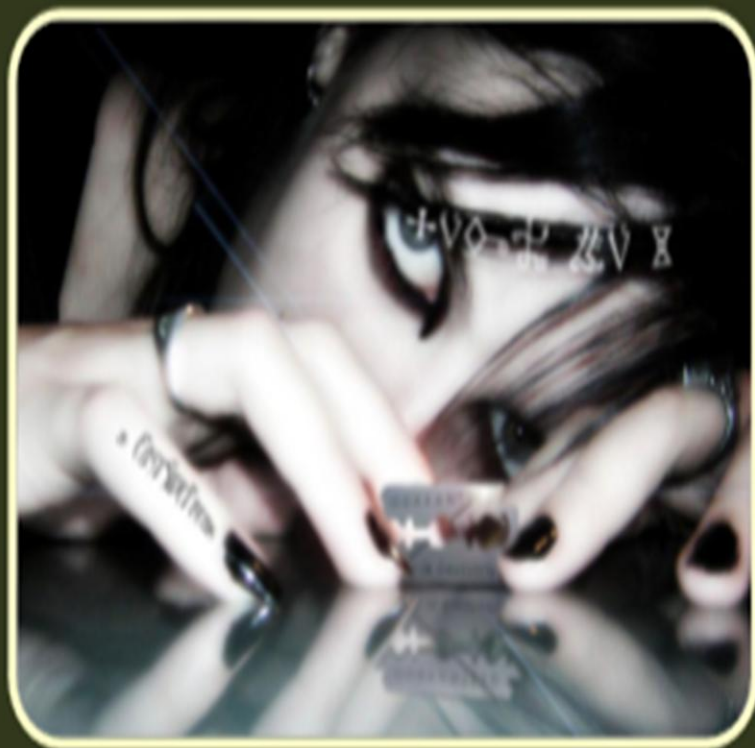


# Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних



По официальной статистике  
в мире ежегодно

**1.100.000** человек  
заканчивают жизнь самоубийством



По неофициальной статистике  
в мире ежегодно

**4.000.000** человек  
добровольно уходят из жизни

**Суицид** - это осознанное лишение себя жизни, намеренное самоубийство, умышленное самоповреждение со смертельным исходом.

**Парасуицид** – акт намеренного самоповреждения, не приводящий к смерти

**Суицидент** – это человек, совершивший попытку суицида или проявляющий суицидальные тенденции, демонстрирующий суицидальное поведение.

**Суицидальное поведение** – это проявление суицидальной активности.

**Суицидальные тенденции:** мысли, угрозы, высказывания, намерения, принятое решение о суициде, суицидальные попытки, состояние после покушения на суицид; самоповреждения и др.

Суицидальное поведение встречается как в норме, так и при психопатиях. При акцентуациях суицидальное поведение проявляется в форме девиантного при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

**Аутоагрессия** – это проекция агрессии на собственную личность. Агрессивные действия, направленные на самого себя, проявляющиеся в самообвинениях, самоунижении, нанесении себе телесных повреждений вплоть до суицида. Суицид – это максимальное проявление аутоагрессии.



# Мифы и факты о суициде

## **Миф №1. О суициде говорят из желания привлечь к себе внимание.**

Люди, говорящие о суициде или совершающие суицидальную попытку, испытывают сильную душевную боль. Им нужна помощь, и они стараются сообщить об этом окружающим.

***Никогда не игнорируйте угрозу совершения самоубийства!***

## **Миф №2. Человек совершает самоубийство без предупреждения.**

Человек дает много предупреждающих знаков, **80% самоубийц намекают на свой замысел.**

## **Миф №3. Все суициденты страдают психическими расстройствами:**

Не все люди, совершающие суицид, психически больны. Человек, задумавший самоубийство, чувствует беспомощность, безнадежность, и не видит выхода из возникших трудностей. Это совсем не значит, что такой человек страдает каким-либо психическим расстройством.

## **Миф №4. Разговор о самоубийстве может усилить желание уйти из жизни.**

Разговор о самоубийстве не может быть причиной его совершения и не подталкивает к суициду. Откровенная, душевная беседа является первым шагом в предупреждении самоубийства.

## **Миф №5. Люди, задумавшие самоубийство, просто не хотят жить.**

Подавляющее большинство людей с суицидальными намерениями колеблются в выборе между жизнью и смертью. Они скорее стремятся избавиться от непереносимой душевной боли, нежели действительно хотят умереть.

## **Миф №6. Не существует связи между суицидом и наркоманией/алкоголизмом**

Зависимость от алкоголя, наркотиков, токсических веществ является фактором риска суицида. Употребление алкоголя и наркотиков может привести к импульсивному поведению, так как все эти вещества искажают восприятие действительности и значительно снижают способность человека критически мыслить: большинство суицидов происходит в измененном ПАВ состоянии.

## Виды суицидов:

- ❖ Демонстративно-шантажный суицид
- ❖ Аффективный суицид
- ❖ Истинный (спланированный) суицид

## Типы суицидального поведения:

- ❖ Демонстративное суицидальное поведение
- ❖ Аффективное суицидальное поведение
- ❖ Истинное суицидальное поведение



## Демонстративное суицидальное поведение

В основе демонстративного суицидального поведения лежит стремление обратить внимание на себя, на свои проблемы и страдания, просьба о помощи. Иногда это просто типичное поведение истероида, стремящегося любой ценой быть в центре внимания.

Демонстративные суициды обычно совершают не с целью действительно причинить себе реальный вред или лишить жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься и «осознать» свою несправедливость, для манипулирования чувствами других. оказания давления на окружающих, извлечения для себя каких либо выгод.

