

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА МУРМАНСКА  
муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования г. Мурманска  
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

## **Раннее выявление суицидального риска у детей и подростков: рекомендации для педагогов образовательных учреждений**



Мурманск, 2021

### **Авторы-составители:**

Чумакова Софья Валерьевна – к.ф.н., педагог-психолог ППМС-Центра;

Коликова Анастасия Анатольевна – педагог-психолог ППМС-Центра.

Чумакова С.В., Коликова А.А.

**Ранее выявление суицидального риска у детей и подростков: рекомендации для педагогов образовательных учреждений. Мурманск, 2021-10с. (Электронный ресурс).**

В данном методическом пособии представлены материалы нормативно-правового характера, рекомендации по оказанию психологической помощи подросткам. Также представлен практический материал, способствующий проведению диагностических процедур и профилактических мероприятий, направленный на снижение рисков суицидального поведения в подростковом возрасте. Данное пособие адресовано педагогическим работникам и социальным педагогам.

## Оглавление

Пояснительная записка.....	4
Раздел 1. Роль педагога в раннем выявлении суицидального риска у детей и подростков .....	5
Раздел 2. Признаки и индикаторы суицидального риска.....	7
Раздел 3. Скрининговый диагностический модуль по выявлению суицидального поведения обучающихся.....	11
Раздел 4. Оказание психолого-педагогической помощи в кризисной ситуации.....	13
Список литературы.....	21
Приложение 1. Нормативные документы, определяющие стандарты и нормативы профессиональной деятельности педагога, педагога-психолога в системе образования.....	22
Приложение 2. Карта-схема для исследования социально-психологического климата коллектива Л.Н. Лутошкина.....	23
Приложение 3. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н.Волкова)....	26
Приложение 4. Схема проведения педагогической беседы с подростком, имеющим риск суицидального поведения (Филатова О.В., Омельченко Е.М.).....	27

## Пояснительная записка

**Актуальность проблемы** подросткового суицида остается на высоком уровне, что обусловлено особенностями психофизиологического развития подростка и влиянием социальной среды. Суицид (самоубийство) – это осознанное лишение себя жизни. К суицидальному поведению относятся суицидальные мысли, замыслы, намерения, суицидальные попытки и завершённый суицид. Важно понять, что детский и особенно подростковый суицид сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Кризис подросткового возраста сам по себе является сложным периодом развития ребенка. Он характеризуется не только внутренними личностными конфликтами, но и появлением новых конфликтов с окружающим миром, как в реальном, так и в виртуальном пространстве. Информационная доступность, влияние интернет-контента, погруженность современных детей и подростков в виртуальный мир в сочетании с несформированностью критического мышления, внушаемостью, впечатлительностью, импульсивностью делает их чрезвычайно уязвимыми и повышает риск формирования суицидального поведения.

Данные исследований показывают, что приблизительно у трех четвертей лиц, которые, в конечном счете, кончают с собой, наблюдается один симптом депрессии или более, а многие из них страдают выраженной депрессией. Сочетание симптомов депрессии и проявлений антисоциального поведения описывают как самый частый предвестник самоубийства у подростков. Некоторые дети и подростки в состоянии депрессии замыкаются в себе, становятся молчаливыми, печальными и пассивными. Другие чаще проявляют склонность к разрушительному и агрессивному поведению. Агрессивность же может приводить к изоляции и одиночеству, которые сами по себе являются факторами риска суицидального поведения. Следует отметить, что подросток может совершить самоубийство, не будучи в состоянии депрессии, а лицо, страдающее депрессией, может не предпринимать суицидальных попыток. Подростки обычно чувствительней, более импульсивно реагируют на кризисы и стрессы, чем люди других возрастных категорий. Их способность справляться со сложными жизненными ситуациями и вызовами современного мира недостаточна. Раннее выявление и профилактика суицидального риска у детей и подростков является важнейшей задачей современной образовательной организации.

В данном методическом пособии представлены материалы нормативно-правового характера (Приложение 1), по диагностике и оказанию психологической помощи подросткам. Также представлен практический материал, способствующий проведению диагностических процедур и профилактических мероприятий, направленный на снижение рисков суицидального поведения в подростковом возрасте. Материал данных рекомендаций является результатом работы творческих групп ППМС - Центра в разные периоды времени.

## Раздел 1. Роль педагога в раннем выявлении суицидального риска у детей и подростков

Раннее выявление детей и подростков, проживающих кризис, стресс, депрессию, способствует эффективной профилактике суицидального поведения и минимизирует риски. Учитывая актуальность раннего распознавания риска суицидального поведения в образовательном учреждении, педагоги должны быть информированы о принципах, причинах, факторах и маркерах суицидального поведения, а также о механизмах взаимодействия участников образовательного процесса по диагностике суицидального поведения. Прямое предоставление подросткам сведений относительно самоубийства не всегда является целесообразным. Вместо обсуждения проблемы самоубийства, предпочтительно применение подхода, направленного на укрепление психического здоровья в целом. Особое внимание необходимо уделять общей ситуации, в которой находятся работники и обучающиеся школы.

Самоубийство не является громом с ясного неба: обучающийся с суицидальными наклонностями зачастую ясно предупреждает окружающих о своих намерениях и оставляют много возможностей для принятия соответствующих мер. Предупреждение самоубийств является для учителей и других работников школы задачей огромной стратегической важности, для решения которой необходимо:

- своевременное выявление обучающихся 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 помощь;
- облегчение душевных страданий;
- проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания признаков суицидальных намерений, словесных высказываний или изменений в поведении;
- 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 обучающихся на лечение в связи с психическими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркотиками;
- осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства – токсическим веществам и опасным медикаментам, пестицидам, огнестрельному или иному оружию и т.п.;
- оказание помощи учителям и другим работникам школ в преодолении стресса на рабочих местах

Изучение закономерностей формирования суицидального поведения, специфики детской суицидальности, выявление основных факторов риска позволило разработать принципы прогнозирования и методические приемы профилактики и коррекции суицидальности среди детей для специалистов. Прежде всего, одной из важных социально значимых задач для педагогов, психологов и социальных педагогов, работающих с детьми и подростками, является выявление суицидального риска и преодоление мифов общественного сознания о суицидальном поведении, которым бывает подвержено не только дальнее, но порой и ближнее окружение суицидентов, а иногда и они сами.

