

Методические рекомендации по организации работы по профилактике суицидов (самоубийств) несовершеннолетних в образовательных учреждениях

Самое страшное для ребенка - это когда его не любят,
и больше всего он боится быть отвергнутым.
Джон Джозеф Эвой

1. КАК УБЕРЕЧЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОТ СУИЦИДА

1.1.А Основные направления работы по профилактике суицидов среди детей и подростков.

Сложность и противоречивость «внутренней» жизни человека зачастую не позволяет выявить «главную» причину, по которой он кончает жизнь самоубийством. Приходится признавать, что к самоубийству его может подтолкнуть множество причин. Поэтому профилактическую работу целесообразно проводить комплексно, включая мероприятия общего и специального плана. Основным содержанием общего направления должно стать ослабление и устранение социальных и социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидогенной обстановки в коллективах. Составными частями такой работы являются:

1. Четкая организация учебно-воспитательной работы, быта и досуга детей и подростков.
2. Предупреждение и устранение конфликтов между членами коллектива (классного, образовательного учреждения),
3. Обеспечение социальной и правовой защищенности обучающихся, забота о детях.
4. Организация мероприятий психогигиены и психопрофилактики, включающая:

а) раннее выявление (диагностика) несовершеннолетних с нервно-психической неустойчивостью, акцентуациями (выраженными отклонениями) характера, проблемным поведением;

б) построение учебно-воспитательного процесса с учетом их психологических особенностей личности обучающихся;

в) планомерное распределение физических и психологических нагрузок;

г) предупреждение чрезмерного эмоционального напряжения членов коллектива.

Специальная профилактика суицидальных происшествий включает:

1. Выявление обучающихся с повышенным риском суицидальности.
2. Прогнозирование суицидальной активности обучающихся.

3. Своевременное оказание адекватной помощи несовершеннолетнему, находящемуся в состоянии психологического кризиса.

1.2. Знаки беды, или как выявить среди детей и подростков тех, кто способен покончить жизнь самоубийством.

Изучение причин и условий, при которых люди заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию:

Условия семейного воспитания:

- отсутствие отца в раннем детстве;
- матриархальный стиль отношений в семье;
- воспитание в семье, где есть алкоголики, психические больные;
- отверженность в детстве;
- воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т. д.

Стиль жизни и деятельности:

- акцентуация характера;
- активное употребление алкоголя и наркотиков;
- склонность к рискованным финансовым предприятиям;
- попытки совершения суицидальных попыток в прошлом;
- совершение уголовно наказуемого поступка.

Взаимоотношения с окружающими людьми:

- изоляция от социального окружения, потеря социального статуса;
- разрыв высоко значимых любовных отношений;
- затрудненная адаптация к деятельности и др.

Недостатки физического развития (заикание, картавость)

Длительные соматические заболевания

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить детей и подростков с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение. Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно. Именно педагоги (классные руководители (мастера), социальные педагоги) хорошо знают своих подопечных и могут первыми отметить изменения в поведении (знаки беды) несовершеннолетнего - это заметная перемена в обычных манерах поведения ребенка.

Поступки, жалобы, проявления, свидетельствующие о суицидальной направленности обучающегося:

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- усиление жалоб на физическое недомогание;
- склонность к быстрой перемене настроения;
- жалобы на недостаток сна или повышенную сонливость;
- ухудшение или улучшение аппетита;
- признаки беспокойства;
- признаки вечной усталости;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;
- отказ от общественной работы, от совместных дел;
- излишний риск в поступках;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- поглощенность мыслями о смерти или загробной жизни;
- необычные вспышки раздражительности;
- усиленное чувство тревоги;
- выражение безнадежности;
- приобщение к алкоголю или наркотикам или их усиленное потребление;
- раздача подарков;
- приведение всех дел в порядок;
- разговоры о собственных похоронах;
- отсутствие планов на будущее;
- составление записки об уходе из жизни.

Словесные заявления обучающегося - признаки суицидальных намерений:

- «ненавижу жизнь»;
- «они пожалеют о том, что они мне сделали»;
- «не могу этого вынести»;
- «я покончу с собой»;
- «никому я не нужен»;

- «это выше моих сил».

Педагогическим работникам важно знать основные психические состояния, обуславливающие самоубийства.

Состояния, приводящие к мысли о самоубийстве:

1. низкая сопротивляемость стрессу и чувство разочарования и безысходности (недостаточное принятие реальности);
2. ощущение неспособности изменить положение вещей (нет надежды на позитивные перемены в будущем);
3. отсутствие навыков конструктивного решения проблемы, образ «туннеля»;
4. убежденность в том, что самоубийство решит все проблемы.

