

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
АКАДЕМИЯ СОЦИАЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ

ПРОФИЛАКТИКА
ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ

Методические рекомендации

АСОУ
2011

УДК 343.85
ББК 88.48+60.991
П84

Профилактика детских и подростковых суицидов: Методические рекомендации. – АСОУ, 2011. – 44 с.

В настоящем сборнике "Профилактика детских и подростковых суицидов" рассматривается проблема суицидального поведения в детском и подростковом возрасте, даются методические рекомендации по анализу и комплексной психологической безопасности в образовательном учреждении.

Методические рекомендации предназначены для руководителей и специалистов органов управления образованием, руководителей государственных образовательных учреждений начального, среднего, высшего профессионального образования, муниципальных общеобразовательных учреждений Московской области, классных руководителей, психологов, социальных педагогов.

УДК 343.85
ББК 88.48+60.991

Редакционный совет:
Л.Н. Антонова – председатель,
В.Н. Ахренов, Т.Н. Ткачева

Рецензенты:
канд. пед. наук *Н.Ф. Родичев,*
канд. психол. наук *В.Н. Шляпников*

Изготовлено по государственному заказу Министерства образования Московской области.
Использование материалов целиком или частично допускается только с письменного разрешения заказчика по государственному контракту.

Все права принадлежат Министерству образования Московской области.

Изд. № 603. Формат 60×90/16. Печать офсетная.
Уч.-изд. л. 2,61. Усл. печ. л. 2,75. Тираж 500 экз. Заказ № 613

© Министерство образования
Московской области, 2011
© АСОУ, 2011

О ГЕНЕЗИСЕ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДА В РОССИИ

По данным отчета детского фонда ООН в последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершенных самоубийств среди молодежи и детей. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за неблагополучия и конфликтов в семье и школе, из-за безразличного отношения к ним значимых взрослых и близких людей. Уровень самоубийств среди российских подростков является одним из самых высоких в мире.

Суицидальное поведение (желание расстаться с жизнью) возникает, когда душевная или физическая боль становится невыносимой, когда пустота, мрак и ужас наполняют психическую сущность человека. Дети до 11 лет реальных попыток уйти из жизни почти не делают. Однако это совсем не означает, что их не посещают трагические фантазии в минуты глубочайшего отчаяния. Печальная статистика случаев аутоагрессии, как проявлений "инстинкта смерти", направленного на собственное "Я" (по З. Фрейду), появляется, когда дети достигают возраста от 11 до 18 лет. Пик суицидной активности (насиленного прекращения жизни) приходится на старший подростковый возраст (14–16 лет). Многие специалисты даже считают, что суициды – это типичная реакция подростков на кризисные ситуации в их жизни. При этом отнюдь не редкостью являются коллективные самоубийства, совершаемые либо группой подростков одновременно, либо одним вслед за другим (так называемые "скопированные" самоубийства, в основе которых лежит механизм подражания и внушаемость). В истории известно множество таких печальных примеров. В процессе анализа релевантных суициду факторов нельзя не остановиться на так называемом "эффекте Вертера" – совершении самоубийства под влиянием чьего-либо примера. По мнению С. Рязанцева, эпидемии самоубийств, особенно в молодежной среде, может породить талантливое произведение искусства. Так, доказательно установлено, что появление в 1744 г. "Страданий юного Вертера" И. Гете – гениального описания жизни и смерти юноши от несчастной любви – вызвало целую волну самоубийств среди молодежи, подражавшей любимому герою. Примерно такой же эффект на русское общество начала XIX в. оказала "Бедная Лиза" Н.М. Карамзина. Сотни американцев в свое время последовали примеру Мэрилин Монро, версия об отравлении которой широко обсуждалась в печати. Тот же эффект наблюдался после смерти Сергея Есенина. Вероятно, описанный феномен кроется в перенесении положительного отношения к герою на все его действия и в "подсказке" потенциальному суици-

денту способа решения возникшей острой конфликтной ситуации, из которой сам суицидент не видит выхода.