	<b>МИФ</b>	<b>РЕАЛЬНОСТЬ</b>
<b>1.</b>	Самоубийства совершают только больные дети.	Истина, однако, заключается в том, что среди самоубийц психически больных не больше, чем среди остального населения.
<b>2.</b>	Самоубийства являются исключительно импульсивным деянием, и помочь самоубийце в таком случае нельзя.	Истина заключается в том, что любое самоубийство – это логический итог неблагополучия личности в какой-либо из сфер его жизни. Внимание к проблемам ближнего может предотвратить роковой шаг.
<b>3.</b>	Ребенок, который пугает своих близких, никогда не совершит суицид.	Истина же в том, что ребенок, стоящий на грани самоубийства, может сделать это под влиянием сиюминутного аффекта.
<b>4.</b>	Спасенные дети никогда больше не совершат попытку суицида.	Истина в том, что рано или поздно наступит повтор. Ребенок, совершивший суицидальную попытку, как правило, в 50 % случаев ее повторяет. В свою очередь, 50 % из повторивших суицид заканчивают его «успешно».
<b>5.</b>	Нельзя разговаривать на тему суицида в присутствии детей, склонных к депрессии, т.к. такие разговоры могут спровоцировать суицид.	Дети, имеющие суицидальные мысли, могут получать облегчение, разговаривая о своих чувствах, переживая так называемый «катарсис».
<b>6.</b>	Ребенок перед самоубийством будет говорить об этом, но окружающие воспримут это как шутку.	В большинстве случаев, если не принимать во внимание аффективные суициды, прослеживаются косвенные замыслы, т.е. ребенок почти всегда предупреждает окружающих о своих намерениях.
<b>7.</b>	Снижению уровня самоубийств	В средствах массовой информации, как

	способствуют статьи в СМИ, рассказывающие о том, как и почему было совершено то или иное самоубийство.	правило, публикуется только сам факт совершения самоубийства, что не влияет на количество самоубийств в различных возрастных группах.
8.	Употребление алкогольных напитков помогает снять суицидальное переживание.	Реалии таковы, что употребление спиртных напитков зачастую вызывает обратный эффект: повышается тревожность, обостряются конфликты и т.д.
9.	Существует тип людей, склонных к самоубийству, влечение к которому передается по наследству	Это утверждение никем еще не доказано

Недопустимо открытое прямое публичное обсуждение с несовершеннолетними суицидальных случаев. Зачастую цена подобных мероприятий (родительских собраний, классных часов) – жизнь кого-то из подростков, так как в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестной реакции и др.

## Раздел 2. Признаки и индикаторы суицидального риска

Для первичного выявления подростков группы суицидального риска использование психологических тестов не является целесообразным, так как не учитывает возможностей педагогов, требует больших временных затрат педагога-психолога для проведения массового тестирования обучающихся и обработки полученных результатов. Педагоги наблюдают за изменением поведения обучающихся, ориентируясь на маркеры (признаки) суицидального риска. Для определения наличия риска суицида у молодых людей и подростков необходимо обращать внимание на любые неожиданные или драматические коллизии, повлиявшие на поведение подростка, любые изменения в поведении, словесные и эмоциональные признаки следует принимать всерьез.

Первым шагом в предотвращении самоубийства всегда является доверительное общение. Диалог с человеком во время суицидального кризиса является необычайно важным. Отсутствие доверительного общения и обусловленное этим нарушение взаимодействия между людьми приводит к негативным последствиям. Возможны ситуации, когда молчание и нарастающая напряженность в отношениях не позволяют сделать ничего полезного для подростка.

Психологическое напряжение, вызванное общением со страдающим или суицидальным ребенком или подростком, может достигнуть большой

интенсивности и сопровождается широким спектром эмоциональных реакций. Зачастую у взрослого, находящегося в контакте с такими детьми или подростками, актуализируются собственные эмоциональные проблемы. Это может привести к отказу от обсуждения проблемы и к обострению собственных психологических конфликтов педагогов.

Таким образом, важной составляющей профилактики суицида является психологическое благополучие педагогов. Для того, чтобы чувствовать и вести себя уверенно в сложных ситуациях взаимодействия с детьми и подростками, переживающими кризисную, стрессовую ситуацию, имеющими суицидальные намерения, им необходима не только инструктивно-методическая помощь. Они должны быть обучены техникам эмпатического слушания, ведения доверительной беседы, установления психологического контакта, ведения групповых дискуссий. Педагогам полезно владеть технологией обучения социальным навыкам, коррекции поведения. Технологии защищают, однако не являются достаточным условием психологического благополучия. При контактах с суицидальным обучающимся следует соблюдать баланс между дистанцией и близостью, между эмпатией и уважением. В целях создания условий психологической безопасности детей в школе необходимо внедрять технологии профилактики профессионального эмоционального выгорания педагогических работников и повышать их уровень психологической компетенции, способствовать усилению их личностного ресурса. В случае сильной ответной эмоциональной реакции педагогу можно самому обратиться за поддержкой к психологу в школе, в психолого-педагогических центрах и по телефону доверия.