Для того чтобы акцентировать внимание на факторах, способствующих совершению попыток самоубийства, и количественно оценить степень риска суицида, предлагается использовать приведенную в приложении «Карту риска суицида». Заполняя предложенную «Карту», можно определить степень выраженности перечисленных факторов у обучающихся и тем самым можно выявить детей и подростков «группы риска суицидального поведения». Выявив с помощью «Карты» несовершеннолетних, предрасположенных к попыткам самоубийства, следует постоянно держать их в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в их настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности начинают все более усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к психологу или врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

Суицидальное поведение, как правило, сопровождается депрессией. Признаки депрессии:

- потеря интереса или чувства удовлетворения в ситуациях, обычно вызывающих положительные эмоции;
- неспособность к адекватной реакции на похвалы или награды;
- чувство горькой печали, переходящей в плач;
- чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;
- пессимистическое отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;
- повторяющиеся мысли о смерти или о самоубийстве;
- снижение внимания или способности к ясному мышлению;
- вялость, хроническая усталость, замедленные движения и речь;
- снижение эффективности или продуктивности в учебе, работе, быту;
- изменение привычного режима сна, бессонница или повышенная сонливость;
- изменение аппетита с последующим увеличением или потерей веса;
- снижение полового влечения.

Заметив признаки депрессии у несовершеннолетнего, необходимо усилить индивидуальную работу с ним.

Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства:

1. открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством знакомым, в письмах (родственникам, любимым);
2. косвенные «намекы» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода и т. п., «игра» с оружием, имитирующая самоубийство и т. д.);
3. активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т. п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фотоальбомов, часов и т.п.);
4. изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных; возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых;
5. сужение круга контактов, стремление к уединению и другие.

1.3. Прогноз суицидальной активности несовершеннолетних.

Суицидальная активность человека зависит от целого ряда факторов. Их учет в организации повседневной деятельности образовательного учреждения поможет педагогу оказаться рядом со своим подопечным в критический момент жизни и оказать ему необходимую помощь. Главную роль в возникновении суицидально опасной ситуации играют конфликты. Наиболее распространенными являются:

- ***Конфликты, связанные с учебой, и социального взаимодействия людей:***
индивидуальные адаптационные трудности;
- неудачи выполнения конкретной задачи;
- конфликты с одноклассниками;
- межличностные конфликты с учителем, классным руководителем (мастером), руководителем ОУ или его заместителями.

2. Лично-семейные конфликты:

- неразделенная любовь;
- измена любимого человека;
- развод;
- тяжелая болезнь;
- смерть близких людей;
- половая несостоятельность.

3. Конфликты, обусловленные состоянием здоровья:

- психические заболевания;
- хронические соматические заболевания;
- физические недостатки.

4. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением:

- страх уголовной ответственности;
- боязнь позора.

5. Конфликты, обусловленные материально-бытовыми трудностями.

1.4. Типы суицидов.

Суициды условно можно разделить на три типа:

Первый - суицид истинный или обдуманный. Мотивами являются конфликты подростка с окружающими и самим собой, трудные материально-бытовые условия. Он находится в состоянии депрессии с ощущением невыносимости ситуации, душевной боли, безвыходности, усталости, собственной ненужности. Психологическим смыслом является протест против сложившейся ситуации.

Второй - аффективный. Возникает мгновенно, внезапно на высоте аффекта, когда сужено восприятие окружающего мира и подросток испытывает сложные эмоциональные переживания. Происходит разрядка аффекта «на себя». В состоянии аффекта средства для самоубийства выбираются случайно и необдуманно, не просчитываются последствия этого трагического шага. Это может быть прыжок с балкона, таблетки из аптечки, вскрытие вен или веревка. Суицидальная попытка может закончиться смертью.

Третий - демонстративно - шантажный. Смысл таких суицидальных попыток - манипулирование родными и близкими. Преобладают уже не эмоции, а трезвый холодный расчет. Подросток надеется, что его действия не приведут к смерти. Просчитывается все до мелочей. Попытка суицида совершается в присутствии близких или друзей (или за 15 минут до прихода с работы мамы): «Помощь будет вовремя оказана, зато обо мне заговорят. А забудут, я еще что-нибудь выкину. Виноваты они. Я их всех накажу!». Подростки просто шантажируют своих родителей, окружающих, добиваясь от них уступок моральных и материальных. Иногда это удается им с первой попытки, при неудаче они могут повторить «шоу», лишь бы достичь желаемого. Однако возможность смерти не исключена, так как подросток не может просчитать все варианты до конца (мама задержалась на работе, сделан очень глубокий порез, не может освободиться от петли и т.д.)

