

## Лекция

### Тема: «Профилактика суицидального поведения обучающихся»

#### План

1. Актуальность проблемы
2. Показатели суицидального риска детей и подростков
3. Психолого-педагогические методы работы с детьми и родителями
4. Рекомендации для педагогов по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних
5. Заключение

**Цель лекции:** информирование и углубление знаний специалистов образовательных организаций, осуществляющих деятельность по профилактике суицидального поведения обучающихся.

#### Задачи:

- Напомнить педагогам актуальность и показатели суицидального поведения несовершеннолетних.
- Ознакомить с моделями, формами и методами работы по профилактике суицидального поведения с несовершеннолетними и их родителями.
- Предоставить рекомендации педагогам по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

#### Актуальность проблемы

По данным детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое – среди основных причин потенциальной потери жизни.

Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в их окружении: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения учителей, одноклассников, друзей, черствости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за равнодушного отношения родителей и педагогов к их проблемам, протестуя, таким образом, против безразличия и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности подростки, потерявшие смысл жизни. Причиной суицида могут быть также алкоголизм и наркомания как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.п.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей

отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения.

Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий. Поэтому в образовательных учреждениях необходимо организовать профилактическую и коррекционную работу по предотвращению суицидальных попыток среди обучающихся разных возрастных групп – работу, нацеленную на формирование у школьников позитивной адаптации к жизни как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивого равновесия в отношениях между самим собой, другими людьми и миром в целом.

Ситуация проявления суицида как одного из вариантов поведения может возникнуть у обучающихся в сложившейся для них экстремальной ситуации, поэтому профилактическая работа должна проводиться систематически. Профилактика самоубийств (суицида) – своевременное диагностирование и соответствующее лечение, активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в депрессии, поощрение его положительной направленности с целью улучшения его состояния в негативной ситуации.

Нормативными документами, регулирующими профилактику суицидальных явлений в образовательном учреждении, являются Федеральный закон от 24 июня 1999 года № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и письма Министерства образования и науки РФ от 26.01.2000 № 22 -06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков», от 29.05.2003 №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков», от 18.01.2016 № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида».

### Показатели суицидального риска детей и подростков

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

Вербальные признаки:

1. Подросток часто говорит о своем душевном состоянии.
2. Говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить».
3. Косвенно намекает о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется обо мне волноваться».
4. Много шутит на тему самоубийства.
5. Проявляет чрезмерную заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

1. Раздает другим личные вещи, приводит в порядок дела.
2. Демонстрирует радикальные перемены в поведении: ест слишком мало или слишком много; пропускает занятия, не выполняет домашнее задание, избегает общения; проявляет раздражительность, угрюмость; находится в подавленном настроении; замыкается от семьи и друзей; чрезмерно деятелен или безразличен к окружающему миру; ощущает попеременно внезапную эйфорию или приступы отчаяния.
3. Проявляет признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

4. Злоупотребление психоактивными веществами.

Ситуационные признаки:

1. Социальная изоляция.
2. Живет в нестабильном окружении.
3. Ощущает себя жертвой насилия (физического, сексуального, эмоционального).
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Самоубийство совершал друг или родственник.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть близких, развод родителей).
7. Слишком критично настроен по отношению к себе.

#### Психолого-педагогические методы работы с детьми и родителями

##### *Модели работы*

Наиболее эффективной в образовательной организации является поуровневая модель психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения обучающихся: «Я сам» – программа самопомощи подростка (уровень личности) и «Равный – равному» – модификация программы современного молодежного краудсорсинга (уровень сверстников), предложенные для работы в письме Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки РФ от 18 января 2016 г. № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида».

Программа «Я сам» по своей сути представляет индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение подростка и направлена на: предупреждение развития дидактогении; осуществление системы мер, предполагающих разработку комплекса методик обучения детей группы суицидального риска; разработку режима и проведения индивидуальной коррекционной работы с обучающимися группы суицидального риска психологом и классным руководителем; оказание помощи родителям по воспитанию и обучению ребенка.

В программе «Я сам» можно выделить два основных направления профилактики – общее профилактическое и кризисное.

Первое направление – общая профилактика, в свою очередь, может включать в себя такие направления работы, как:

1) коррекционно-реабилитационное: развитие саморегуляции; поиск и активизация позитивных ресурсов; снятие мышечных зажимов (освоение методов релаксации); коррекция эмоционально-личностной сферы (снижение тревожности, повышение уверенности в себе, коррекция самооценки и уровня притязаний); овладение способами взаимодействия с самим собой и с окружающим миром; отреагирование переживаний, связанных с психотравматической ситуацией; выбор жизненного пути, постановка жизненных целей;

2) определение внутренних и внешних ресурсов подростка, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодоления кризиса.