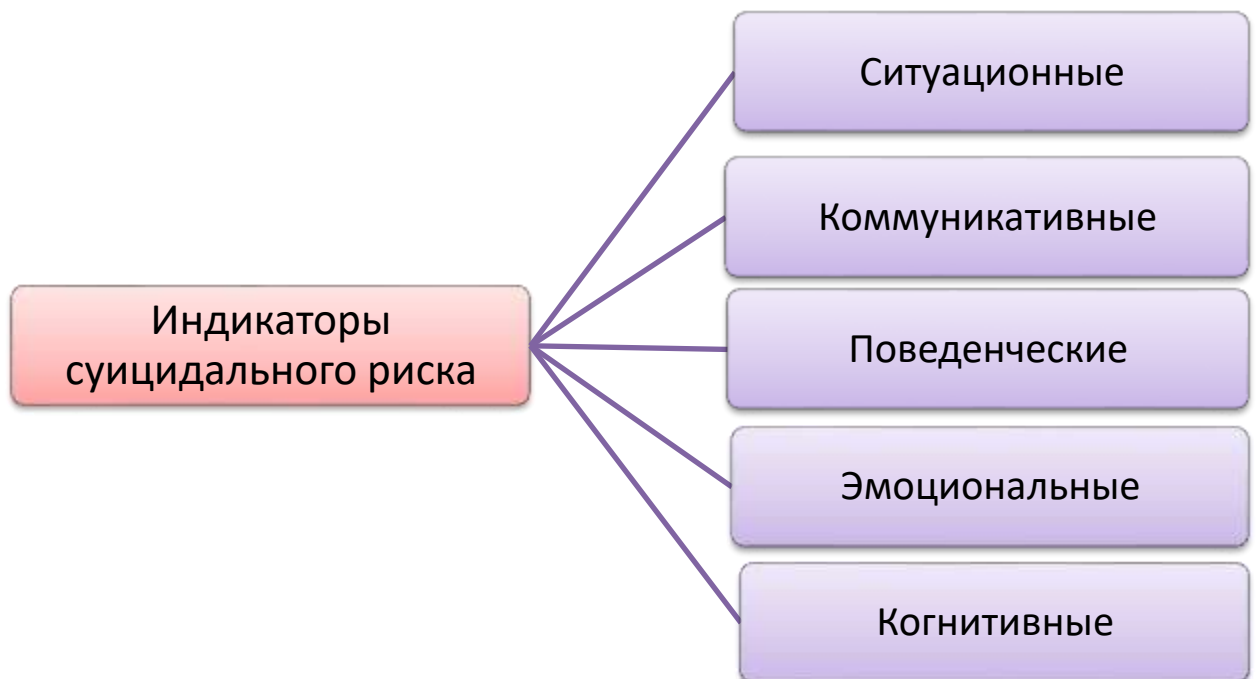
Практически всегда попытке самоубийства предшествуют явные признаки. Существуют так же неявные признаки, которые могут указывать на многие другие психические расстройства или кризисы и проблемы. Важно серьезно отнестись к ним и искать помощи, если вам кажется, что ваш знакомый может иметь склонность к суициду. Если вы заметите подобные изменения, то лучше всего поинтересоваться у человека, как у него дела, о чем он думает. Ниже представлены поведенческие, словесные и эмоциональные признаки, которые могут свидетельствовать о суицидальной угрозе.

### Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности и зависимости от других	Амбивалентность (двойственность) переживаний («люблю – ненавижу»)



Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя утраты
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Вина или ощущение неудачи, поражения
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Чрезмерные опасения или страхи
Приобретение средств совершения суицида	Медленная маловыразительная речь	Чувство собственной малозначимости
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Высказывания самообвинения	Рассеянность или растерянность
Пренебрежение внешним видом		Признаки депрессии



<b>Ситуационные индикаторы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• конфликты с родителями;</li> <li>• конфликты с преподавателями, администрацией образовательного учреждения;</li> <li>• конфликты в области дружеских или любовных отношений;</li> <li>• потеря (смерть, расставание) близкого человека;</li> </ul>
--------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• вынужденная социальная изоляция (смена места жительства);</li> <li>• сексуальное насилие;</li> <li>• нежелательная беременность;</li> <li>• «потеря лица» (позор, унижения в группе)</li> </ul>
<b>Поведенческие индикаторы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• эскейп-реакции (уход из дома);</li> <li>• резкое снижение повседневной активности;</li> <li>• необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;</li> <li>• неприязненное или безразличное отношение к окружающим, ненависть к благополучию окружающих;</li> <li>• уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;</li> <li>• отказ от общественной работы, от совместных дел;</li> <li>• излишний риск в поступках;</li> <li>• снижение или повышение аппетита;</li> <li>• признаки постоянной усталости;</li> <li>• посещение кладбищ без видимой причины;</li> <li>• частое прослушивание траурной или печальной музыки;</li> <li>• «приведение дел в порядок»;</li> <li>• злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем</li> </ul>
<b>Коммуникативные индикаторы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• тоскливое выражение лица (скорбная мимика), гипомимия, амимия общая;</li> <li>• двигательная заторможенность бездеятельность, адинамия;</li> <li>• двигательное возбуждение;</li> <li>• усиление жалоб на физическое недомогание;</li> <li>• жалобы на недостаток сна или повышенная сонливость;</li> <li>• замедленная речь, тихий монотонный голос, краткость или отсутствие ответов;</li> <li>• ускоренная экспрессивная речь;</li> <li>• патетические интонации, причитания, склонность к нытью;</li> <li>• предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью, самоубийствами, загробной жизнью;</li> <li>• прямые сообщения о суицидальных намерениях («хочу умереть», «ненавижу жизнь», «я покончу с собой»);</li> <li>• косвенные сообщения о суицидальных намерениях («скоро все это закончится», «они пожалеют о том, что они мне сделали», «не могу этого вынести», «никому я не нужен», «это выше моих сил»);</li> <li>• шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни</li> </ul>

<p><b>Когнитивные индикаторы</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● негативная триада, характерная для депрессивных состояний: негативная оценка своей личности, окружающего мира, будущего (собственная личность предстает как ничтожная, не имеющая права жить; мир расценивается как место потерь и разочарований; будущее мыслится как бесперспективное, безнадежное);</li> <li>● «туннельное видение» - неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида;</li> <li>● эгоцентрическая направленность на свои страдания;</li> <li>● нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;</li> <li>● пессимистическая оценка своего прошлого;</li> <li>● пессимистическая оценка своего нынешнего состояния;</li> <li>● избирательное воспоминание неприятных событий прошлого</li> </ul>
<p><b>Эмоциональные индикаторы</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● скорбное бесчувствие;</li> <li>● тревога беспредметная (немотивированная);</li> <li>● тревога предметная (мотивированная);</li> <li>● ожидание непоправимой беды;</li> <li>● страх немотивированный;</li> <li>● страх мотивированный;</li> <li>● депрессивное настроение (безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние);</li> <li>● склонность к быстрой перемене настроения; скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость;</li> <li>● злобность, раздражительность, ворчливость, враждебность;</li> <li>● тревога, ожидание непоправимой беды, страх;</li> <li>● тоска как постоянный фон настроения, взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности;</li> <li>● углубление мрачного настроения при радостных событиях</li> </ul>