**Демонстративное суицидальное поведения характерно для несовершеннолетних, обычно это - самоповреждения, порезы вен, отравление неядовитыми лекарствами, изображения повешения**



## Аффективное суицидальное поведение

Это импульсивные действия под влиянием ярких эмоций, без четкого плана. Сильные негативные эмоции (обида, гнев...) затмевают реальное восприятие действительности и провоцируют на аффективные суицидальные действия

**Аффективное суицидальное поведение характерно для детей и подростков: «Я накажу вас своей смертью!»**



## Истинное суицидальное поведение

Характеризуется продуманным планом действий и тщательной подготовкой. Человек старается привести в порядок дела, пишет записки и завещания, раздаривает личные вещи. Обычно заканчивается смертью.

**В истинном спланированном суициде:**

- ❖ Целью выступает желание лишиться себя жизни.
- ❖ Суицидент тщательно продумывает и планирует свои действия.
- ❖ Истинные суициды обычно заканчиваются смертью.

**В спланированном суициде чаще всего прибегают к повешению или к прыгиванию с высоты.**



# Динамика развития суицидального поведения

**суицидальные тенденции – суицидальные действия – постсуицидальный кризис**

## 1. Этап суицидальных тенденций

На этом этапе появляются прямые или косвенные признаки снижения ценности собственной жизни, утрате ее смысла или нежелании жить, проявляясь в мыслях, намерениях, чувствах или угрозах.

## 2. Этап суицидальных действий

Тенденции переходят в конкретные поступки: в незавершенную суицидальную попытку, не закончившуюся смертью, или в завершённый суицид с летальным исходом.

## 3. Этап постсуицидального кризиса – особое внимание!

Продолжается от момента совершения суицидальной попытки до полного исчезновения суицидальных тенденций. Проявляется в психологическом кризисе, проявляющемся в соматическом, психическом или психопатологическом состоянии. Суицидальная попытка может повториться после того, как все успокоилось – **через 2-3 месяца 30% повторяют суицид до летального исхода.**



## Психологический кризис

*Феномен суицида чаще всего связывают с психологическим кризисом*

### Психологический кризис –

это эмоциональное состояние, которое возникает при столкновении человека с непреодолимым препятствием на пути к удовлетворению важнейших потребностей, а жизненного опыта преодоления таких препятствий у человека еще нет.

### Как помочь подростку в кризисном состоянии:

*Доверительно поговорить, выяснить причину и «нормализовать» её, обсудить, как в жизни бывает, кто и как выходит из подобной ситуации... и обсудить, как лучше для него... помочь найти ресурсы и опереться на имеющийся жизненный опыт успешного преодоления былых трудностей...*



# Оценка степени суицидального риска

*Производится на основе исследования следующих компонентов:*

1. Предшествующая попытка суицида.
2. Суицидальная угроза.
3. Оценка реакций на стресс в прошлом.
4. Оценка уязвимости к угрожающим жизни аффектам.
5. Оценка фантазий о смерти.
6. Оценка способности к проверке своих суждений реальностью.
7. Оценка внутренних и внешних ресурсов поддержки



## 1. Предшествующая попытка суицида

Совершенная ранее попытка самоубийства является мощным предиктором последующего ее завершения и доказательства намерений человека.

Некоторые превращают суицидальные попытки в характерный стиль поведения, импульсивно возникающий в ответ на любую, даже незначительную, психотравмирующую ситуацию.



## 2. Суицидальная угроза

Восемь человек из десяти, задумавших суицид, подают знаки о своих намерениях. Вначале угроза покончить с собой является бессознательным или полусознанным призывом о помощи.

Если не находится никого, кто действительно захотел бы ему помочь, человек может, наметить время и выбрать способ самоубийства.

### 3. Оценка реакций на стресс в прошлом

Обращать внимание на следующие ситуации в жизни подростка:

- ❖ разочарования: в любви, в дружбе или в учебе;
- ❖ семейные конфликты;
- ❖ смерть родственников, друзей или домашних животных;
- ❖ развод родителей, новые семьи родителей;
- ❖ другие душевные раны и утраты.

Выяснить, кто или что являлся поддержкой ранее в трудные для подростка времена; подвержен ли несовершеннолетний депрессии; склонен ли он проявлять отчаяние при столкновении с трудностями и т.д.

**Серьезные попытки суицида и завершённые самоубийства в гораздо большей степени связаны с отчаянием, чем с депрессией.**



### 4. Оценка уязвимости к угрожающим жизни аффектам

Выделяют три вида опасной психической боли, провоцирующей суицид:

1. Полное одиночество
2. Презрение к себе
3. Ярость

Накрытый подобной психической болью человек стремится любым способом избавиться от мучения. Суицид – это проявление аутоагрессии, причинение себе самому смертельной боли и вреда: убью себя сам, чтобы не так мучиться... или потому, что презираю себя... или потому, что я вообще никому не нужен...





## 5. Оценка фантазий подростка о смерти

Следует выяснить и оценить значение фантазий подростка о «путешествии» в смерть, о присоединении к кому-нибудь в загробной жизни. Подростки склонны к романтизации смерти, к фантазиям о смерти.



### Как помочь подростку: **обесценить романтику смерти**

Рассказать о негативной стороне суицида. Подростки чрезвычайно серьезно относятся к своей внешности, поэтому информация о том, насколько «эстетично» выглядят жертвы суицида, меняет их отношение к смерти. Полезно бывает обсудить, как отреагируют на самоубийство окружающие - могут и высмеять, и тогда роль самоубийцы окажется далеко не героической...

## 6. Оценка способности подростка к проверке своих суждений реальностью

В состоянии глубокой депрессии подросток не способен оценить любви и заботы окружающих, а также осознать свою ценность, свою значимость: видение мира сужено, а своя проблема гипертрофирована. Помощь заключается в расширении зоны видимости, в том, чтобы помочь ему увидеть и другие пути выхода.

Поэтому важно не только выяснить доступность внешних ресурсов, но и способность подростка к пониманию, что эти ресурсы существуют, и что ими можно воспользоваться для решения проблемы.



## 7. Оценка внутренних и внешних ресурсов поддержки

### **Ресурсы (внутренние и внешние) –**

это те «сильные стороны» личности, которые являются основой его жизнестойкости (сила воли, здоровье, мотивация, способности, репутация, жизненный опыт преодоления трудностей в прошлом...) Ресурсы увеличивают вероятность преодоления кризиса с позитивным балансом.