Существует статистика относительно возраста самоубийц. Оказывается, что подавляющая, непропорционально большая часть таких случаев приходится на долю подростков. На сухом языке медицины это называется специальным термином "пубертатный суицид", т.е. "самоубийство, совершенное в пору полового созревания". Причины суицидов в разные исторические времена различны. Так в XIX в. кончали жизнь самоубийством, чтобы оправдать поруганную честь. В наше время актуальны другие ценности, переживания, проблемы. Психолог Е. Вроно отмечает, что 70% современных детей, совершивших суицидальную попытку, называют в качестве основной причины такого поведения школьные конфликты. Но, как правило, основной причиной является неблагополучие в семье. Это могут быть семьи внешне успешные, с хорошим материальным достатком, но с нарушенными отношениями внутри семьи. В школьном конфликте могут участвовать и сверстники, и учителя: традиционная школа – жесткая среда, которая лишь обостряет личные проблемы подростков.

В основном решение покончить с собой принимаются подростками в результате:

- напряженных отношений с родителями;
- конфликтов со сверстниками;
- неразделенной любви;
- употребления наркотиков и алкоголя;
- психических расстройств.

Психолог Л.В. Ким выделила еще одну причину детских самоубийств – прессинг успеха. Родители настраивают ребенка на обязательный успех: поступление в вуз, получение престижной работы и т.д. Подобный груз непосильным бременем ложится на плечи детей. Страх не оправдать чаяний дорогих людей, гонка за успехом, да и собственные высокие притязания создают высокое напряжение, страх, гнетущую тревогу. Психолог В.Ф. Войцех считает, что причины детского подросткового суицида часто состоят в том, что в сознании подростка нет негативного отношения к суицидам. Самоубийца в нашем обществе вызывает сочувствие, сожаление, но ни в коем случае – возмущение или презрение. Для сравнения: в Англии, например, самоубийство не только уголовное преступление, но и большой позор для родителей. И поэтому процент покушения на собственную жизнь там – на порядок ниже, чем в России. В какой-то степени жалость к самоубийцам способствует распространению среди подростков так называемого демонстративного суицида, при котором ставится цель не уйти из жизни, а привлечь внимание "обидчиков", наказать их, заставить "понять" и т.д. Как правило, эти суициды рассчитаны на "зрителей", но кончаются порой трагически, подростки ошибаются в расчетах, переигрывают, и, в конце концов, умирают, сами того не желая.

Частой причиной самоубийства, не только среди подростков, но и взрослых является смерть кумира. Известно, что самоубийство кумира влечет за собой эпидемию суицидальных попыток фанатов. Особенно теперь, когда с развитием электронных средств массовой информации аудитория кумира превратилась действительно в мировую, трудно бывает оценить масштаб такой эпидемии. Такие самоубийцы, как правило, инфантильны, эмоционально и интеллектуально незрелы. Самоубийство фанатов – явление давно известное и имеет одну страшную тенденцию: оно часто носит массовый характер. Не только смерть кумира, но и единственный случай самоубийства в школе вызывает эпидемию суицидальных попыток. Расширенный суицид – вещь часто встречающаяся. Подростки вообще внушаемы. Если в школе была серьезная попытка самоубийства, и в особенности – завершенная, следует ожидать, что за ней потянется "шлейф" подражательных попыток.

"Вина" за такие суицидальные эпидемии лежит только на свойственные всем детям и подросткам внушаемости и подражании. Самоубийство детей и подростков на религиозной почве на самом деле представляет собой убийство. Зачастую подростки, попавшие в религиозные секты, просто лишены возможности самостоятельного выбора – жить или умирать. Родители могут только препятствовать вхождению ребенка в религиозную секту, либо способствовать скорейшему выходу из нее. Но если ребенку уже внушена мысль о самоубийстве – он, скорее всего, воплотит ее в жизнь.

