

## **Методические рекомендации по профилактике детского суицида (для педагогов, родителей)**

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

### ***Причины суицидов среди подростков***

Что заставляет молодых, физически здоровых и с виду благополучных людей резать вены, глотать смертельные дозы таблеток, вешаться и прыгать с крыш высотных домов?

#### ***Потери***

1. Разрыв романтических отношений
2. Смерть любимого человека
3. Смерть домашнего животного
4. Потеря работы
5. Потеря "лица"
6. Развод

#### ***Давления***

1. Давление в школе
2. Давление со стороны сверстников
3. Давление родителей

#### ***Низкая самооценка***

1. Физическая непривлекательность
2. Второсортность
3. Сексуальность
4. Одежда
5. Физическое бессилие
6. Неуспешность в учебе

#### ***Недостаток общения***

#### ***Бесперспективность и безнадежность***

#### ***Другие причины***

### ***Проявление предсуицидального поведения***

#### **Признаками эмоциональных нарушений являются:**

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей;
- пессимистическая оценка своего прошлого, избирательное воспоминание неприятных событий прошлого;

- пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.

#### **К внешним проявлениям относятся:**

- тоскливое выражение лица (скорбная мимика), гипомимия, амимия;
- тихий монотонный голос, замедленная речь;
- краткость ответов, отсутствие ответов;
- ускоренная экспрессивная речь;
- общая двигательная заторможенность, бездеятельность, адинамия, двигательное возбуждение;
- стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью;
- эгоцентрическая направленность на свои страдания

#### **Вегетативные нарушения**

- Слезливость
- Расширение зрачков
- Сухость во рту («симптомы сухого языка»)
- Тахикардия
- Повышенное артериальное давление
- Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха
- Ощущение комка в горле
- Головные боли
- Бессонница
- Повышенная сонливость
- Нарушение ритма сна
- Отсутствие чувства сна
- Чувство физической тяжести, душевной боли в груди
- То же в других частях тела (голове, животе)
- Запоры
- Снижение веса тела
- Повышение веса тела
- Снижение аппетита
- Пища ощущается безвкусной
- Нарушение менструального цикла.

#### **Типы суицидального поведения**

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

#### **Предотвращение суицидов**

*Причины, приводящие к суицидам, имеют психологический характер, поэтому работа по профилактике и предупреждению суицидов заключается, прежде всего, в укреплении психологического здоровья. Основную роль в этом играет социально-психологическая служба.*

#### **Рекомендуемые мероприятия по предотвращению суицидов:**

##### **С учащимися:**

1. Тренинги по обучению основам аутогенной тренировки и эмоциональной саморегуляции, социальным навыкам и умениям преодоления стресса.
2. Тренинги асертивного поведения и уверенности в себе, выработки мотивации достижения успеха.
3. Тренинги личностного роста.



4. Психологическая коррекция пассивной стратегии избегания, повышение уровня самоконтроля.
5. Конференции, внутришкольные семинары, дебаты по обсуждению основных проблем подросткового возраста, которые могут привести к суицидам. К ним следует привлекать специалистов (врачей, психологов и др.), которые могут оказать консультативную помощь.
6. Классные часы, которые могут быть посвящены проблемам общения со сверстниками, конструктивным стратегиям выхода из конфликтных ситуаций, взаимоотношениям в семье, отношения к самому себе (восприятие своих способностей, недостатков, внешнего вида и т.п.) с привлечением психолога.

**Для педагогов:**

1. Педагогические советы с целью информирования педагогов об особенностях протекания кризиса подросткового возраста, особенностях личности суицидентов, причинах, приводящих к суицидам, возможных педагогических мерах по предотвращению суицидов в школе.
2. Совместные воспитательные мероприятия педагогов с учащимися по обсуждению актуальных для них проблем.

**Для родителей:**

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

***Укрепление желания у подростка жить - цель суицидальной интервенции, то есть оперативного вмешательства педагога в данной ситуации.***

***Рекомендации педагогу по предотвращению самоубийств***

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

- Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к профессионалам.
- Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном подростке. Не игнорируйте предупреждающие знаки.
- Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, "Конечно, твоя семья тебе поможет".
- Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.
- Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.
- Говорите искренне. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда приводят к попыткам покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
- Постарайтесь узнать, есть у него план действий. Конкретный план - знак реальной опасности.
- Убедите подростка в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью.
- Не предлагайте упрощенных решений типа "Все что Вам сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, на утро Вы почувствуете себя лучше".
- Покажите подростку, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.



- Помогите подростку постичь, как управлять кризисной ситуацией и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение.
- Помогите найти людей или места, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.
- Помогите подростку понять, что присутствующее чувство безопасности не будет длиться вечно.

### ***Диагностика, профилактика и превенция суицида***

**Формирование суицидальной мотивации.** Очень важный вопрос - как в голове совсем молодого человека могла зародиться, созреть, и перерасти в действие столь разрушительная мысль? Скорее всего, это происходило в три этапа:

1. Возникновение пассивных мыслей о смерти и уходе из жизни, фантазий на тему своей смерти. Однако эти мысли еще не имеют характера суицидальных, т.е. лишение себя жизни не рассматривается как произвольное действие. Человеку в голову приходят мысли типа: «вот бы уснуть и не проснуться» «хорошо бы умереть...», и т.д. Наряду с такими пассивными мыслями человек начинает испытывать непреодолимое влечение к смерти.
2. Далее человек переходит в стадию, которую условно можно назвать суицидальными замыслами. Влечение к смерти усиливается, и мысли о ней из абстрактно-мечтательных превращаются в более оформленные и практичные замыслы. Позже к ним присоединяется волевой компонент и решение, так что

суицидальную мотивацию можно считать практически оформленной.