### **К внутренним ресурсам относятся:**

инстинкт самосохранения, интеллект, волевые качества, социальный опыт, коммуникативный потенциал, позитивный опыт решения других проблем.

### **Внешние ресурсы –**

это социальное окружение, близкие и значимые люди, друзья, любимые животные; это мнение окружающих и репутация; жизненные перспективы, построение планов и т.д.



# Признаки суицидального поведения

## *восемь характерных черт*

Перечисленные признаки помогут распознать суицидальное поведение на ранних этапах и своевременно оказать помощь людям с мыслями о суициде. Самое эффективное – это обратиться к специалисту, поскольку однажды возникшее суицидальное поведение может рецидивировать в будущем.



1. Разговоры и мысли о самоубийстве
2. Депрессия - спутник суицидального поведения.
3. Чрезмерное или неуместное ощущение вины.
4. Частое употребление спиртного/наркотиков.
5. Высокая тревожность подростка.
6. Приобретение средств увечия (особенно – оружия)
7. Проблемы со здоровьем, инвалидизация.
8. Поиск информации о самоубийстве в интернете.



# Признаки суицидального поведения

## 1. Разговоры и мысли о самоубийстве.

Если человек часто говорит на эту тему, значит, мысли о смерти занимают его разум. Если вы не знаете, о чем с ним говорить, как подбодрить его, позвоните на телефон доверия или обратитесь за помощью к специалисту. Лучше всего - уговорить его обратиться к психотерапевту лично.



## 2. Депрессия - спутник суицидального поведения

Чем в более глубокую депрессию погружается человек, тем тяжелее ему увидеть просвет в жизни и найти причины, чтобы жить дальше. Он считает, что жизнь бесцельна, и самый простой путь – покончить с никчемной жизнью и с мучением.

**До 12 лет депрессия проявляется соматическими симптомами:**

общее недомогание, болевые ощущения, расстройства пищеварения, нарушение аппетита, повышенная утомляемость и раздражительности. Прежде общительный, подросток становится одиноким, замкнутым, теряет интерес к прежним увлечениям, жалуется на скуку и усталость, редко - на грусть или тоску.

**11—15 лет - депрессия часто маскируется проявлениями школьной фобии.**

Патологическое состояние выявляется по нарастающей общей заторможенности, которая постепенно блокирует способность осваивать новый учебный материал, создает впечатление нарушений памяти. **Отклоняющееся поведение часто маскирует депрессию у подростка.**

**15—18 лет - депрессия нередко проявляется переживаниями утраты смысла жизни.** Депрессивный подросток склонен рассматривать эту вполне глобальную проблему как свою личную драму. Размышления о смысле жизни и смерти приобретают самодовлеющий характер, превращаются в навязчивое и бесплодное мудрствование. Подросток становится одиноким и отрешенным, обессиленным. Деадаптация постепенно нарастает, нередко приводя подростка к полному социальному краху.



# Признаки суицидального поведения

## 3. Чрезмерное или неуместное ощущение вины.

Чувство вины - симптом депрессии. Если вы стали часто чувствовать себя виноватым, просто поверьте тем людям, которые говорят, что вы здесь ни причем – и позвольте себе расслабиться.



## 4. Частое употребление спиртного/наркотиков.

Особенно стоит беспокоиться, если ранее подросток не был склонен к такому поведению. Наркотические вещества и алкоголь позволяют чувствовать себя эмоционально лучше, но повышают импульсивность. Большинство попыток самоубийств совершается под влиянием момента в измененном состоянии.

### Внимание!

Аутоагрессивное поведение с демонстративными самоповреждениями, особенно в состоянии опьянения, часто наблюдается при развитии у подростка психических расстройств: параноидной шизофрении и истероидной психопатия (составляет 15—20% случаев отклоняющегося поведения подростков)

## 5. Высокая тревожность подростка.

Принято считать, что депрессия проявляется в меланхолии, однако у половины людей депрессия проявляется в беспокойстве, бессоннице и тревожности. Такие люди гораздо больше подвержены риску суицида, так как их нервная система постоянно находится в напряжении. Подростковый период созревания отличается эмоциональной неустойчивостью, в том числе тревожностью. Подростки находятся в группе суицидального риска.



# Признаки суицидального поведения

## 6. Приобретение средств увечия (особенно – оружия)



Это самый очевидный признак готовности к суициду. Если ваш друг покупает пистолет, то риск самоубийства в этой семье увеличивается на порядок.

Если в семье несовершеннолетнего имеется огнестрельное оружие – это фактор высочайшего риска самоубийства (или проявления агрессии!)

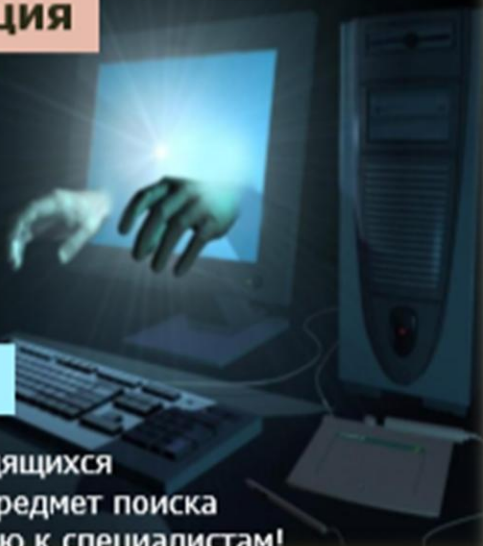
Из огнестрельного оружия совершается около 10% попыток всех самоубийств. Огнестрельное оружие – это «мужской» способ рассчитаться с жизнью.

Факторами риска также является свободный доступ несовершеннолетнего к средствам, которые могут быть использованы для самоубийства (лекарственные препараты, яды, оружие и др.).