### **Раздел 3. Скрининговый диагностический модуль по выявлению суицидального поведения обучающихся**

В настоящее время не существует универсальной психодиагностической методики для определения суицидального риска у детей и подростков. Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска. Специализированные опросники, предназначенные для оценки суицидального риска, делят на две группы:

1 - методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний; 2 – опросники, выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида.

### Организационный аспект проведения скрининга:

- ✓ *Время проведения:* октябрь-ноябрь; март-апрель. Можно ориентироваться на конец первой четверти и начало последней.
- ✓ *Для каких классов проводить:* все классы.
- ✓ *Кто может проводить данную диагностику:* классный руководитель.
- ✓ *Хронология проведения скрининга:* рекомендуется проводить только одну методику в день. Интервал между методиками должен составлять не меньше недели.

### Оценка социально-психологического климата ученического и педагогического коллективов

Методика	Цель	Примечание
<i>Социометрия Дж. Морено</i>	измерение степени сплоченности-разобщенности в группе; выявление «социометрических позиций», т. е. соотносительного авторитета членов группы по признакам симпатии-антипатии, где на крайних полюсах оказываются «лидер» группы и «отвергнутый»; обнаружение внутригрупповых подсистем, сплоченных образований, во главе которых могут быть свои неформальные лидеры.	Рекомендована на первом уровне реализации модели четырехуровневой профилактики суицидального поведения (этап общей профилактики).  <i>Целевая аудитория:</i> обучающиеся, педагоги  <i>Кто проводит:</i> классный руководитель
<i>Карта-схема Л.Н. Лутошкина</i>	оценка основных проявлений психологического климата группы	Рекомендована на первом уровне реализации модели четырехуровневой

(Приложение 2)		профилактики суицидального поведения (этап общей профилактики)  <i>Целевая аудитория:</i> педагоги  <i>Кто проводит:</i>  классный руководитель
----------------	--	--

### Оценка суицидального риска подростков

Методика	Цель	Примечание
<p><i>1. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова)</i></p> <p>(Приложение 3)</p> <p><i>2. Схема проведения педагогической беседы с подростком, имеющим риск суицидального поведения (Филатова О.В., Омельченко Е.М.)</i></p> <p>(Приложение 4)</p>	социально-психологический прогноз риска суицидального поведения	<p>Рекомендована на первом уровне реализации модели четырехуровневой профилактики суицидального поведения (этап общей профилактики)</p> <p><i>Целевая аудитория:</i> обучающиеся 5-9 классов. Заполняется на основании данных социального паспорта класса, наблюдения</p> <p><i>Кто проводит:</i> классный руководитель, социальный педагог</p>

## Раздел 4. Оказание психолого-педагогической помощи в кризисной ситуации

Для оказания адекватной и разносторонней помощи ребенку и семье при выявлении суицидального риска необходимо распределять ответственность между специалистами. Такое распределение позволяет обеспечить комплексный подход к решению проблемы, а также определить зону ответственности каждого специалиста за преодоление кризиса.

## Действия педагога в случае выявления суицидального риска



В случае выявления суицидального риска у ребенка необходимо провести с ним беседу. Беседу необходимо организовать так, чтобы педагог сам был в устойчивом эмоциональном состоянии. Не стоит говорить с ребенком в состоянии тревоги, страха или гнева. Такие эмоции помешают установлению доверительного контакта. В кризисной ситуации ребенку необходимо опереться на сильного взрослого, который готов оказать психологическую поддержку и выдержать его интенсивные эмоции. Лучше, чтобы с ребенком говорил педагог, которому он доверяет, с которым он в хороших отношениях. Это будет способствовать созданию спокойной и безопасной атмосферы для беседы. Планируя беседу, стоит позаботиться об отсутствии временных ограничений. Разговор может затянуться, однако ребенок не должен чувствовать, что его торопят, что есть более значимые дела, чем его проблема. В актуальной кризисной ситуации помощь должна быть направлена на уменьшение внутреннего напряжения ребенка, необходимо приспособиться и дать поддержку в решении насущной проблемы. Беседу нужно вести спокойно, уделив всё внимание ребёнку, избегая нотаций, уговаривания, менторского тона речи. Ребёнку надо дать возможность высказаться и говорить только тогда, когда перестанет говорить он. Свои чувства дети выражают разными способами. Необходимо принять эти особенности и адекватно реагировать. Важно говорить с ребенком о том, что произошло. Выслушивайте его эмоции, давайте

конкретные пояснения и короткие, правдивые ответы на специфические вопросы, даже о смерти. Используйте понятные для ребенка слова и понятия, избегайте любых слов, которые могут вызвать чувство вины. Поощряйте ребенка рассказывать о его чувствах. Разговор можно начать с фраз, которые помогают выразить эмоциональную поддержку:

- «Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроенным, у тебя что-то случилось?»
- «Я замечаю, что с тобой происходит что-то неладное. Давай поговорим».
- «Как твое самочувствие? Ты как будто чем-то обеспокоен? Мне кажется, это стоит обсудить».

В ходе беседы можно использовать технику активного слушания, позволяющую точнее понимать психологические состояния, чувства, мысли собеседника с помощью приемов, подразумевающих активное выражение собственных переживаний и соображений:

- пересказать то, что ребёнок рассказал, чтобы он убедился, что взрослый действительно понял суть услышанного и ничего не упустил:

- «Правильно ли я тебя понял(а), что ...?»
- «То есть ты говоришь о том, что...»
- «Ты считаешь, что...?»