1.5. Оказание первичной психологической помощи суициденту.

Исключительно ответственным этапом профилактики самоубийств выступает помощь суициденту со стороны должностных лиц. Существует три основных метода оказания психологической помощи несовершеннолетнему, думающему о суициде:

1. Своевременная диагностика и соответствующее лечение суицидента.
 1. Активная эмоциональная поддержка ребенка, находящегося в состоянии депрессии.
 2. Поощрение его положительных устремлений, чтобы облегчить ситуацию.

При оказании ребенку первичной психологической помощи важно соблюдать следующие правила:

- будьте уверены, что вы в состоянии помочь;
- набирайтесь опыта у тех, кто уже был в такой ситуации;
- будьте терпеливы;
- не старайтесь шокировать человека, говоря: «Пойди и сделай это»;
- не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: «Вы так чувствуете себя, потому что...»;
- не спорьте и не старайтесь образумить человека, говоря: «Вы не можете убить себя, потому, что ...»;
- делайте все от вас зависящее, но не берите на себя персональную ответственность за чужую жизнь.

1.6. Проведение профилактической беседы.

Главным в преодолении кризисного состояния человека является и индивидуальная профилактическая беседа с суицидентом. Следует принять во внимание следующее.

В беседе с любым человеком, особенно с тем, кто готов пойти на самоубийство, важно уделить достаточно внимания активному выслушиванию. Активный слушатель - это человек, который слушает собеседника со всем вниманием, не осуждая его, что дает возможность его партнеру выговориться без боязни быть прерванным. Активный слушатель в полной мере понимает чувства, которые пытается выразить его собеседник, и помогает ему сохранить веру в себя. Активный слушатель поможет тому, чтобы высказывания его собеседника о желании умереть наверняка были услышаны.

Рекомендации по проведению профилактической беседы с суицидентом:

- Разговаривать в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванным в беседе.
- Уделять все внимание ребенку, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения расположившись напротив, но не через стол.
- Пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей.
- Дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.
- Говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства.
- Произносить только позитивно-конструктивные фразы.

1. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу школу, класс и т.п.», СПРОСИТЕ: «Что происходит У НАС в классе (в школе), из-за чего ты себя так

чувствуешь?...» НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоём возрасте... да ты просто лентяй!»

2. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным...», СКАЖИТЕ «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь». НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».
3. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!...», СКАЖИТЕ «Ты очень много значишь для нас и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит». НЕ ГОВОРИТЕ: «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-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 молодежь 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!»

При проведении профилактической беседы с суицидентом нужно руководствоваться следующими принципами:

1. Ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-либо несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи).
2. При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни продолжался).
3. Желательно спланировать встречу не в рабочее время, когда каждый занят своими делами.
4. В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не поглядывать на часы и тем более не выполнять какие-либо «попутные» дела. Надо всем своим видом показать суициденту, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.

Если в ходе беседы обучающийся активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно и с сопровождающим направить к врачу-психиатру в ближайшее лечебное учреждение. Если такой возможности нет, суицидента целесообразно во что бы то ни стало убедить в следующем: тяжелое эмоциональное состояние - явление временное; его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход его из жизни станет для них тяжелым ударом; он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее, в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время, спокойно все обдумать.

1.7. Роль педагогов, психологов и родителей в профилактике суицидов детей и подростков.

Успех работы по профилактике суицидов среди детей и подростков в первую очередь зависит от своевременного выявления подростков с психологическими проблемами, с нарушениями социальной адаптации и отклоняющимся поведением.

Педагогические работники, часто общаясь с ребенком, могут увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п. При первых признаках каких-либо нарушений в поведении подростка необходимо поставить в известность его родителей и администрацию образовательного учреждения. Старшему подростку педагог может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста. Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла.

Психолог должен научить подростков самостоятельно решать стоящие перед ними проблемы, выходу из стрессовых ситуаций, устойчивости к жизненным трудностям, учить ребенка анализировать его поступки и их последствия, помочь наладить контакты со сверстниками, постоянно контролировать его поведение и совместно с родителями найти ребенку правильный выход из трудной жизненной ситуации.