Второе направление – кризисное. Подросток должен знать факторы, повышающие риск суицида: межличностные кризисы; тяжелая утрата; падение уровня самооценки; утрата смысла жизни и перспективы; стремление вернуть себе контроль за окружением; зависимость от других и неудовлетворенность таким положением; примитивность мышления (человек не знает, как отреагировать на сложную ситуацию); употребление

алкоголя и наркотиков, которые снимают барьеры здравого смысла; акцентуированность личности; нарушенная самокритичность; тяжелая наследственность; неблагоприятные социальные условия; наличие прежних попыток суицида; тяжелые соматические заболевания.

Необходимо помнить что, при обнаружении факта незавершенного суицида или его потенциальной угрозы необходимо вызвать родителей, врача-специалиста медицинского центра; подключить специалистов учреждений социальной защиты, когда имеются факты жесткого обращения с ребенком, выраженная конфликтность, аморальное поведение членов семьи, запои родителей.

Эффективность проводимых мероприятий зависит от уровня теоретической и практической подготовки специалистов с отработкой умений оказывать практическую помощь. Так распределить деятельность между специалистами можно следующим образом: организатор группы – классный руководитель, координатор содержания деятельности – школьный психолог, координатор связи с социумом – социальный педагог. Общий контроль осуществляет заместитель директора по воспитательной работе, профессиональный контроль обеспечивает председатель психолого-медико-педагогического консилиума. Суицидент находится на постоянном сопровождении не менее полугода, после чего консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего. В особо трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении не менее двух лет или постоянно.

В настоящее время в целях профилактики суицидальных намерений подростков специалисты образовательных организаций проводят различные профилактические занятия и тренинги в школьных коллективах. Не опровергая значимости таких мероприятий, рекомендуется дополнительно использовать возможности принципиально иного подхода, названного «Равный – равному», суть которого состоит в подготовке волонтеров из числа обучающихся образовательных организаций, способных своими силами вести пропаганду, направленную на снижение уровня суицидального риска в подростковой среде.

Существует три типа образовательно-воспитательных программ для подростков. Наиболее распространенный из них имеет условное название «Взрослые – молодым» – в рамках программы все планы и решения принимаются взрослыми, а молодежь приглашается для обязательного участия. Второй тип программы – «Взрослые с молодыми», в рамках которой взрослые планируют, а молодые осуществляют, исполняют задуманное. Редкий и во многом сложный для использования в образовательной организации третий тип программы – «Молодые с взрослыми», в рамках которой молодые люди строят планы, принимают решения, находят выход из затруднений.

#### *Формы и методы работы*

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения рекомендуется использовать сочетание различных форм:

– организация социальной среды. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни;

– информирование. Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы и видео. Рекомендуется отказаться от преобладания запугивающей информации;

– активное социальное обучение социально важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга: тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников); тренинг аффективно-ценностного обучения (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей); тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты);

– организация активной деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность;

– организация здорового образа жизни;

– активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия – все это активизирует личностные ресурсы, обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию;

– минимизация негативных последствий суицидального поведения, направленная на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа.

В качестве методов и приемов профилактической деятельности применяются диагностический инструментарий; технологии лично ориентированной терапии (индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая и индивидуальная психотерапевтическая работа; организационные (педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы); информационные методы (памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты).

Значимым фактором формирования и развития конструктивных стратегий преодоления трудностей, с которыми сталкивается подросток, является семья. При этом все виды профилактической деятельности должны выстраиваться в целостной взаимосвязанной системе родитель – ребенок – учитель. Вместе с тем, родители и педагоги часто не понимают характера трудностей детей, опираются в работе с ними только на анализ их неудач, а также ставят перед ними задачи, не соответствующие их реальному уровню развития или реальным возможностям, на что дети отвечают неадекватным поведением и отказом от действия, а это, в свою очередь, приводит к новым сложностям – в учебе или во вне учебной деятельности. Одной из основных задач семьи является обеспечение ранней психологической и педагогической подготовки школьников, направленной на формирование навыков стрессоустойчивости и современных адаптивных стратегий поведения, ведущих к успешной самореализации.

