина Н.Ю. К вопросу о детском суициде и путях его профилактики средствами образования // Справочник педагога-психолога. – 2014.- №3 – С.70-78.

7. Синягина Н.Ю. Психологическая характеристика детского суицида и пути его профилактики // Психологические аспекты детского суицида: технологии профилактики. Сборник материалов международной научно-практической конференции. / Сост. и науч. ред. Н.Ю. Синягина, Н.В. Зайцева, Е.Г. Артамонова. - М.: АНО «ЦНПРО», 2013. – С. 89-99. [Электрон. ресурс] – Режим доступа: http://cipv.ru/images/all1/pdf_2012/Sbornik_materialov.pdf

8. Шкуричева Н.А. Психолого-педагогическая профилактика суицидального поведения в нчаальной школе. [Электрон. ресурс] – Режим доступа: http://www.menobr.ru/materials/49/43250/