Родителям следует быть всегда в психологическом контакте со своим ребенком, знать его настроение. При обнаружении признаков отклонений в поведении ребенка следует поговорить с ребёнком, при необходимости обратиться за помощью к психологу или психотерапевту.

Как следует родителям вести себя с ребенком, имеющим отклонения в поведении:

1. Крепко прижмите ребенка к себе. Именно близость к родителям дает ребенку уверенность в том, что все хорошо. Заключение его в объятия позволяет одновременно оценить, насколько серьезно психически травмирован ребенок.
2. Попросите ребёнка рассказать о том, что произошло. Следует обратить внимание не только на то, что он рассказывает, а как он это делает, то есть на его жесты и эмоции. Чем подробнее ребенок расскажет о происшедшем, «выпуская пар своих эмоций», тем быстрее он успокоится. Доверие ребенка к родителям создает предпосылки для будущих бесед о его неприятностях и психических травмах.
3. Выслушав ребёнка, ободрите и успокойте его. Спокойным и нежным голосом следует произнести слова утешения, ободрения и поддержки. «Все будет хорошо, дорогой. Мама любит тебя. Все образуется. Мы вместе все решим». Следует объяснить сложившуюся ситуацию с другой точки зрения, давая грамотную оценку происходящим событиям и пути выхода из неё. Если выход из данной ситуации неочевиден, следует вместе с ребенком обратиться за помощью к специалисту.
4. Покажите вашему ребенку, что его благополучие всегда стоит для вас на первом месте. В кризисной ситуации ребенку крайне нужна защита и помощь ему в преодолении душевного кризиса, где бы он ни возник - дома или вне дома.
5. Принимайте решительные меры по предупреждению дальнейших несправедливых поступков по отношению к вашему ребенку. Если кто-либо обидел вашего ребенка, следует принять все необходимые меры, чтобы такое больше никогда не повторилось. Готовность родителей защитить ребенка от несправедливости покажет ему, что он не одинок. Родителям необходимо дать почувствовать ребенку, что он им не безразличен и очень дорог и что родители его действительно очень любят.
6. Помогите ребенку преодолеть последствия обид и несправедливости. Родителям следует учить ребенка умению прощать.

При попытке суицида необходимо немедленно вызвать «скорую» медицинскую помощь, а тем временем постараться взять себя в руки и не паниковать. Не следует кричать, говорить следует спокойно и доброжелательно, ни в коем случае не упрекать ребенка или кого-то из родных в случившемся. Беда ведь общая. При попытке отравления следует промыть желудок, а при порезе перетянуть руку жгутом и остановить кровотечение. В случае негативной реакции родителей на суицидное поведение подростка ситуация может усугубиться с дальнейшими негативными реакциями ребенка или уходом из дома. Во всяком случае это происшествие должно всерьез заставить родителей задуматься об их отношениях с детьми, между собой и психологической обстановке в семье в целом. Если ребенок доведён до такого состояния, что он решил «уйти в мир иной», значит, есть на это очень серьезные причины. Следует критически рассмотреть отношения в семье, с ребенком и сменить стиль общения во избежание трагедии. Необходимо все бросить и заняться жизнью ребенка, за которого родители несут ответственность. Родители обязаны помочь ребенку в период становления личности разобраться в главном, научить преодолевать трудности, создать перспективу, просто посочувствовать ему и принять его таким, каков он есть.

Как разговаривать с подростком после совершения попытки суицида.

Суицид - это чаще всего реакция слабой натуры на сложности жизни и ничего героического в этом нет. Происходит переадресовка агрессии против самого себя. Ты должен понять: никто из нас не имеет права добровольно покинуть этот мир! Никому и никогда нельзя этого делать! Осознай свое несовершенство и постарайся изменить себя в лучшую сторону. Ты должен понять, что все в своей жизни ты создаешь сам. Чтобы ни происходило - ты вечен! Твоя душа бессмертна! У каждого человека, пришедшего на Землю, есть свои цели и задачи. А неприятности в жизни - это твои испытания и уроки. Только ты сам отвечаешь за последствия своих решений и поступков, за все в своей жизни, поэтому надо учиться ответственности, независимости, уходить от манипуляции и подчинения кому-то другому. Если ты сам не решаешь свои проблемы, то это сделает кто-то другой за тебя и с выгодой для себя лично. Он вместо тебя станет хозяином твоей жизни. Это справедливо? Поэтому в любой момент жизни умей делать правильный выбор и отвечать за его последствия перед собой и перед своими родными. Выводы из любой неприятности - это твой урок жизни. Он должен пойти тебе на пользу. Хватит бесцельно думать об одном и том же, тем более заикливаться на неприятностях. Надо пощадить себя и своих близких. И сказать себе: «Я все это обдумаю на холодную голову. И сделаю для себя необходимые выводы. Постараюсь разумно исправить ситуацию. Подумаю, к кому обратиться за помощью. Мне лучше всего занять делом руки и голову. Найти поддержку среди друзей, близких родственников. Стремиться к новым знаниям, реализовать свои способности.