## 7. Проблемы со здоровьем, внезапная инвалидизация

Внезапная потеря здоровья, увечье или инвалидизация может послужить толчком к попытке покончить с жизнью. В группе риска по самоубийству, кстати, гораздо больше пожилых людей, чем подростков.

Потеря здоровья и независимости, проблемы со зрением и слухом, одиночество, потеря близких друзей, утрата социального статуса, снижение самооценки (вплоть до ненависти к себе) могут подтолкнуть людей старше 65 лет к самоубийству.



## 8. Поиск информации о самоубийстве в интернете.

Интересующие темы отображаются в истории браузера, поэтому родители находящихся в депрессии подростков должны просматривать историю посещения сайтов на предмет поиска информации о самоубийстве и в случае нахождения таковой – срочно за помощью к специалистам!

## ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ СУИЦИДЕНТОВ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА

Общая цель	Поиск решения -найти способ реагирования на боль
Общий стимул	Невыносимая боль душевная/психологическая
Общая суицидальная эмоция	Беспомощность
Внутреннее отношение к суициду	Амбивалентность: хочу умереть, но чтобы меня спасли
Общее действие при суициде	Бегство – агрессия/аутоагрессия
Общий смысл суицида	Избегание чего-то, что могло бы изменить мою жизнь
Общая закономерность	Соответствие общему стилю поведения в жизни
Общая цель суицида	Снять напряжение и боль



## Возрастные особенности суицидального поведения

<b>ДЕТИ</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Отсутствие понимания смерти</li><li>2. Я накажу вас своей смертью!</li><li>3. Манипуляция, демонстративность.</li><li>4. Любопытство, исследование, игра в суицид.</li><li>5. Подражание, за компанию.</li></ol>	<p><b>Мотив суицида:</b> непереносимое чувство обиды чувство вины</p> <p><b>Виды суицидов:</b> демонстративный, аффективный</p>
<b>ПОДРОСТКИ и МОЛОДЕЖЬ</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Отсутствие понимания смерти</li><li>2. Эмоциональная нестабильность.</li><li>3. Манипуляция, демонстративность.</li><li>4. Склонность к пессимистическому самоанализу.</li><li>5. Склонность к подражанию, эффект Вертера.</li><li>6. Героические/романтические игры, демонстрации.</li><li>7. Заигрывание со смертью, стремление к экстриму.</li><li>8. Рискованное сексуальное поведение.</li><li>9. Нередко – в измененном состоянии (ПАВ, алкоголь)</li><li>10. Отсутствие жизненного опыта преодоления кризиса.</li><li>11. За компанию (с другом/подругой, с компанией)</li></ol>	<p><b>Мотивы суицида:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➢ непереносимое чувство обиды, боли, унижения;</li><li>➢ любовные неудачи; измена, ревность;</li><li>➢ ссора с родителями/я накажу вас своей смертью;</li><li>➢ бравада - «заигрался» со смертью;</li><li>➢ зависимость (продолженный суицид)</li></ul> <p><b>Виды суицидов:</b> демонстративный, аффективный, истинный</p> <p><b>Суицидальное поведение:</b> демонстративное, аффективное, истинное</p>
<b>ВЗРОСЛЫЕ ЛЮДИ</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. В стрессовом/кризисном состоянии.</li><li>2. В состоянии глубокой депрессии.</li><li>3. После потери (смерти) близкого человека.</li><li>4. После внезапной инвалидизации, потери здоровья.</li><li>5. После жизненного краха.</li><li>6. В измененном состоянии - ПАВ, алкоголь...</li><li>7. Манипуляция, демонстративность</li></ol>	<p><b>Мотивы суицида:</b> личные/семейные, потеря здоровья, потеря работы или учебы, материально-бытовые, потеря смысла жизни...</p> <p><b>Виды суицидов:</b> демонстративный, аффективный, истинный.</p> <p><b>Суицидальное поведение:</b> демонстративное, аффективное, истинное</p>
<b>ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Слабость адаптивных механизмов личности при множестве потерь в жизни.</li><li>2. Чувство беспомощности и безнадежности.</li><li>3. Проблемы со здоровьем.</li><li>4. Потеря работы/социальной жизни.</li><li>5. Потеря близких людей, одиночество.</li><li>6. Потеря смысла жизни.</li><li>7. Снижение самооценки, возникновение отвращения к себе, окружающим и жизни в целом</li></ol>	<p><b>Истинный суицид -</b> продуманный, хорошо подготовленный, с летальным исходом.</p> <p>Надежные, жестокие методы самоубийства.</p> <p>Парасуициды крайне редки.</p>



# Детское суицидальное поведение

**Возрастные особенности: бессмертность, отсутствие понимания смерти**



1. Чувство обиды.
  2. Я накажу вас своей смертью!
  3. Манипуляция, демонстративность.
  4. Ревность (обычно – к младшим).
  5. Чувство вины – дети винят себя во всех семейных неприятностях
1. Любопытство, исследование, игра.
  2. Подражание, за компанию.



**Мотив:** непереносимое чувство обиды или вины

**Виды суицидов:** демонстративный, аффективный

## Как помочь ребенку:

1. Быть внимательным к чувствам ребенка.
  2. Называть его чувства: ты злишься? Ты обиделся? – и научить ребенка различать свои чувства.
  3. Научить выражать свои эмоции конструктивно, и показать, как безопасно можно выразить свой гнев, злость.
1. Любовь – я люблю тебя всякого, чтобы ты не делал, какие чувства бы не испытывал: **дать защиту любовью, чувство безопасности и защищенности.**
  2. Не унижать, не оскорблять, не формировать чувство вины. Чувство вины – это путь к аутоагрессии.



# Особенности подросткового суицида

## 1. Отсутствие понимания смерти, бессмертность.

2. Эмоциональная нестабильность.
3. Склонность к пессимистическому самоанализу.
4. Склонность к подражанию, эффект Вертера.
5. Героические/романтические элементы игры, демонстрации.
6. Заигрывание со смертью, стремление к экстриму.
7. Рискованное сексуальное поведение.
8. Нередко - суицид в измененном состоянии (ПАВ, алкоголь)
9. Отсутствие жизненного опыта преодоления стресса
10. Манипуляция, демонстративность.