Когда-то считалось, что люди, покушающиеся на собственную жизнь, – не совсем здоровы психически (т.е. делают это под влиянием психических заболеваний). Однако, как показывает современная статистика, – 2/3 суицидов совершаются, как говорится, при ясном уме и твердой памяти. Уже давно исследователи обратили внимание на тот факт, что во время войны (в самых тяжелых условиях!) уровень самоубийств значительно снижался. Столь же незначительным он оставался в развивающихся странах (с самым жутким диктаторским режимом и нищенским образом жизни). Иногда люди (не только подростки!) просто играют со смертью, прибегая к угрозе самоубийства как к последнему аргументу при выяснении отношений.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Родителям следует помнить, что аффекты разрушительны для подростка. Суицидальная угроза, высказанная в аффекте, как правило, осуществляется, и последствия бывают очень тяжелыми. Чем меньше возраст ребенка, тем более травматичными бывают попытки: падение с большой высоты, попытки самоповешения и т.д. Суицидоопасной чаще всего бывает реальная жизненная ситуация: либо пренебрежение ребенком, либо насилие по отношению к нему.

Дефицит гуманности и милосердия в обществе (письмо Минобразования РФ от 26.01.2000 г. № 22-06-86 "О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков") сказывается, прежде всего, на детях как

наименее защищенной части населения. Их проблемам и переживаниям стали уделять меньше внимания не только в семье, но и в школе. От так называемых "трудных" детей и подростков школы стараются избавиться. Опрос детей, выбывших из 5–9-х классов средней школы, проведенный Генеральной Прокуратурой Российской Федерации, показал, что 43% опрошенных детей связывают свой уход из школы с конфликтами с учителями, 38% ответили, что их из школы выгнали. Жестокое обращение взрослых с детьми и подростками приводит их к отчаянию, безысходности, депрессиям и, как следствие, к самоубийству. По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях привлечь внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности, стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. Факты свидетельствуют о заметном снижении воспитательных функций учреждений образования, когда подростки, оставаясь наедине со своими проблемами и попадая в острые конфликты в условия социально-правовой незащищенности, не в состоянии самостоятельно найти выход из кризисной ситуации, адекватно и критически ее оценить, оставаясь предоставленными сами себе, ищут выход в самоубийстве.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА

Первым нормативно-правовым актом, затронувшим проблему суицида среди несовершеннолетних, было Письмо Минобразования России от 26.01.2000 г. № 22-06-86 "О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков", основанное на данных Генеральной прокуратуры РФ. По данным государственной статистики 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих. От самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

После Письма Минобразования России Минтруда РФ издаёт два Постановления от 19.07.2000 г. № 53 и № 54 «"Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (му-

ниципального) учреждения "Центр психолого-педагогической помощи населению"» и «"Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения "Центр экстренной психологической помощи по телефону"». Деятельность обоих центров направлена на реализацию права семьи и детей на защиту и помощь со стороны государства.

Следующим законодательным актом по вопросам суицида среди несовершеннолетних стало Письмо Минобразования РФ от 29.05.2003 г. № 03-51-102ин/22-03 "О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков". Министерство образования РФ решает ужесточить меры по контролю за органами управления образованием, даёт новые рекомендации руководителям органов управления образованием и просит ежеквартально предоставлять информацию о случаях суицида. В отличие от письма Минобразования России от 26.01.2000 г. теперь приоритет в профилактике суицидов среди несовершеннолетних отдаётся психологическим службам, а не органам управления образованием. Также делается акцент на необходимость межведомственного взаимодействия органов профилактики суицида несовершеннолетних для достижения поставленных задач.

20.09.2004 г. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки публикует Письмо № 01-130/07-01 "О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков", где указывает на продолжающийся рост числа суицида несовершеннолетних, несмотря на неоднократные обращения Минобразования России к данной проблеме. И снова акцент делается на организацию работы социально-психологических служб образовательных учреждений, а также на организацию в регионах работы телефонов экстренной психологической помощи.

Уголовный кодекс РФ предусматривает ответственность за доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство путём угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства в виде ограничения свободы сроком до 3 лет или лишением свободы на срок до 5 лет (ст. 110 Уголовного кодекса РФ). Административная ответственность за подобного рода правонарушения законодательством РФ не предусмотрена.