- отражение и называние эмоций:

- «Ты очень расстроен»
- «Я вижу, что тебе грустно»
- «Похоже, ты действительно напуган»

- прояснение намерений:

- «Бывало ли тебе так тяжело, что тебе хотелось, чтобы это все поскорее закончилось?»
- «Каким ты видишь выход из этой ситуации?»

- рассмотрение возможности расширения перспективы:

- «Давай подумаем, какие могут быть выходы из этой ситуации?»
- «Как ты раньше справлялся с трудностями?»
- «Что бы ты сказал, если бы на твоём месте был твой друг или близкий человек?»

В итоге приходим к нормализации, признанию проблемы, вселению надежды:

- «Иногда мы все чувствуем себя подавленными, неспособными что-либо изменить, но потом это состояние проходит».
- «Бывает так, что ситуация кажется безвыходной, очень трудно это

выдерживать, но потом появляется желание что-то изменить к лучшему, и уже становятся видны пути выхода из сложившейся проблемы».

Необходимо быть готовым к тому, что ребенок вообще не станет говорить. Ему может быть достаточно того, что рядом есть человек, готовый его услышать и понять. Скажите ребенку, что вы останетесь с ним. В случае расставания найдите себе замену. Не ждите, что мальчик будет справляться с травмой лучше, чем девочка. Не пытайтесь уверять, что все будет хорошо, — это невозможно. Не пытайтесь навязывать свои объяснения, почему все случилось. Постарайтесь не проецировать ваши собственные чувства на происходящее вокруг. Каждый переживает случившееся по-своему. Если ребенок говорит, слушайте его.

### Примеры ведения диалога с подростком, находящимся в кризисной ситуации

Если Вы слышите...	Обязательно скажите...	Не говорите...
«Ненавижу – школу!»	«Что там происходит, что заставляет тебя так чувствовать?»	«Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй!»
«Все кажется таким безнадежным. Что толку?»	«Иногда мы чувствуем себя подавленными... Давай подумаем, какие есть проблемы и прикинем, какую из них надо решить в первую очередь».	«Тебе бы следовало подумать о тех, кому еще хуже, чем тебе!»
«Всем было бы лучше без меня...»	«Ты много значишь для меня, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит?»	«Не говори глупости. Давай поговорим о чем-нибудь другом...»
«Вы не понимаете меня!»	«Скажи мне, как ты чувствуешь себя: я действительно хочу это знать!»	«Кто же может понять подростка в наши дни?»
«Я совершил скверный поступок!»	«Давай сядем и поговорим об этом».	«Что посеешь, то и пожнешь!»
«Что, если у меня не получится...»	«Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное!»	«Если не получится, это будет из-за того, что ты недостаточно постарался!»

### Правила ведения беседы при риске суицида в кризисной ситуации

Разумеется, психологическое консультирование (особенно в кризисной ситуации) должен проводить профессионал. При этом педагоги должны иметь представления о задачах и техниках консультирования, осознавать их значимость в организации профилактической работы.

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



1. 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.
2. Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у данного подростка. Будьте внимательны к предупреждающим знакам. Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
3. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида. Важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности.
4. Установите контакт и заботливые взаимоотношения. Дайте знать, что хотите помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на безопасность ребенка.
5. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что говорит подросток. Говорите искренне. Вопросы о суицидальных мыслях не всегда приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы. Убедите подростка в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью, порекомендуйте конкретных специалистов. Покажите подростку, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.
6. 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.
7. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем выслушивать кого-либо. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Можно сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества».

8. 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 еще большую подавленность. Можно встретить часто и другое замечание: «Ты понимаешь, какое несчастье и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали.
9. Задавайте вопросы. Лучший способ вмешаться в кризис – это 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 ты считаешь свою жизнь столь безнадежной? Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства? Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...»
10. Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.
11. Предложите конструктивные подходы. Не предлагайте упрощенных решений: «Все, что тебе сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, на утро ты почувствуешь себя лучше». Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», – попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. 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

тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей 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.

12. Вселяйте надежду. В случае утраты надежды необходим поддерживающий совет, предложение какой-то альтернативы: «Как бы ты мог изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне ты мог бы противостоять?», «К кому ты мог бы обратиться за помощью?»
13. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют суженное поле зрения, туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов.

### **Взаимодействие педагога и школьного психолога**

Для решения педагогических задач, создания условий для преодоления кризиса, разработки и реализации мер по профилактике суицидального поведения обучающихся необходима налаженная работа школьного психолога, основанная на взаимодействии с педагогическим коллективом в целом и конкретными педагогами в частности. Взаимодействие педагогов и школьного психолога представляет собой следующее:

- ✓ Направление обучающегося на консультацию к психологу для оценки актуального состояния, диагностики психологического состояния и оказания необходимой психологической поддержки.
  - ✓ Направление родителей к школьному психологу для всесторонней оценки родителями ситуации и собственных действий в воспитательном процессе и сложившейся кризисной ситуации.
  - ✓ Психолог может поделиться с педагогами своими выводами, мнением и оценкой кризисной ситуации, на основании проведенной диагностики или беседы с обучающимся.
  - ✓ На основании проделанной работы с учениками психолог принимает участие в консилиуме и в разработке плана кризисных и профилактических мер.
- Психолог может:
- ✓ совместно с педагогом разрабатывать тематику классных часов, родительских собраний, проектной деятельности, а также других мероприятий, направленных на профилактику отклоняющегося поведения детей, по формированию жизнестойкости, жизненных ценностей;

- ✓ принимать непосредственное участие в проведении классных часов для оценки психологического климата в классе, развития группового сплочения, снижения эмоционального напряжения;
- ✓ осуществлять планирование, проектирование, реализацию и координацию совместно с педагогами программ психолого-педагогического сопровождения;
- ✓ консультировать педагогов по вопросам особенностей развития детей, их поведенческих реакций, эмоционального состояния, маркерах суицидального риска, а также в вопросах оценки собственных действий педагога в кризисной ситуации.