Я учусь правильному выбору и отвечаю за все свои поступки. Уверен, что из любой ситуации, которая кажется самой безвыходной, есть всегда выход. Надо только «открыть нужную дверь», а за ней свет, воздух, жизнь!». Каждый, кто думает, что жить не стоит, на самом деле сожалеет, что он жить не умеет. Надо учиться жить и учиться радоваться жизни! Родителям следует быть осторожными при воспитании ребенка, уделять ему больше времени, чем запланировали. Самыми распространенными причинами отклонений поведения у детей, да и у всех людей, является скука и кризисы одиночества. Не следует бояться и стесняться лишний раз сходить к профессиональному психологу для профилактики: в этом случае помощь психолога может предотвратить беду. Ибо самое дорогое на свете - это жизнь человека, тем более ребенка.

2. ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ (ИЛИ ЗАБЛУЖДЕНИЯ), ЗАТРУДНЯЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИКУ СУИЦИДОВ

Профилактика самоубийств должна начинаться, прежде всего, с развенчания «мифов», якобы объясняющих психологию людей, покончивших жизнь самоубийством. Некоторые из них, получившие наибольшее распространение, изложены ниже.

Заблуждение №1. Самоубийства совершаются в основном психически не нормальными людьми. Изучение обстоятельств суицида показало: большинство из лишивших себя жизни - это практически здоровые люди, попавшие в острые психотравмирующие ситуации. Они никогда не лечились у психиатров, не обнаруживали каких-либо поведенческих отклонений, позволяющих отнести их к категории больных. По данным многих авторов, на учете в психоневрологических диспансерах состояло лишь около 20 % суицидентов и только 8-10 % нуждались в специализированной медицинской помощи.

Заблуждение №2. Самоубийства предупредить невозможно. Тот, кто решил покончить с собой, рано или поздно это сделает. Многие сомневаются относительно самой возможности предупреждения самоубийства. Суицидальные намерения, считают они, неотвратимы: если человек решил покончить с собой, никто и ничто не сможет остановить. Однако еще В.М. Бехтерев (1912 г.) отмечал, что потребность к самоуничтожению у подавляющего большинства людей является лишь временной. Н.Л. Бердяев подчеркивал, что самоубийцы - это люди с «ободранной кожей», т. е.

суицид - это «крик о помощи». Таким образом, потребность суицидента в душевной теплоте, желание быть выслушанным, понятым, готовность принять предлагаемую помощь: все это убеждает, что организация профилактики самоубийств необходима.

Заблуждение № 3. Если человек открыто заявляет о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства. По данным исследований, 3/4 людей, совершивших самоубийства или покушавшихся, сообщали о своих намерениях ближайшему окружению, а изучение уголовных дел показало, что около 20 % суицидентов ранее уже пытались покончить с собой.

Заблуждение № 4. Если загрузить человека работой, то ему некогда будет думать о самоубийстве. В практике педагогической деятельности имеет место упрощенное понимание возможности предупреждения суицидального происшествия. Считается, что, если ребенок будет загружен работой и за ним будет осуществляться жесткий контроль, то проблема будет решена. Реальное же осуществление такой «профилактики» выливается в нарушение элементарных условий труда и отдыха, что может привести к истощению психо-физиологических ресурсов организма, еще больше повышая вероятность суицидальных попыток.

Заблуждение № 5. Чужая душа - потемки. Предвидеть попытку самоубийства невозможно.

Барьером для профилактики самоубийств является распространенное в педагогической практике мнение, что нет внешних признаков, которые указывают на решение человека покончить с собой. В подобных высказываниях есть рациональное зерно: «заглянуть в душу», познать внутренний мир обучающегося действительно очень сложно. Но такие возможности у педагога, как правило, имеются.

Заблуждение № 6. Существует некий тип людей, «склонных к самоубийству». Самоубийство совершают люди различных психологических типов. Реальность суицидального намерения зависит от силы психотравмирующей ситуации ее личностной оценки как непереносимой.