Сегодня приоритет в профилактике суицида среди несовершеннолетних отдаётся сфере образования. В каждом образовательном учреждении желательно присутствие специалиста, который сможет своевременно выявить лиц, склонных к суициду, и вовремя оказать квалифицированную помощь. Несмотря на то, что наше законодательство в области профилактики суицида среди несовершеннолетних носит только рекомендательный характер для руководителей учреждений и ведомств, оно даёт исчерпывающий перечень вариантов профилактики. Организация межличностных, межгрупповых отношений взаимодействия в образовательных учреждениях происходит на основании локальных нормативно-правовых актов, которые в свою очередь должны выстраиваться на основании законо-

дательства РФ и должны обеспечивать реализацию Конституции РФ и других законов. Внутренние локальные нормативно-правовые акты должны создавать механизмы реализации конституционных прав и свобод несовершеннолетних, защите их чести и достоинства.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЙ ПО СОДЕРЖАНИЮ ИЗДАНИЯ (ГЛОССАРИЙ)

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

Психологический смысл суицида чаще всего заключается вотреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой оказывается человек. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности, выражающейся в мыслях, намерениях, высказываниях, угрозах, попытках, покушениях.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

Суицидальное поведение как девиация – это отклоняющееся от различных норм ситуационные поведенческие реакции. Психические состояния, нарушения в развитии личности, приводящие к дезадаптации подростка в социуме и нарушению самоактуализации, неприятию себя в силу сложившихся неадекватных паттернов поведения.

Суицидент – человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности. Суициденты, как правило, соответствуют дезадаптивному уровню психического здоровья, когда не решаются внутренние проблемы, нарушен баланс между внешним и внутренним миром.

ТИПОЛОГИЯ СУИЦИДОВ И ТИПЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

1. **Истинный суицид** направляется желанием умереть, не бывает спонтанным. Сопровождается переживаниями и размышлениями о смысле жизни, которым предшествуют угнетенное настроение или депрессивное состояние.

2. **Демонстративный суицид** не связан с желанием умереть, а является способом обратить внимание на свои проблемы, призывом о помощи или попыткой своеобразного шантажа.

3. **Скрытый суицид** (косвенное самоубийство) ориентировано на риск, на игру со смертью (экстремальные виды спорта, самоизоляция, употребление сильных наркотиков и т.д.).

Типы суицидального поведения

Демонстративное поведение. В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, "осознать" свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.

Аффективное суицидальное поведение. Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции – обида, гнев, – затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

Истинное суицидальное поведение. Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению или к прыгиванию с высоты.

Самоубийство – слишком противоестественный и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает не мгновенно. Ему, как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации. Независимо от уникальности каждого отдельного случая, суициды имеют ряд общих характеристик. Суицидальное поведение, как правило, сопровождается стрессогенным характером жизненной ситуации и фрустрацией ведущих потребностей, для суицидента характерны: невыносимость страданий, поиск выхода, переживание беспомощности и безнадежности, ауто-

агрессия, искаженное восприятие реальности – заикленность на проблеме ("туннельное зрение").

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. В детском возрасте суицидальное поведение имеет характер ситуационно-личностных реакций, т.е. связано с желанием избежать наказания или стрессовых ситуаций.

Большинство исследователей считают, что концепция смерти у ребенка приближается к адекватной лишь к 11–14 годам. Только позже ребенок в состоянии по-настоящему осознать реальность и необратимость смерти. Ближе к подростковому возрасту смерть воспринимается как реальное явление, но маловероятное для себя. Поэтому термины "суицид" и "суицидальное поведение" малопримемлемы, это скорее проявления позиций жизненной неустойчивости подростков, которая обусловлена отсутствием навыков социального совладания со стрессом и депрессией.

Мотивы характерные для детей: впечатлительность, внушаемость, колебания настроения, импульсивность, гнев, страх, желание наказать себя или других.