Ориентацией на формирование конструктивных стратегий преодоления трудностей у подростков являются тренинги. Ценность тренингов заключается в обучении родителей (на добровольных началах) способам эффективного взаимодействия с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации; весь комплекс упражнений ориентирован на формирование стрессоустойчивости, жизнестойкости, эмоционального равновесия. Целью подобных тренингов выступает формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования. Задачи тренингов: создание условий для

доверительных, доброжелательных отношений; атмосферы понимания и активного участия в работе группы; формирование способности к сохранению состояния психического благополучия и его проявлению в адекватном поведении при взаимодействии с внешним миром; осознание своего поведения как неэффективного «выхода» из критической ситуации существования; обучение приемам и способам выхода из критических ситуаций, техникам, позволяющим минимизировать отрицательные последствия стресса; развитие качеств, позволяющие строить успешные отношения с другими. В программе должны сочетаться разные интерактивные групповые приемы работы:

1) Ролевые игры. В ходе проигрывания небольших сценок спланированного или произвольного характера, отражающих модели жизненных ситуаций, имитируются и разрешаются проблемы. Это хорошая наработка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться родители и дети.

2) Деловые игры. Посредством моделирования системы отношений в ходе игры участники анализируют заданные условия и принимают оптимальные решения, выбирают наиболее целесообразный путь и т.п.

3) Дискуссия. Этот метод позволяет с помощью логических доводов воздействовать на мнение, позиции и установки участников дискуссии в процессе непосредственного общения.

4) Синектика. В программе применяется коллективная творческая деятельность, основанная на целенаправленном использовании интуитивно-образного, метафорического мышления участников. Предлагаются упражнения, построенные на символической аналогии (выразить суть задачи в виде символов).

5) «Мозговой штурм». Техника «мозгового штурма» используется в занятии как способ закрепления полученной информации по теме, ее расширение за счет генерирования новых идей и активизации творческого потенциала участников.

6) Арт-терапия. Применяются отдельные приемы как вспомогательное средство для диагностической работы; средство развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности, расширения способов самовыражения родителей и детей.

7) Изотерапия. Ее применение создает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру человека, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сформировать активную жизненную позицию.

8) Библиотерапия. На каждое занятие подбирается литературный материал для чтения (рассказы, притчи), которые родители смогут обсудить со своим детьми.

9) Метод «Я-сообщения («Я-высказывания»)). Изучение данного метода позволит детям и родителям применять его на практике в ситуации конфликта и конфронтации, столкновения интересов. Родители и дети смогут искренне и эмоционально честно выразить свои чувства по отношению к поведению друг друга в форме, необходимой, чтобы сохранить отношения уважения, эмпатии и принятия.

10) Метод «активного слушания». Участники приобретут навыки заинтересованного слушания, выражения эмпатии.

11) Мини-лекция. Используется для теоретического обоснования темы занятия, системы представлений о том или ином предмете, явлении, помощи участникам осмыслить проблему и прийти к определенному выводу.

12) Проблемное задание. Цель – теоретическое осмысление реальных проблем, поиск путей их практического решения.

13) Анализ конкретных ситуаций. Формирование навыков и умений применения приобретенных знаний в практической деятельности.

В организации обучения важно учитывать возраст детей, особенности проблемы и другие особенности той или иной категории детей и родителей.

В организации профилактической работы с родителями и детьми важно получать обратную связь не только от них, но и от специалиста (психолога, социального педагога), который наблюдает за семьей, консультирует ее, оказывает необходимую помощь. Для этого могут быть использованы анкеты, которые не только затрагивают область суицидального поведения подростка и позволяют уточнить объем и план информирования родителей по данной проблеме, но и помогают оценить обстановку в конкретной семье, приближают специалиста к пониманию состояния детско-родительских отношений в ней.

#### Рекомендации для педагогов по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

Предупреждение побуждений к самоубийству и повторных суицидальных попыток у подростков относится к одной из первоочередных обязанностей родителей, воспитателей, администрации и педагогов школ, школьных педагогов-психологов.

1. Принципы профилактики суицидального поведения:

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

2. Три взаимосвязанных направления в профилактике суицида:

1) Просвещение родителей, которое осуществляется в виде лекций, бесед, интерактивных занятий, ролевых игр и включает три взаимосвязанных направления.

Первое направление посвящено ознакомлению родителей с той ролью, которую играют внутрисемейные взаимоотношения в возникновении и закреплении тревожности ребенка (рассматриваются такие причины, как конфликты, общая атмосфера в семье, отношение родителей к ребенку и к его возможностям, особенности требований).

Второе направление касается влияния на детей страхов и тревог близких взрослых, их общего эмоционального самочувствия, их самооценки.

Третье направление демонстрирует значение развития у детей уверенности в собственных силах, ощущения собственной значимости. Основная задача такой работы - формирование у родителей представления о том, что им принадлежит решающая роль в профилактике тревожности у детей.