Заблуждение № 7. Не существует никаких признаков, которые указывали бы на то, что человек решился на самоубийство. Самоубийству, как правило, предшествует необычное для данного человека поведение. Педагогические работники должны знать «знаки беды», т.е. те действия и высказывания, которые служат своеобразным сигналом о готовности к суициду.

Заблуждение № 8. Решение о самоубийстве приходит внезапно, без предварительной подготовки. Анализ суицидальных действий показал, что они являются результатом достаточно длительной психотравматизации. Суицидальный кризис может длиться несколько недель и даже месяцев.

Заблуждение № 9. Если человек совершил попытку самоубийства, он никогда этого не повторит снова. Если человек совершил неудачную попытку самоубийства, то риск повторной попытки очень высок. Причем наибольшая ее вероятность - в первые два месяца. Суицид (самоубийство) - акт преднамеренной смерти, направленный на самого себя. Он может произойти не только где-то рядом, по соседству, но даже в вашем образовательном учреждении. Вот почему очень важно, чтобы каждый педагог имел представление об этом и знал, что можно сделать, если кто-то стоит на грани самоубийства. Надо помнить: редко встречается, чтобы человек совершил самоубийство, не раскрыв своих чувств, не изменив своего поведения. Поэтому работники учреждений образования должны уметь вести повседневную профилактическую работу с обучающимися по профилактике суицидов, уметь распознать «знаки беды» и оказать первичную помощь суициденту в кризисной жизненной ситуации, тем самым спасти своего сотрудника, коллегу.

ЗАПОМНИТЕ!!! Люди совершают суицид, когда не видят путей решения своих проблем после неудачных попыток их решения при обострении чувства безнадежности.

КАРТА РИСКА СУИЦИДА

№ п/п	Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
1.	Биографические данные			
1.1.	Ранее имела место попытка суицида	-0,5	+2	+3
1.2.	Суицидальные попытки у родственников	-0,5	+1	+2
1.3.	Развод или смерть одного из родителей	-0,5	+1	+2
1.4.	Недостаток «тепла» в семье в детстве	-0,5	+1	+2
1.5.	Полная или частичная безнадзорность в детстве	-0,5	+0,5	+1
2.	Актуальная конфликтная ситуация			
2.1.	Вид конфликта			
2.1.1.	Конфликт с начальником, руководителем	-0,5	+0,5	+1
2.1.2.	Конфликт с сослуживцами, коллегами	-0,5	+0,5	+1
2.1.3.	Продолжительный конфликт с друзьями	-0,5	+0,5	+1
2.1.4.	Личностный конфликт	-0,5	+0,5	+1
2.2.	Поведение в конфликтной ситуации			
2.2.1.	Высказывание с угрозой суицида	-0,5	+2	+3
2.3.	Характер конфликтной ситуации			
2.3.1.	Подобные конфликты имели место ранее	-0,5	+0,5	+1
2.3.2.	Конфликт отягощен неприятностями в других сферах	-0,5	+0,5	+1
2.3.3.	Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий	-0,5	+0,5	+1
2.4.	Эмоциональная окраска конфликтной ситуации			
2.4.1.	Чувство обиды, жалости к себе	-0,5	+1,5	+2
2.4.2.	Чувство усталости, бессилия, апатии	-0,5	+1,5	+2
2.4.3.	Чувство непреодолимости конфликтной ситуации	-0,5	+1,5	+2
3.	Характеристика личности			
3.1.	Волевая сфера личности			
3.1.1.	Самостоятельность, независимость в принятии решений	-1	+0,5	+1
3.1.2.	Решительность	-0,5	+0,5	+1
3.1.3.	Настойчивость	-0,5	+0,5	+1

3.1.4.	Сильно выраженное желание достичь своей цели	-1	+0,5	+1
3.2.	Эмоциональная сфера личности			
3.2.1.	Болезненное самолюбие, ранимость	-0,5	+1,5	+2
3.2.2.	Доверчивость	-0,5	+0,5	+1
3.2.3.	Эмоциональная вязкость, «застревание», неумение отвлечься	-0,5	+2	+3
3.2.4.	Эмоциональная неустойчивость	-0,5	+2	+3
3.2.5.	Импульсивность	-0,5	+0,5	+1
3.2.6.	Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов	-0,5	+0,5	+2
3.2.7.	Низкая способность к созданию защитных механизмов	-0,5	+1	+2
3.2.8.	Бескомпромисность	-0,5	+0,5	+1,5
Ключ: менее 9 баллов – риск суицида незначителен; 9.1. – 15.00 – риск суицида присутствует; более 15.51 балла – риск суицида значителен				