Среди подростков самоубийства часто носят демонстративный характер, в том числе – шантаж. Большинство эксцессов совершаются после ссор с родителями и сверстниками, а также как бравада или обряд "братания". Более 49% суицидальных действий совершаются на фоне аффективных реакций или психических расстройств.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Первая стадия – стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.). В этот период формируются собственно суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что "надоела такая жизнь", "вот бы уснуть и не проснуться", возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. На этой стадии у подростка возникают пассивные мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. Эта стадия также характеризуется представлениями, фантазиями и размышлениями о своей смерти, но не на тему лишения себя жизни. По данным исследований среди подростков аналогичные высказывания имели место в 75% случаев попыток самоубийств. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, часто, не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Большинство детей, которые решают совершить суицид, тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Вторая стадия – это суицидальные замыслы. Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

Третья стадия – суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка. Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов. Период от возникновения мыслей о самоубийстве до попыток их осуществления называется пресуицидом. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид).

Острый пресуицид провоцирует моментальное проявление суицидальных замыслов и намерений сразу, без предшествующих ступеней.

После попытки суицида наступает период, когда к ребенку относятся с повышенным вниманием и заботой. В этот период маловероятно повторение суицидальных действий. По истечении 3 месяцев взрослые, видя, что ребенок внешне спокоен, не высказывает мыслей о суициде и не пытается повторить попытку, перестают внимательно относиться к ребенку и уделять ему должное внимание, начинают вести привычный для них образ жизни, так как считают, что ребенок преодолел кризис и с ним все в порядке. Но если ситуация, приведшая ребенка к суицидальному действию не была проработана совместно со взрослыми, ребенок все еще находится под угрозой совершения повторной суицидальной попытки. И в тот момент, когда взрослые перестают волноваться за состояние ребенка, как отмечает ряд исследователей, и совершаются повторные попытки суицида. Поэтому необходимо на протяжении длительного времени наблюдать за ребенком, оказывать ему поддержку, беседовать с ним и проводить иные профилактические действия.

ОБЩАЯ И ПОДРОСТКОВАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПРИЧИН СУИЦИДА

Сообщения о желании умереть появляются без всякой внешней провокации, обычно носят характер угрозы близким. В этих случаях попытки самоубийства предпринимаются в отсутствии взрослых, втайне от них и в дошкольном, и в младшем школьном возрасте носят в основном по-детски наивный характер. Дети пытаются голодать, подолгу сидят в ванне с холодной водой, дышат через форточку морозным воздухом, едят снег или мороженое, чтобы простудиться и умереть.

Существует несколько классификаций причин суицидов. По одной из них основными причинами самоубийств являются:

1) изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется); беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);

2) безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);

3) чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства);

4) низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя.

В детском и подростковом возрасте причины суицидов следующие:

1) *несформированное понимание смерти*.

В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет;

2) *отсутствие идеологии в обществе*.

Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии;

3) *ранняя половая жизнь*, приводящая к ранним разочарованиям.

При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения;

4) *дисгармония в семье*;

5) *саморазрушающее поведение* (алкоголизм, наркомания, криминализация общества);

6) в подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с *реакцией протеста*, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения;

7) *депрессия* также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Поступки и настроение как бы выдыхаются и становятся безвкусными. Психика лишается сильных чувств. Человеком овладевает безнадежность, вина, самоосуждение и раздражительность. Заметно ослабевает двигательная активность или, наоборот, возникают приступы громкой, быстрой, порой беспрестанной речи, наполненные жалобами, обвинениями или просьбами о помощи. Часто бывают нарушения сна или волнообразная усталость. Соматические признаки тревоги проявляются дрожанием, сухостью губ и учащенным дыханием. Появляются ничем не обусловленные соматические нарушения в виде болей в голове, боку или животе. Люди, страдающие депрессией, постоянно ощущают свою нежеланность, греховность и бесполезность, в силу чего приходят к заключению, что жизнь не имеет смысла.

Психогенные причины депрессии часто связаны с потерей: утратой друзей или близких, здоровья или каких-либо привычных вещей (например, места привычного жительства). Она может наступить в годовщину утраты, причём человек может не осознавать приближающейся даты.