2) Просвещение педагогов. Здесь значительное внимание уделяется объяснению того, какое влияние оказывает тревожность на развитие личности ребенка, успешность его деятельности, его будущее. Особое внимание уделяется формированию правильного отношения к ошибкам, умению использовать их для приобретения жизненного опыта.

Кроме того, необходимо создавать жизнеутверждающее пространство в школе, поддерживать атмосферу, дружественную к ребенку.

3) Работа с детьми и подростками, ориентированная на выработку и укрепление уверенности в себе, собственных критериев успешности, адекватности переживаемых эмоций, умения вести себя в трудных ситуациях, в случае неуспеха.

Особое значение при коррекционной работе отводится индивидуальным «зонам уязвимости», характерным для конкретного ребенка. Важное место занимает подготовка детей к новым обстоятельствам, снижение неопределенности ситуаций через предварительное ознакомление их с содержанием и условиями этих ситуаций, обучение конструктивным способам поведения в них, обсуждение возможных трудностей через все основные направления деятельности.

3. Правила организации профилактики суицида среди обучающихся:

В работе по профилактике суицида среди несовершеннолетних необходимо:

- неукоснительно соблюдать педагогическую этику, культуру и такт;
- знать возрастную психологию и психопатологию, а также соответствующие приемы индивидуально-педагогического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;
- выявлять контингент группы риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
- осуществлять активный патронаж семей, в которых проживают учащиеся группы риска, с использованием различных приемов, в том числе семейной психотерапии, с оказанием консультативной помощи родителям и психолого-педагогической помощи детям;
- не разглашать факты суицидальных случаев в коллективах обучающихся;
- рассматривать угрозы самоубийства в качестве признаков повышенного суицидального риска;
- усилить внимание родителей к порядку хранения лекарственных средств, а также к суицидогенным психологическим факторам;
- проводить при необходимости консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром;
- формировать у обучающихся такие понятия, как «ценность человеческой жизни», «смысл жизни», а также индивидуальные приемы психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
- повышать стрессоустойчивость путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирования готовности к преодолению ожидаемых трудностей.

Таким образом, для создания системы профилактики суицидов среди детей и подростков необходим комплекс организационно-педагогических мер, который обеспечивает реализацию принципов гуманизации в воспитании и образовании.

4. Уровни профилактики суицида в образовательной среде

Первый уровень – общая профилактика

Цель – повышение групповой сплоченности в образовательной организации (группе, классе).

Мероприятия:

1. Создание в образовательной организации общих программ психического здоровья, здоровой среды в школе, чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь.



2. Организация внеурочной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества.

Задачи педагогического коллектива на данном этапе:

- изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого обучающегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении;

- создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп в образовательном процессе, как и в период трудной жизненной ситуации (составление плана работы по профилактике суицидального поведения обучающихся, индивидуального маршрута);

- привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты, законных прав и интересов несовершеннолетних;

- формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей;

- привитие, акцентуация существующих в обществе социальных норм поведения, формирование милосердия, сострадания, развитие ценностных отношений в социуме.

Второй уровень – первичная профилактика

Цель – выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и семей группы риска с целью предупреждения суицидов.

Мероприятия:

1. Диагностика суицидального поведения (проводится на основе инвариантного блока диагностического инструментария с применением вариативных составляющих).

2. Индивидуальные и групповые занятия с несовершеннолетними «группы риска», оказание социальной поддержки, повышение самооценки, развитие адекватного отношения к собственной личности.

3. Классные часы, круглые столы, стендовая информация жизнеутверждающей направленности.

4. Разработка плана действий (индивидуального маршрута обучающегося) в случае попытки самоубийства.

Задачи педагогического коллектива на данном этапе:

- выявление детей и подростков, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите;

- работа с семьей несовершеннолетнего, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние;

- оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности несовершеннолетнего, снятие стрессового состояния;

- сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, способствующая позитивному принятию себя подростками и позволяющая эффективно преодолевать критические ситуации;

- изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями;

- повышение осведомленности персонала, родителей и обучающихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации;

– включение созданной системы психолого-педагогической поддержки обучающимся разных возрастных групп в образовательный процесс (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения обучающихся) в общий план действий;

– определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении обучающегося группы риска, при угрозе обучающегося покончить жизнь самоубийством.

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - предотвращение суицидов.

Мероприятия: оценка риска суицида.

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

Задачи педагогического коллектива на данном этапе:

– педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта для того, кто решился вступить в контакт с обучающимся, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага;

– оповещение родителей;

– привлечение специалистов (психологов, при необходимости – психиатров, психотерапевтов);

– запрос о помощи.