3. И на последней, третьей стадии человек демонстрирует уже сформированное суицидальное поведение, то есть, говоря научным языком, внешние и внутренние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Причем еще одной интересной особенностью второй и третьей стадий является то, что потенциальный суицидент всюду начинает видеть знаки - подтверждения того, что его замысел верен, и единственно возможен.

Вообще же весь период, от возникновения мыслей о смерти до осуществления суицидального замысла принято называть пресуицидом. Длительность его может исчисляться минутами (при остром аффективном пресуициде) или месяцами (хронический пресуицид). Причем в случае с острым пресуицидом первая стадия, как правило, пропускается. Человек сразу решает лишить себя жизни.

### **Диагностика суицида.**

*Характерологические особенности потенциальных молодых самоубийц:*

Повышенная напряженность потребностей, выражающаяся в необходимости непрямого достижения поставленной цели.

Повышенная потребность в эмоциональной близости, зависимость от любимого человека, когда собственное «я» растворяется и воспринимается лишь в паре «я-она» или «я-он», а вся жизнь строится на сверхзначимых отношениях.

Низкая способность личности к образованию любого рода компенсаторных механизмов, неумение ослабить фрустрацию.

Зацикленность на собственных неудачах, острое их переживание, общий пессимистический взгляд на будущее

Эгоцентризм; погруженность подростка в себя, сосредоточенность на своем внутреннем мире. Подростки, с нарушением сферы межличностных отношений. «Одиночки», замкнутые и необщительные подростки. Особенно с IQ выше среднего.

Аутоагрессивные подростки - негативное отношение к себе, стремление наносить себе вред и причинять боль

*Психодиагностика суицидального поведения.*

**Стандартное обследование подростка включает в себя:**



*Диагностическое интервью с семейным анамнезом:* специалист должен выяснить, случались ли в семье обследуемого случаи суицида; узнать подробности об испытуемом: как часто он размышляет о суициде, что натолкнуло его на подобные мысли, и т.д.

*Тест А.Е. Личко «ПДО».* Этот тест призван определить, присущ ли обследуемому неустойчивый тип акцентуации, есть ли сочетание его с гипертимным, эмоционально-лабильным, шизоидным, эпилептоидным или истероидным типом; подобные личностные особенности, как уже говорилось выше, служат прямым указателем на высокий риск социальной дезадаптации и, вследствие углубления конфликта, риск развития саморазрушающегося поведения.

*Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга.* Помогает определить, насколько остро обследуемый реагирует на фрустрирующие ситуации, как он воспринимает свои неудачи и косвенно позволяет судить о том, насколько развиты компенсаторные механизмы психики.

*Тест определения направленности личности Басса-Дарки.* определяет направленность личности: на себя, на окружающих, на созидание, на разрушение, и т.д.

*Тест тревожности Тэмпл-Дорки-Амен.* Помогает сделать выводы о том, насколько тревожен обследуемый, легко ли вывести его из равновесия, и т.д.

На основе такой батареи тестов делается заключение о суицидальных наклонностях обследуемого.

*Терапия склонных к суициду подростков, в зависимости от результатов описанных выше диагностических методик, может быть групповой, семейной и индивидуальной.*

Особое значение при выборе вида терапии имеет анализ причин, по которым ребенок хочет уйти из жизни. Если это - проблемы в семье, то безусловно, следует выбрать семейную терапию, и вести работу со всеми без исключения членами семьи. Если это трудности в общении со сверстниками, то выбор следует сделать в пользу групповой психотерапии. Однако самым лучшим вариантом терапии суицидально настроенного ребенка является все же индивидуальная работа.

#### **Наиболее общие направления коррекционных мероприятий:**

Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации;

Уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение;

Формирование компенсаторных механизмов поведения

Формирование адекватного отношения к жизни и смерти

Обучение социальным навыкам и умению преодолевать стресс

Психологическая коррекция пассивной стратегии избегания

Увеличение уровня самоконтроля

Коррекция направленности личности

Повышение самооценки, развитие адекватного отношения к собственной личности

Выработка мотивации на достижение успеха

Работая во всех обозначенных направлениях, специалист-психолог, при условии достаточного доверия со стороны подростка, вполне может вернуть ему желание жить.

#### ***Что можно сделать для того, чтобы помочь***

**I. Подбирайте ключи к разгадке суицида.** Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды. Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих



эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

**2. Примите суицидента как личность.** Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

**3. Установите заботливые взаимоотношения.** Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

**4. Будьте внимательным слушателем.** Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения. Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

**5. Не спорьте.** Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

**6. Задавайте вопросы.** Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса. Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадежной? Как вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом



покончить с собой? Если вы раньше размышляли о самоубийстве, что вас останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

**7. Не предлагайте неоправданных утешений.** Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может посчитать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете», — как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе. Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

**8. Предложите конструктивные подходы.** Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с вами случилось за последнее время? Когда вы почувствовали себя хуже? Что произошло в вашей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?» Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет. Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены», — или: «По моему мнению, вы сейчас заплачете». Имеет смысл также сказать: «Вы все-таки взволнованы. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас». Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

**9. Вселяйте надежду.** Работа со склонными к саморазрушению депрессивными людьми является серьезной и ответственной. Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций. Человек может любить, не отрицая, что иногда испытывает откровенную ненависть; смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душевную боль. Тьма и свет, радости и печали, счастье и страдание являются неразделимо переплетенными нитями в ткани человеческого существования. Таким образом, основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

**10. Оцените степень риска самоубийства.** Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных,



расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

**11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.** Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

**12. Обратитесь за помощью к специалистам.**

**13. Важность сохранения заботы и поддержки.** Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса. Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о лицах, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой — они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества. Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.