### **Рекомендации педагогам и родителям о возможности обращения за профессиональной помощью к специалистам**

<b>Специалист</b>	<b>Вопросы для обращения</b>	<b>Куда можно обратиться</b>
Школьный психолог	<ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностика психоэмоционального состояния;</li> <li>• конфликтные отношения между учениками;</li> <li>• отношения ученика с одноклассниками;</li> <li>• адаптация ученика к новой школе, классу, учителю;</li> <li>• изменения в поведении ребенка (если ребенок стал замкнутым, необщительным, если он не хочет ходить в школу или же часто приходит домой в слезах).</li> </ul>	Образовательные учреждения
Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none"> <li>• травмирующие события, которые возникли в семье (развод родителей, смерть близких, серьезные материальные трудности, насилие);</li> <li>• трудности в общении;</li> <li>• конфликты между членами семьи;</li> <li>• сложности в учебе и воспитании детей;</li> <li>• выраженные изменения в поведении ребенка;</li> <li>• травля и буллинг в школе;</li> <li>• самоповреждающее поведение (селфхарм);</li> <li>• признаки суицидального риска.</li> </ul>	Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС-Центр)  Центр психологической помощи молодежи
Психологи телефона доверия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ситуации, вызывающие эмоциональное напряжение, с которыми трудно справиться самостоятельно;</li> <li>• ссоры, конфликты, ощущение одиночества, сильные чувства, сложности с принятием решений;</li> <li>• тяжелые потери и горе.</li> </ul>	Единый всероссийский телефон доверия для детей, подростков и родителей 8-800-2000-122
Психотерапевт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• равнодушие к жизни, людям, обстоятельствам;</li> <li>• повышенная тревожность</li> <li>• острые эмоциональные реакции</li> <li>• панические атаки</li> <li>• апатия, отсутствие жизненной энергии</li> <li>• склонность к злоупотреблению алкоголем, психоактивными веществами;</li> </ul>	Центр психотерапевтической помощи детям и подросткам

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• признаки суицидального риска;</li> <li>• самоповреждающее поведение.</li> </ul>	
Клинический психолог (медицинский психолог)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• долговременные психологические травмы;</li> <li>• признаки, свидетельствующие об угрозе самоубийства;</li> <li>• деструктивные формы общения;</li> <li>• резкие изменения в режиме сна и питания.</li> </ul>	Поликлиника по месту жительства
Врач-психиатр	<ul style="list-style-type: none"> <li>• навязчивое чувство тревоги, не имеющее под собой реальных оснований;</li> <li>• постоянная сонливость, несмотря на нормальный режим дня, или мучительная бессонница;</li> <li>• отсутствие аппетита или не проходящий голод, нарушения пищевого поведения (отказ от еды/ переедание);</li> <li>• стойкое желание регулярно принимать алкоголь, психоактивные вещества;</li> <li>• депрессия;</li> <li>• суицидальные намерения;</li> <li>• проблемы с памятью, нарушения концентрации внимания;</li> <li>• неуправляемые эмоциональные состояния – вспышки агрессии, слезливость, паника, боязнь общения с людьми, беспричинная обидчивость.</li> </ul>	Психоневрологический диспансер

### Список литературы

- 1.Алимова М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. Барнаул, 2014. – 100 с.
2. Веселкова Е.А., Века Л.М. Психологические аспекты подросткового суицида: методическое пособие. - Барнаул, 2006. – 73 с.
3. Пакулина С.А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков. Методическое пособие. - Челябинск, АБРИС, 2014. -209 с. 8. Суицидальное поведение подростков. Методические рекомендации. / Авторы-составители: Л.К. Стадухина, Н.В.Петрова, Е.Л. Норкина, О.А.Маркова, М.Ю.Бондаренко. – Йошкар-Ола, 2013

### **Нормативные документы, определяющие стандарты и нормативы профессиональной деятельности педагога, педагога-психолога в системе образования**

В перечень нормативной документации входят:

- Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990);
- Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020);
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ;
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ;
- Этический кодекс педагога-психолога службы практической психологии образования России (принят на Всероссийском съезде практических психологов образования, май 2003г., г. Москва);
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 08.10.2013 г. №544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)»;
- СанПин 2.4.3648-20 «Санитарно – эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» от 28 сентября 2020 года.
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 марта 2016 года N 07-871 "О психологической службе образования в Российской Федерации"
- Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 года № Р-93 "Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации"
- Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 N Р-193 "Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях"

**Карта-схема для исследования социально-психологического климата  
коллектива Л.Н. Лутошкина**

Данная методика была разработана А.Н. Лутошкиным. С помощью данной карты он изучал факторы, определяющие особенности социально-психологического климата. Таблица «факторов» заполняется по методу независимых характеристик членами группы. Степень выраженности тех или иных качеств можно оценить с помощью 7-бальной шкалы, помещенной в середине листа (от +3 до -3).

**Инструкция:** «Оцените, пожалуйста, как проявляется перечисленные свойства социально-психологического климата в вашем коллективе. Прочитайте сначала предложенный текст слева, затем справа и после этого знаком «+» отметьте в средней части листа ту оценку, которая более всего соответствует истинному положению дел в вашем коллективе».