Важно помнить, что почти всегда можно найти физиологическое и психологическое объяснение депрессии. Депрессия не обязательно обозначает, что человек находится в состоянии психоза или испытывает суицидальные намерения.

Подавляющее большинство людей, испытывающих депрессивные состояния, не утрачивают связей с реальностью, заботятся о себе и далеко не всегда поступают на стационарное лечение. Однако, когда они решаются на попытку самоубийства, ими овладевает отчаяние. Несмотря на это, существует достаточно "нормальных" людей с депрессивными переживаниями, которые не заканчивают жизнь самоубийством. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Во-первых, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно "внушить" ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в "вечно недовольном виде" и "брюзгливости", лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугу-

бят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка сегодняшнего с подростком вчерашним и настроить на позитивный образ подростка завтрашнего.

Во-вторых, заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Вне-сти разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугая или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

В-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

К "группе риска" по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений – "одиночки";
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся де-виантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- свехкритичные к себе;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением;
- из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

П р и з н а к и э м о ц и о н а л ь н ы х н а р у ш е н и й, лежащие в основе суицида:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или по-вышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, го-ловные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;

- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека "одиночку";
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

Суицидальными подростками, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок – раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
3. Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется – может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
5. Словесные указания или угрозы.
6. Вспышки гнева у импульсивных подростков.
7. Потеря близкого человека, за которой следуют вышеперечисленные признаки. Потеря дома.
8. Бессонница.
9. Чрезмерное внимание к мотивам смерти в музыке и литературе.
10. Рассуждения на тему "Я никому не нужен".
11. Фантазии на тему собственной смерти.

Возможные мотивы.

- Поиск помощи – большинство людей, думающих о самоубийстве, не хотят умирать. Самоубийство рассматривается, как способ получить что-либо (например, внимание, любовь, освобождение от проблем, от чувства безнадежности).
- Неумение подростка понимать и выражать свои чувства, объяснять свои переживания.

- Двойственность ощущения своего места в мире. С одной стороны – уже не ребенок (одолеваемый взрослыми желаниями и страстями), а с другой – абсолютно бесправный и полностью зависящий от семьи (которая в эту пору становится для него менее значимой, чем общество сверстников).
- Максимализм оценок и приговоров – и себе, и окружающим, а вместе с тем, неспособность прогнозировать последствия своих действий.
- Бездальность – жизнь бессмысленна, а на будущее рассчитывать не приходится. Потеряны всякие надежды изменить жизнь к лучшему.
- Множественные проблемы – все проблемы настолько глобальны и неразрешимы, что человек не может сконцентрироваться, чтобы разрешить их по одной.
- Попытка сделать больно другому человеку – "Они еще пожалеют!" Иногда человек считает, что, покончив с собой, унесет с собой проблему и облегчит жизнь своей семье.
- Способ разрешить проблему – человек рассматривает самоубийство как показатель мужества и силы.

ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Антисуицидальные факторы личности – это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений. К ним относятся:

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;

- уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Прочность антисуицидального барьера напрямую зависит от наличия жизнеутверждающих факторов, являющихся "психологической защитой", которой должен обладать подросток.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АНАЛИЗУ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Жестокое обращение взрослых с детьми и подростками приводит их к отчаянию, безысходности, депрессиям и, как следствие, к самоубийству. По данным обзора "Смертность подростков в РФ", подготовленном при поддержке UNICEF, смертность российских подростков в четыре раза выше, чем в большинстве европейских стран. По уровню самоубийств среди подростков Россия занимает первое место в мире. Мысль о самоубийстве появляется у 45% российских девушек и у 27% юношей (в реальности совершают суицид чаще юноши). Смертность по причине самоубийства среди подростков 15–19 лет в 2008 году (от общего числа умерших от неестественных причин) составляла 18,4% [19]. По мнению специалистов, настоящее число суицидов еще выше, поскольку не всегда сообщается о реальной причине смерти, или она скрывается под названием "смерть от несчастного случая" [11], не учитывая травм и отравлений, транспортных случаев, повреждений без уточнения, утоплений либо других причин.