Четвертый уровень – третичная профилактика.

Цель: снижение последствий и уменьшение вероятности суицидов, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия: глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем.

Задачи педагогического коллектива на данном этапе:

– оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал образовательной организации);

– сотрудничество с другими организациями.

Организованная таким образом работа позволит:

– осуществлять социальную и психологическую защиту детей и подростков;

– снизить количество детей и подростков с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток;

– организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде;

– продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий кризиса, посткризисное сопровождение.

При работе с детьми, склонными к суицидальному и аддиктивному поведению, педагогам следует придерживаться следующих правил:

1. Если классный руководитель, куратор группы (социальный педагог) заметил у несовершеннолетнего признаки суицидального (аддиктивного) поведения, прежде всего не стоит бить тревогу. Можно попросить несовершеннолетнего задержаться в классе и провести с ним спокойную, по возможности доверительную беседу.

Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос. Вы должны показать, что то, что происходит с ребенком (подростком) 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 несовершеннолетнему, что, не смотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями. Важной задачей такого разговора является уговорить ребенка (подростка) обратиться за помощью – к педагогу-психологу либо родителям. Это должно также происходить без сильного давления, но настойчиво.

2. Далее стоит деликатно отправить несовершеннолетнего на консультацию к педагогу-психологу (при наличии), который сможет дать квалифицированную помощь, выяснить причины такого поведения, побеседовать с родителями и посодействовать в поиске квалифицированных врачей и психологов.

3. Если же психолога в образовательной организации нет, после беседы с несовершеннолетним следует провести беседу с родителями так же максимально спокойно. Родителям необходимо объяснить, что в данном случае возможно только спокойное поведение, никаких обвинений и скандалов, и, тем более, игнорирования изменений в поведении несовершеннолетнего.

Родителям необходимо дать рекомендации по стратегии поведения и общения с несовершеннолетним с суицидальными проявлениями, они должны выстроить спокойные и доверительные отношения с ребенком (подростком), побеседовать о возникших у него проблемах и тревогах. Первый разговор с ребенком (подростком) стоит проводить в случае, если родители уверены, что подозрения не напрасны. После спокойной беседы с ребенком следует обратиться за консультацией и помощью к квалифицированным психологам по данному вопросу, при необходимости обратиться к врачу (психиатр, врач-психотерапевт) для оказания адекватной в данном случае медицинской помощи. Также необходимо посетить психолога самому родителю, а при необходимости пройти курс психотерапии во избежание возникновения синдрома созависимости и формирования адекватного поведения родителей с проблемным ребенком.

## Заключение

Результатом эффективной работы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся является создание благоприятной психолого-педагогической обстановки, комфортного климата для обучения в образовательной организации; выявление на раннем этапе несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, оказания им своевременной психолого-педагогической помощи, включение их в профилактическую программу; снижение количества детей с суицидальным риском, предупреждение суицидальных попыток, рецидивов и возникновений осложнений.

Большая роль в этой деятельности отводится работе служб экстренной психологической помощи благодаря которым удастся предотвратить многие суицидальные попытки среди детей и подростков: 8-800-2000-122 федеральный номер экстренной психологической помощи «Телефон доверия – на помощь детям России».

Как позитивный момент следует отметить согласованность на межведомственном уровне и тесное взаимодействие различных ведомств в оказании комплексной поддержки и помощи несовершеннолетним, а также их оперативное реагирование на сложные социальные и психологические ситуации конкретной семьи, конкретного ребенка.

Тем не менее, проблема суицидального поведения среди несовершеннолетних остается достаточно актуальной и требующей постоянного внимания со стороны государства, общества, семьи в тесном сотрудничестве со всеми социальными институтами, повышения квалификации специалистов, поиска эффективного информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о суицидальном риске, оздоровления социальной среды.

Мы полагаем, что разработка системы работы с подростками в целом, а не только с отдельными группами риска, информированность на всех уровнях социального взаимодействия и налаженная система предоставления адекватной и своевременной психосоциальной помощи может изменить тревожную статистику суицидальной активности, прогнозируемую на ближайшие десятилетия.

#### Используемая литература:

1. Зотов М. В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. – СПб.: Речь, 2006.
2. Конькова Н. Л. Профилактика суицида в детской среде. Сборник методических рекомендаций. – Биробиджан: ОблИПКПР, 2012.
3. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях: Министерство образования и науки РФ, Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей: исх. № 07-149 от 18.01.2016 г.
4. Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних : метод. реком. для педагогов; 2-е издание, дополненное / Министерство общего и профессионального образования Свердловской области; Государственное бюджетное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо». – Полевской: ООО «Веста», 2017.