## Широкий спектр мотивов:

от непереносимого чувства обиды, боли, унижения, сложностей взаимоотношений с родителями до переживания любовных неудач, бравады и зависимости.

## Виды суицидов:

демонстративный, аффективный, истинный

## Суицидальное поведение:

демонстративное, аффективное, истинное

# Зависимость – это суицидальное поведение



**КУРЕНИЕ** – это твой выбор,  
поэтому курение – это суицид.

Алкоголизм и наркомания – это пролонгированный суицид.  
Запускается механизм самоуничтожения.



100 граммов водки убивают 100 000 мозговых клеток.  
А всего их 4 миллиарда. Путем вычислений  
я понял, что у меня – минус четыре мозга.



# Мотивы суицидального поведения подростков

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей.
3. Ревность к младшим братьям/сестрам.
4. Разрыв с другом/подругой, предательство, измена.
5. Переживания, связанные со смертью близких, друзей, животных.
6. Переживания из-за развода или ухода родителей из семьи.
7. Чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
8. Боязнь позора, насмешек или унижения.
9. Страх наказания, нежелание извиняться.
10. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, ревность.
11. Беременность.
12. Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
13. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
14. Сочувствие, подражание (друзья, героям), эффект Вертера.
15. Романтизация смерти.
16. Стремление к экстриму (заигрывание со смертью).
17. Гедонизм, рискованное сексуальное поведение.
18. Аффект под воздействием ПАВ, алкоголя
19. Отсутствие жизненного опыта преодоления таких ситуаций.



# Заигрывание со смертью

Суицидальным поведением является и адреналиновая зависимость.  
РОМАНТИКА РИСКА – это «заигрывание со смертью»



1. Безудержная погоня за острыми ощущениями и неоправданный риск.
2. Экстремальное времяпровождение.
3. Экстремальные виды спорта.
4. Рискованное сексуальное поведение.



На днях 16-летний мальчик из Воронежа погиб при попытке забраться на 12-ти этажное здание по выступам стены. Родители ушли на работу. Трое друзей в 10 утра решили покорить многоэтажный дом. Паренек не раз лазил по этому дому, собирался побить свой рекорд и подняться до крыши. Добравшись до 11 этажа без страховки, мальчик сорвался и упал. Друзья вызвали «скорую», но врачи ничем не могли помочь – смерть была мгновенной. В крови мальчика алкоголя или наркотиков не обнаружили (это же спорт!). Родители были в шоке, они даже не подозревали, чем увлекался их сын. Учился парень отлично, был спокойным и уравновешенным. Полная благополучная семья... Единственный ребенок...

Покорение вершин доступно только альпинистам высокой квалификации. Скалолазание без страховки грозит дисквалификацией. Безопасность восхождения – это важнейший критерий мастерства. Спортсмены тренируются весь год, отработывая до автоматизма навыки скалолазания, хождения по льду и снегу, работу на страховке.

Авантюристы, романтики, исследователи, сталкеры, первопроходцы необходимы человечеству. Эта энергия любознательности и экстрима буквально фонтанирует у подростков.

**Выход:** направлять ребят в секции на обучение и под контроль надежных профессиональных тренеров.

## КАРТА РИСКА СУИЦИДА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ (*факторы риска*)

1	Ранее уже была попытка суицида	16	Чувство обиды, жалости к себе
2	Были суициды (попытки) у родственников/друзей	17	Чувство усталости, бессилия, апатии
3	Развод родителей, новые семьи родителей	18	Чувство непреодолимости конфликта
4	Недостаток «тепла» в семье	19	Независимость в принятии решений
5	Полная или частичная безнадзорность	20	Решительность
6	Смерть близких, родственника, друга, животного	21	Настойчивость
7	Рождение брата/сестры (детронизация)	22	Сильно выраженное желание достичь цели
8	Конфликт с учителем, родителями, близкими	23	Болезненное самолюбие, ранимость
9	Конфликт с одноклассниками, ровесниками	24	Доверчивость
10	Продолжительный конфликт с друзьями	25	Эмоциональная вязкость, «застревание»
11	Личностный конфликт, любовная неудача	26	Эмоциональная неустойчивость
12	Высказывания с угрозой суицида	27	Импульсивность
13	Подобные конфликты имели место ранее	28	Зависимость от эмоциональных контактов
14	Конфликт отягощен другими неприятностями	29	Низкая способность к созданию защитных механизмов
15	Непредсказуемый исход и ожидание последствий	30	Бескомпромиссность

Ключ: менее 9 баллов - риск незначителен; (9-15) баллов - риск присутствует; более 15 баллов – риск суицида значителен

## Алгоритм профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

1. Наблюдение (выявление признаков суицидального поведения).
2. Оценка степени суицидального риска.
3. Беседа – первый шаг к предупреждению суицида.
4. Работа с чувствами (снижение эмоционального напряжения).
5. Нормализация кризисной ситуации.
6. Обесценивание романтики смерти (информация о жертвах суицида)
7. Поиски ресурсов (внешних и внутренних)
8. Работа с ресурсами (хорошее/плохое, линия жизни, некролог... и т.д. )
9. **ОБЯЗАТЕЛЬНО вместе с подростком разработать план действий (конкретный поэтапный план действий на ближайшие дни)**
10. Ориентировать на социально позитивное времяпровождение (помочь отыскать занятия, создающие ситуацию успеха для подростка)
11. Наблюдение за динамикой поведения подростка.

# Как выявить склонность подростка к суициду



## По характерным внутренним переживаниям:

1. Бездна, опустошенность, ощущение тупика.
2. Не чувствует своей способности и сил справиться с проблемами, самому разрешить их, найти выход из ситуации.
1. Беспомощность, бессилие, невозможность планировать события: «моя жизнь направляется другими людьми и обстоятельствами»
1. Чувство неполноценности, никчемности, незначимости: «я - никто»
2. Чувство одиночества и изоляции: никто не помогает мне, не интересуется мною, не понимает меня.