Свойства социально-психологического климата

Свойства психологического климата А	Оценка							Свойства психологического климата В
	3	2	1	0	-1	-2	-3	
1. Преобладает бодрое и жизнерадостное настроение								1. Преобладает подавленное настроение, пессимистический тон
2. Преобладает доброжелательность во взаимоотношениях, взаимные симпатии								2. Преобладает конфликтность, агрессивность, антипатия
3. В отношениях между группировками внутри коллектива существует взаимное расположение и понимание								3. Группировки конфликтуют между собой
4. Членам коллектива нравится быть вместе, участвовать в совместных делах, вместе проводить свободное время								4. Члены коллектива проявляют безразличия к более тесному общению, выражают отрицательное отношение к совместной деятельности
5. Успехи или неудачи отдельных членов коллектива вызываются соперничеством, участие всех членов коллектива								5. Успехи или неудачи членов коллектива оставляют равнодушными

								остальных, а иногда вызывают зависть и злорадство
6. Преобладают одобрения и поддержка, упреки и критика высказывается с добрыми пожеланиями								6. Критические замечания носят характер явных и скрытых выпадов
7. Члены коллектива с уважением относятся к мнению друг друга								7. В коллективе каждый считает свое мнение главным и нетерпим к мнению товарища
8. В трудные для коллектива минуты происходит эмоциональное единение по принципу «один за всех, все за одного»								8. В трудных случаях коллектив «раскисает», появляется растерянность, возникают ссоры, взаимные обвинения
9. Достижения или неудачи коллектива переживают со всеми как свои собственные								9. Достижения или неудачи всего коллектива не находят отклика у его отдельных представителей
10. Коллектив участлив и доброжелательно относится к новым членам, старается помочь им освоиться								10. Новички чувствуют себя лишними, чужими, к ним нередко проявляется враждебность
11. Коллектив активен, полон энергии								11. Коллектив пассивен и инертен
12. Коллектив быстро откликается, если нужно сделать полезное дело								12. Коллектив невозможно поднять на совместное дело, каждый думает о себе
13. В коллективе существует справедливое отношение ко всем членам, здесь поддерживают слабых, выступают в их защиту								13. Коллектив подразделяется на «привилегированных» и «пренебрегаемых», здесь презрительно относятся к слабым
14. У членов коллектива преобладает чувства гордости за свой коллектив, если отмечает руководитель								14. К похвалам и поощрениям коллектива здесь относятся равнодушно высмеивают



*Ключ методики:*

+22 балла и более – высокая степень благоприятности социально-психологического климата;

от +8 до +22 баллов – средняя степень благоприятности социально-психологического климата;

от 0 до +8 балла – низкая (незначительная) степень благоприятности социально-психологического климата;

от 0 до -8 балла – начальная не благоприятность социально-психологического климата;

от -8 до -10 балла – средняя не благоприятность социально-психологического климата;

от -10 и ниже – сильная не благоприятность социально-психологического климата.

**Прогностическая таблица  
риска суицида у детей и подростков (А.Н.Волкова)**

№	Проблема	Балл
1	Утрата обоих родителей	5
2	Утрата одного из родителей или развод в семье	4
3	Тяжелая психологическая атмосфера в семье	4
4	Изоляция в детском коллективе	4
5	Несправедливые методы воспитания, подавление	4
6	Тяжелые соматические болезни, инвалидность	3
7	Отсутствие опоры на любящего взрослого	3
8	Неудачи в учебе, низкие школьные успехи	3
9	Акцентуации личности	3
10	Употребление алкоголя и наркотиков	2
11	Нарушение контроля, импульсивность	2
12	Низкая самооценка	1
13	Тяжело протекающий пубертат	1
14	Пассивность, робость, несамостоятельность	1

Дети, набравшие более 25 баллов, могут быть учтены в группе риска суицида.

**Схема проведения педагогической беседы с подростком, имеющим риск суицидального поведения (Филатова О.В., Омельченко Е.М.)**

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ БЕСЕДА С ПОДРОСТКОМ,  
ИМЕЮЩИМ РИСК СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

**Условия проведения беседы.**

*Основная задача:* предварительный сбор информации (по наблюдению педагога в классе, во внеурочной деятельности, исследование домашней ситуации, поиск стрессогенных факторов (см. памятку).

- На беседу подростка необходимо пригласить лично, не через третьих лиц.
- *Место беседы:* разговаривать в спокойном месте. Главное — отсутствие посторонних. Никто не должен прерывать разговор, сколько бы он не длился.
- *Поведение во время беседы:* старайтесь не делать никаких записей или ограничивайтесь краткими пометками. Не поглядывайте на часы и тем более не выполняйте каких-либо попутных дел. Уделяйте внимание подростку, смотрите прямо на него, сидите удобно без напряжения, расположившись напротив, но не через стол.
- Будьте предельно внимательным и заинтересованным собеседником. Покажите, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.
- Дайте возможность подростку высказываться, не перебивайте, говорите только тогда, когда он перестанет говорить (обращайте внимание на мимику, слегка уловимое движение губ, соблюдайте паузы).
- Говорите без осуждения и пристрастия. Не давайте оценки действиям, чувствам подростка.
- Озвучивайте свои чувства, произносите позитивно-конструктивные фразы.

**Структура беседы.**

**I. Позicionирование себя и цели разговора.**

Важно: установить эмоциональный контакт, партнерские отношения с подростком. Самое главное – быть внимательным слушателем, терпеливым и доброжелательным, избегать осуждения, оценки, наставлений.

*- Я пригласил (а) тебя на разговор, т.к. меня беспокоит твое состояние ...*

Когда подросток «закрылся», важно педагогу обозначить что разговор строится с позиции «рядом» (человек-человек), а не «сверху» (педагог – обучающийся). Например: *«Я сейчас говорю с тобой не как учитель с учеником, а как человек, который чувствует, видит, слышит и понимает...как взрослый, который может и готов тебя поддержать и которому важно понять, что с тобой происходит»* (выстраивание сопереживающих партнерских отношений).

- Меня беспокоит твое состояние.

- На мой взгляд, ты выглядишь подавленным, ты изменился за последнее время.

- Я хочу оказать тебе помощь.