## По характерному внешнему поведению:

1. Быстрая смена чувств, изменчивость настроения, надежды быстро вспыхивают и гаснут.
2. Синдром тревожно - агитированного поведения: подъем настроения с признаками суеты и спешки.
3. Апатия, отсутствие интереса к чему-либо, приступы бессилия, безволия, депрессия.
4. Подросток «тяжел на подъем», уклоняется от обязанностей.
5. Паралич действия, неспособность планировать и осуществлять текущие дела, характерны оцепенение и сонливость, бесполезное времяпровождение.
6. Внешнее спокойствие с оттенком болезненно мрачной погруженности в себя, отрешенности от забот.
7. Уход в мир фантазий, признаки бегства от реальности.
8. Низкая толерантность к конфликтам, нарастание немотивированной агрессивности, высокая ранимость и бурные реакции на неудачи.
9. Выраженное чувство вины и стыда за себя, отчетливая неудовлетворенность собой;
10. Начал употреблять алкоголь, наркотики, токсические вещества.
11. Противоречивость, двойственность намерений: высказывает желание умереть, но это зов о помощи.
12. **Синдром завершения дел:** внезапно успокаивается, приводит в порядок свои дела, пишет смс, записки и письма, раздаривает свои любимые вещи – «прощается».



# Техники работы с подростком, склонным к суициду

- 1. Выслушивание** – доверительная беседа о суицидальных намерениях
- 2. Нормализация проблемы** – так бывает в жизни, так случается
- 3. Эстетический подход** – развенчать романтику смерти, информация
- 4. Напоминание о связях с близкими и обязанностями**
- 5. Взвешивание плохого и хорошего** – анализировать (+/-)
- 6. Контрастирование** – примеры мужества тех, кто страдает больше
- 7. Использование имеющегося опыта решения проблем**
- 8. Пробуждение потенциала силы** – искать внутренние ресурсы
- 9. Позитивное будущее** – линия жизни, что и как будет через 5 лет...
- 10. Структурирование действий: пошаговый план действий**
- 11. Переключение на заботу о других** – внешние ресурсы
- 12. Расширение круга интересов** - где возможна ситуация успеха?



# Техники работы с подростком, склонным суициду

## 1. ВЫСЛУШИВАНИЕ: *как беседовать с подростком?*

Подростка часто пугают собственные намерения, поэтому он жаждет высказаться. Важно дать ему возможность говорить свободно, не перебивать, не спорить, и больше задавать вопросов.

**Откровенная беседа является первым шагом в предупреждении самоубийства.**

1. Не впадайте в замешательство, и не показывайте, что вы шокированы темой разговора.
2. Не пытайтесь спорить или отговаривать от самоубийства – вы проиграете спор, и вы потеряете доверие подростка.
3. Не преуменьшайте (не обесценивайте) боль, переживаемую подростком. Высказывания типа: «Нет причин лишать себя жизни из-за этого» лишь показывает, что вы не понимаете его.
4. Не пытайтесь улучшить и исправить эмоциональное состояние подростка. Ему больно. Покажите, что вы это понимаете.
5. Не предлагайте простых ответов на сложные вопросы.
6. Принимайте проблемы подростка серьезно. Говорите о них открыто и откровенно, оценивайте их значимость с точки зрения собеседника, а не со своей собственной или с общепринятой.
7. Не говорите: «Подумай, скольким людям гораздо хуже, чем тебе! Ты должен быть благодарен судьбе за все, что имеешь!» Эти слова не решат проблемы, а усугубят чувство вины, и поэтому могут навредить: вина - спутник депрессии.



## Эти аргументы не работают, не использовать!!!



Смерть без причины  
признак дурачины

Высмеивание и  
обесценивание  
суицидальных  
намерений  
вызовет отторжение:  
подросток замкнется,  
и останется при  
своем мнении, что  
его никто не понимает...



### Суицид

Если человек не обнаружил того, за что  
стоит умереть, ему не стоит жить.

## В контекст беседы встраивать следующие прямые вопросы:

- (при положительном ответе) - Ты думаешь, что жизнь не стоит того, чтобы жить?
- (при положительном ответе) - Ты предпочел бы умереть?
- (при положительном ответе) - Думаешь ли ты о самоубийстве?
- Пытался ли ты покончить с собой или намереваешься это сделать?
- Убежден ли ты в необходимости этого шага?
- Есть ли у тебя конкретный план?

# Техники работы с подростком, склонным к суициду

## 2. Взвешивание плохого и хорошего

В беседе с подростком помочь ему сосредоточиться не только на негативных сторонах ситуации, но и «оживить» представление о том хорошем, что есть у него в жизни (найти позитив).

## 3. В чем мне повезло в этой жизни

**Цель:** повышение уровня жизненного оптимизма и постановка эмоциональной точки.

**Задание:** в течение 5-10 минут рассказать (написать) о том, в чем мне повезло в этой жизни.

## 4. Собственный некролог

*Хорошо блокирует суицидальное поведение подростка воображение ситуации собственных похорон.*

**Цель:** диагностика суицидальных тенденций, умение пережить психологическую боль, повышение готовности осознанно выстраивать свои жизненные перспективы.

**Задание:** вообразить ситуацию собственных похорон - представить ритуал похорон, а затем проанализировать варианты дальнейшей судьбы всех героев, причастных к твоему безвременному уходу. Через какое-то время боль утраты притупляется, и тебя вспоминают все реже и реже. Твои родители, знакомые, друзья, любимый человек продолжают жить, ходят в гости, посещают спортивные секции, дискотеки и т.д., но тебя среди них нет и не будет никогда! Написать рассказ о собственных похоронах и о поведении главных героев похорон через 1 год и через 5 лет.

**Обсуждение:** Трудно ли было представить собственные похороны? Как ты себя чувствовал, когда рассказывал о себе в прошедшем времени? Как ты приставляешь себе поведение близких людей после твоей смерти? Как ты думаешь, а что изменится в мире, если тебя не будет?



# Техники работы с подростком, склонным суициду

## 5. Мой последний день

*Цель:* повышение уровня жизненного оптимизма, оценка позитивных моментов жизни.

*Задание:* Опиши, как бы ты провел свой последний день в жизни? Что бы ты сделал? Что вдруг окажется очень важным, а что неважным? Может быть, ты захотел бы встретиться с людьми, которых давно не видели? Может быть, поговорить о чём-то очень важном с близкими? Простить какие-то давние обиды или самому за что-то попросить прощение? А может быть, вдруг ты обратишь внимание на вещи, которые раньше не замечал – на природу, свой дом и т.д.?

*Ведущий предлагает сохранить текст, заглядывать в него и размышлять: важно ли то, что ты делаешь.*



## 6. Квадрат жизни

*Цель:* диагностика суицидального поведения и мотивация на преодоление суицидальных мыслей.

*Задание:* честно ответить на вопросы в квадрате, или:

1. Что будет, если ты решишь умереть?
2. Чего не будет, если ты решишь умереть?
3. Что будет, если ты не станешь думать о своей смерти?
4. Чего не случится, если ты не станешь думать о смерти?

*Для усиления эффекта - терапевтическая метафора: притча о мудреце, его ученике и о бабочке в руках ученика.*



# Техники работы с подростком, склонным к суициду

## 7. Машина времени (вариант – линия жизни)

**Цель:** выработка новых способов решения жизненных проблем; выработка уверенности в своих силах.

### Вариант №1.

**Задание:** Поговорим о твоей жизни и пофантазируем о том, что можно было бы сделать иначе. Расскажи о реальном событии из своего прошлого. Представь, что на машине времени тебя перенесло в то время своей жизни, которое тебе хотелось бы изменить. Запиши это событие так, как оно могло бы произойти. Что можно было бы сделать, чтобы добиться другого развития событий? Расскажи, каким образом ты изменил это прошлое. Что произошло? Как изменилась твоя жизнь сейчас после этого?

### Вариант №2.

**Задание:** Поговорим о твоей жизни. А теперь пофантазируем о том, как она изменится через 1 год? Через 5 лет? Через 10 лет? (подробно описать визуализацию: как выгляжу? Как одет? Чем занимаюсь? Где живу? Кто рядом со мною? Состав семьи? Есть ли дети? Описание дома или квартиры, описание семейных праздников, поездок в отпуск... (охватить все сферы жизни, закончить на позитиве).

## 8. Техника чуда (чудесного вопроса)

**Цель:** повышение уровня жизненного оптимизма и постановка эмоциональной точки.

**Задание:** Опиши, каких изменений в твоей жизни тебе бы хотелось. А теперь представь, что, пока ты спишь, ночью свершилось чудо, и все, о чем мечталось, исполнилось. Ты просыпаешься...

И как ты поймешь, что свершилось чудо?

Как ты теперь будешь себя вести (пошаговые действия и эмоции)?

Что будешь делать? Как поймут окружающие тебя люди, что произошло чудо? Твои друзья?

Одноклассники? (И т.д., как можно подробнее циркулярные вопросы до максимальной визуализации)

# Роль телефона доверия в профилактике суицида

*Телефон доверия - это служба экстренной дистанционной психологической помощи*

Разговор с консультантом позволяет человеку не остаться в одиночестве со своими чувствами в трудной ситуации, поговорить с чутким и понимающим собеседником, избавиться от эмоционального напряжения, поделиться своими переживаниями, получить поддержку для изменения своего эмоционального состояния.



**Звонок на телефон доверия анонимный.**

**Как правило, звонок на телефона доверия бесплатный и доступен круглосуточно.**

**Деятельность телефона доверия (ТД) основана на:**

- 1. Принципе конфиденциальности:** консультант не разглашает ни содержания, ни факта звонка, информация о факте звонка и содержание разговора могут быть переданы только правоохранительным органам - и только по решению суда.
- 2. Принципе анонимности:** звонок на телефон доверия анонимен; консультанты «закрыты» для прессы, местоположение службы не разглашается, помещения службы изолированы; консультант не имеет права передавать огласке факт разговора с собеседником и его содержание, и не вступает в очные отношения с абонентами ТД.
- 3. Принципе доступности:** доступность ТД обеспечивается рекламными акциями.
- 4. Принципе бесплатности:** звонок на телефон доверия бесплатный.
- 5. Принципе уважения:** консультант уважает систему ценностей позвонившего, его взгляды, религию, политические установки, и не навязывает ему свою точку зрения.
- 6. Принципе выслушивания:** гарантировано внимательное доброжелательное выслушивание.



# История возникновения телефона доверия

**Первый телефон доверия появился в США в начале XX века - в 1906 году.**

В Нью-Йорке весенней ночью **1906** года **Гарри Уоррен**, протестантский священник, был разбужен телефонным звонком. «Умоляю о встрече, у меня безвыходная ситуация», — услышал он, и ответил: «Завтра церковь открыта с утра». Наутро святой отец узнал, что звонивший повесился. Потрясенный случившимся, священник дал объявление в газете: «Перед тем как уйти из жизни, звоните мне в любое время суток».

В Европе служба психологической помощи по телефону была создана после второй мировой войны в атмосфере всеобщего кризиса общественного доверия.

В **1948** году в Австрии в центре «**Врачебная помощь людям, уставшим от жизни**» психиатры Х. Хофф и Э. Рингель предоставили возможность страждущим доверительно обсудить свои жизненные проблемы в условиях конфиденциальности и защищенности.

В **1958** году в Лондоне священник **Чад Вара** решил, что рост количества самоубийств связан с тем, что этим людям не с кем было поговорить, и поэтому они решились на такой отчаянный шаг. Он дал объявление в газету с номером своего телефона и с приглашением поговорить.