Итогом данного этапа является демонстрация педагогом заинтересованности в состоянии подростка, значимости его жизни: **«Есть человек, для которого ты важен».**

Вопросы и фразы, которые можно использовать:

- В последнее время я стал замечать твое беспокойство, усталость (**опишите поведение – что конкретно вы замечаете? Много пропусков занятий, молчаливость, уход в себя, снижение темпа или ускорение темпа деятельности и т.д. из маркеров...**).
- Меня тревожит твое состояние, я беспокоюсь о тебе ...меня волнует то, что с тобой происходит... Я переживаю за тебя... (**отразите свои чувства по поводу наблюдаемого поведения подростка**).
- Что случилось в последнее время в твоей жизни? Расскажи, что тебя тревожит, беспокоит? С какими трудностями ты столкнулся? В чем причины твоего подавленного состояния? (**определение актуального эмоционального состояния подростка, прояснение ситуации**).
- По мере раскрытия подростка больше слушать, чем говорить – **эмпатическое выслушивание** – искренняя заинтересованность проблемами подростка, внимательно слушать без оценки, критики, осуждения, доброжелательность, проявление заботы, понимание и принятие трудностей, проблем ребенка. Фразы активного слушателя: «Я слышу тебя», «Я вижу, что ты столкнулся с преградой...», «Я так понимаю, что...», «Видю, что тебе тяжело сейчас ...», «Я понимаю, что тебе трудно...».
- Важно выдерживать возникающие **паузы**, помолчать вместе с подростком. Можно спросить: «О чем твое молчание?». В случаях длительного молчания, затянувшейся паузы можно повторять некоторые факты, которые подросток сообщил ранее, тем самым проявляя заинтересованность в собеседнике, оказывая ему внимание.

## II. Выявление актуального состояния и причин суицидального поведения.

Возможные вопросы педагога:

*-Что тебя тревожит (беспокоит, угнетает) в настоящее время?*

*Комментарий:* если подросток говорит: «У меня все хорошо», необходимо максимально прояснить, что хорошо и в чем хорошо: «*Что хорошего у тебя происходит?*». Если подросток в ответ начинает нервничать, важно озвучить это: «*Я вижу, что ты нервничаешь. Что в этой ситуации ... (со слов подростка) тебя тревожит (вызывает злость, обиду и т.д.)?*».

В ходе этого этапа педагогу важно **установить причину**, в результате которой сложилась кризисная ситуация, выяснить, что повлияло на эмоциональное состояние подростка.

**Примечание: как реагировать педагогу на определенные фразы подростка.**

1. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу учреждение, семью, одноклассников и т.п....» СПРОСИТЕ: «**Что происходит У НАС (в семье, в отношениях с ...), из-за чего ты себя так чувствуешь?...**» НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоём возрасте... да ты просто с жиру бесишься!»
2. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным...» СКАЖИТЕ: «**Иногда я чувствую себя подавленным. Давай подумаем, какие у тебя проблемы, и какую из них надо решить в первую очередь**». НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому ещё хуже, чем тебе».
3. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!...» СКАЖИТЕ: «**Ты очень много значишь для меня. Меня беспокоит твоё состояние. Скажи мне, что происходит**». НЕ ГОВОРИТЕ: «Не говори глупостей. Давай поговорим о чём-нибудь другом».
4. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Вы не понимаете меня!...» СКАЖИТЕ: «**Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать**». НЕ ГОВОРИТЕ: «Кто же может понять молодёжь в наши дни?»
5. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок...» СКАЖИТЕ: «**Давай сядем и поговорим об этом**». НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь!»
6. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?...» СКАЖИТЕ: «**Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное**». НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится, значит, ты недостаточно постарался!»

### **III. Выявление степени риска суицида.**

Возможные вопросы педагога:

- *Были ли у тебя ранее суицидальные попытки?*
- *Сейчас ты думаешь о самоубийстве?*
- *Как часто тебе приходят такие мысли?*
- *Говорил ли ты кому-либо о том, что говоришь сейчас?*
- *У тебя есть конкретный план?*

- Ты решил, когда это сделаешь?
- Каким образом собираешься уйти из жизни?
- Есть ли у тебя средства самоубийства?
- Знаешь, где это можно приобрести? Где?
- К кому ты можешь обратиться за помощью?
- Что должно случиться, чтобы ты передумал?
- Может ли ситуация измениться к лучшему?
- Какой есть выход из ситуации?

Результатом данного этапа является определение педагогом степени риска суицидального поведения подростка и определение дальнейшей помощи.

**Задача педагога** – не оставлять подростка одного. Важно, чтобы подросток находился под постоянным наблюдением взрослого. При необходимости удалить орудие самоубийства у подростка.

#### **IV. Заключение антисуицидального «контракта».**

*Антисуицидальный контракт* – это договор о том, что вместо самоубийства подросток постарается предпринять какие-либо конструктивные действия. Такой договор подразумевает эмоциональный аспект (переход от желания умереть до желания жить). Таким образом, антисуицидальный контракт - обещание подростком не совершать суицид, поддерживать контакт с педагогом и готовность подростка к получению помощи.

**Задача педагога** – обеспечить постоянство контакта с подростком (дать свой номер телефона), проговорить, что подросток может обращаться за поддержкой к педагогу (лучше указать конкретное время и место: «Я готов с тобой общаться каждый день после шестого урока в кабинете номер ...»).

При заключении контракта педагогу важно сообщить следующее:

- Я не хочу, чтобы ты уходил из жизни. Я хочу, чтобы ты старался делать все, что от тебя зависит, чтобы этого не произошло.
- Я сообщу информацию о твоём состоянии твоим родителям. Я беспокоюсь о тебе, я не могу оставить тебя одного.
- Давай прямо сейчас я позвоню психологу. Мы договоримся о консультации (педагог информирует родителей, школьного психолога, договаривается со специалистами психологических служб города).
- Давай договоримся: если тебе опять будет плохо, ты обязательно ко мне подойди, и мы с тобой поговорим. (Ощущение ребенка, что ему есть к кому обратиться за помощью, и умение попросить ее заведомо снижают чувство тревожности и одиночества).

### **Комментарий:**

При незначительном риске суицида – договориться с подростком о необходимости получения профессиональной помощи, о возможности дальнейшего поддержания контакта с педагогом.

При среднем и высоком риске суицида – информирование подростка о необходимости сообщить данную информацию родителям (законным представителям, специалистам), связаться с семьей, договориться о консультации психолога с подростком, при необходимости прийти на консультацию в этот же день вместе с подростком и его родителями.

При высоком риске суицида важно обеспечить госпитализацию подростка (осуществление действий согласно порядку, принятому в образовательной организации).