**Вскоре его телефон раскалился от огромного количества звонков.**

Свою помощь **Чад Вара** называл **терапией выслушивания**. Сочувственное внимание позволяло снять эмоциональную остроту кризисной ситуации, и переживания одиночества сменялись чувством общности.

Идентификация с человеком, пребывающим в тревоге, получила название **дружеское участие**.

В **1959** г. в Женеве был создан Международный центр информации для служб психологической помощи.

В **1960** г. состоялась первая встреча работников неотложной психологической помощи.

В Австралии в **1963** году, священник **Алан Уокер** основал телефонную службу, названную «**Линия жизни**», которая также впоследствии развилась во всемирную сеть.



# История возникновения телефона доверия

Идеи Чада Вары в **1966** году в социалистических странах (в Польше) воплотились в отделения службы «**Телефона доверия**», ставшие эффективным методом предотвращения суицидов

В СССР первые телефоны экстренной психологической помощи (ТЭПП ) были созданы в **1981** г. на базе психиатрических стационаров для профилактики суицидов.

В **1991** г. в Санкт-Петербурге начала работать Школа по подготовке консультантов для работы на телефоне доверия. В настоящее время консультантами телефона доверия работают только подготовленные специалисты, работает широкая сеть телефонов доверия.

В **2000** году Министерства труда и социального развития утвердило методические рекомендации по организации центров экстренной психологической помощи по телефону.

С **2001** года в Туле и Тульской области тоже заработали телефоны доверия, созданные по инициативе энтузиастов на базе различных центров психологической помощи населению.

**1 сентября 2010 года** Фонд поддержки детей , находящихся в трудной жизненной ситуации, ввел на территории Российской Федерации единый номер детского телефона доверия **8-800-200-0-121**

**21 апреля 2011 года** в Туле тоже начал работу Детский телефон доверия для детей, подростков и их родителей под единым общероссийским номером **8-800-200-0-122**

**В настоящее время в Тульской области  
к Детскому телефону доверия подключены три службы –  
две днем, в будни, и одна ночная.**

# КОДИФИКАТОР ОБРАЩЕНИЙ

НА ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ ПОД ЕДИНЫМ ОБЩЕРОССИЙСКИМ НОМЕРОМ

## 8-800-2000-122

КОД	ПРОБЛЕМА/ПРИЧИНА ОБРАЩЕНИЯ НА ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ
1	СУИЦИДАЛЬНАЯ ТЕМАТИКА
2	СЕМЕЙНАЯ ПРОБЛЕМАТИКА
3	ОБРАЩЕНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ РЕБЕНКА
4	ОТНОШЕНИЯ СО СВЕРСТНИКАМИ
5	ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПОЛОВ
6	БЕРЕМЕННОСТЬ / АБОРТ
7	ПРОБЛЕМЫ СЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЫ
8	ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
9	ПЕРЕЖИВАНИЕ ТРАВМЫ
10	УЧЕБНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ
11	ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ
12	ПРОБЛЕМЫ ПРИНЯТИЯ СЕБЯ
13	ЮРИДИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ДЕТЕЙ
14	ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СО СЛУЖБОЙ ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ



**Уважаемые родители!**

**Если Вы ударили ребенка  
И ДУМАЕТЕ, ЧТО ЗРЯ,  
позвоните нам!**

**Если вы ударили ребенка  
И ДУМАЕТЕ, ЧТО НЕ ЗРЯ,  
позвоните нам!**

**Если вы ударили ребенка  
И ОБ ЭТОМ НЕ ДУМАЕТЕ,  
позвоните нам!**

**8 800 2000 122**

**бесплатно, анонимно, круглосуточно**





РОССИЯ -  
БЕЗ ЖЕСТОКОСТИ  
К ДЕТЯМ!

Общероссийский информационный  
центр по предотвращению  
незаконного обращения с детьми



**8-800-2000-122**  
БЕСПЛАТНЫЙ АНОНИМНЫЙ  
ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ  
ДЛЯ ПОДРОСТКОВ





Общественная информационная  
кампания по противодействию  
жестокости обращения с детьми

ВЫПЛЕСНИ  
СВОЮ БОЛЬ

БЕСПЛАТНЫЙ  
АНОНИМНЫЙ  
ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ

8-800-2000-122

ДЛЯ ПОДРОСТКОВ

8-800-2000-122



ПОДДЕРЖКИ  
ДЕТЕЙ



**8-800-2000-122**

**телефон доверия для детей, подростков и их родителей**  
*круглосуточно, анонимно, бесплатно*

<p><i>Если вы слышите от своего ребенка ...</i></p>	<p><i>Обязательно скажите:</i></p>
<p><i>«Ненавижу школу!»</i></p>	<p><i>«Что там происходит? Что заставляет тебя так чувствовать?»</i></p>
<p><i>«Все кажется таким безнадежным. Что толку...»</i></p>	<p><i>«Иногда мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем какие у нас трудности и прикинем, какую из них надо решить в первую очередь.»</i></p>
<p><i>«Всем было бы лучше без меня...»</i></p>	<p><i>«Ты очень много значишь для меня и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит.»</i></p>
<p><i>«Вы не понимаете меня!»</i></p>	<p><i>«Скажи мне, как чувствуешь себя.. Я действительно хочу это знать.»</i></p>
<p><i>«Мама я совершил(а) скверный поступок.»</i></p>	<p><i>«Давай сядем и поговорим об этом»</i></p>
<p><i>«Что если у меня не получится?»</i></p>	<p><i>«Если не получится, я буду знать что ты сделал(а) все возможное»</i></p>

## Необходимо!!!

- Отнесись ко всем угрозам ребенка серьезно.
- Обратитесь за помощью и пусть специалисты решают не проделки ли это.
- Говорите с ребенком открыто и прямо.
- Слушайте с чувством искренности и понимания.
- Дайте понять своему собеседнику, что вам не все равно.
- Будьте особенно внимательны.





**СПАСИБО за ВНИМАНИЕ!**

**Материал для презентации  
предоставлен**

**Тульским молодежным центром**