Большую часть времени дети и подростки проводят в учебных заведениях, поэтому образовательная среда должна быть психологически безопасным воспитательным пространством. Под психологической безопасностью следует понимать состояние образовательной среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии всех субъектов образовательного процесса, способствующее удовлетворению их потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников.

Образовательная среда – это психолого-педагогическая реальность, содержащая специально организованные условия для формирования личности, а также возможности для развития, включенные в социальное и пространственно-предметное окружение. Ее психологической сущностью является совокупность деятельностно-коммуникативных актов и взаимоотношений участников учебно-воспитательного процесса. Фиксация данной реальности возможна через систему отношений, участвующих в ней субъектов.

Психологическая безопасность, как состояние сохранности психики, предполагает поддержание определенного баланса между негативными воздействиями на человека окружающей его среды и его устойчивостью, способностью преодолеть такие воздействия собственными ресурсами или с помощью защитных факторов среды. Психологическая безопасность личности и среды неотделимы друг от друга и представляют собой модель устойчивого развития и нормального функционирования человека во взаимодействии со средой.

ПАМЯТКА ДЛЯ КЛАССНЫХ РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Оптимизация межличностных отношений в школе. Поскольку причинами суицидов среди подростков являются также и нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися, оптимизации учебной деятельности учащихся, вовлечению учащихся в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Взаимоотношения с учащимися должны строиться на основе уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения.

Для предотвращения суицидов у детей учителя могут:

- вселять детям уверенность в своих силах и возможностях;
- внушать им оптимизм и надежду;
- проявлять сочувствие и понимание;
- осуществлять контроль поведения ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

Формальное отношение части классных руководителей к своей работе выражается в незнании ситуации, в которой находится ребенок, не позволяет вовремя оказать учащемуся необходимую помощь, организовать соответствующую работу.

Администрации школ необходимо уделять пристальное внимание и установить контроль за стилем общения учителей и специалистов с учащимися в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия со стороны педагогов. Своевременно и качественно проводить работу по программе "ВСЕОБУЧ" в Московской области.

ДИАГНОСТИКА ПОДРОСТКОВ С СУИЦИДАЛЬНОЙ СКЛОННОСТЬЮ

Суицидальное поведение может быть следствием социально-психологической дезадаптации личности учащихся в условиях переживаемых ими конфликтов: снижение социально-психологической адаптированности личности в виде предрасположенности, готовности к совершению суицида. В рамках проведения комплекса профилактических мероприятий по предупреждению самоубийств среди учащейся молодежи педагогическим работникам целесообразно исследовать причины и особенности суицидального поведения в подростковом и юношеском возрасте.

Алгоритм исследования.

1. Исследование психологической атмосферы в семье:

- посещение на дому, взаимодействие с ближайшим социальным окружением учащегося;
- несправедливое отношение со стороны родителей;
- развод (или супружеские измены) в семье учащегося;
- потеря одного из членов семьи;
- неудовлетворенность в доверительных отношениях с родителями;
- одиночество;
- недостаток внимания и заботы со стороны окружающих.

2. *Наблюдение за состоянием психического и физического здоровья*, изучение личных дел и медицинских карт ребенка, особенно обратить внимание:

- на реальные конфликты и мотивы его участников;
- на патологические наследственные причины (алкоголизм родителей, психопатия, психологические травмы, зависимости);
- на соматические заболевания, эмоциональные переживания, зависимости от компьютерных и азартных игр, алкоголя, наркотических средств.

3. Взаимодействие в социуме, изучение *межличностных отношений* "учащийся–учащиеся", "учащийся–педагог", выявление референтных групп, особенно обратить внимание:

- на отверженность, неприятие, унижение личностного достоинства и др.;
- на несостоятельность, неудачи в учебе, падение престижа в коллективе сверстников;
- на несправедливые требования к учащемуся;
- на принадлежность к молодежным асоциально настроенным группам, деструктивным сектам или боязнь конфликтов, угроз, расправы за разрыв отношений с ними;
- на страх иного наказания или позора, самоосуждение за неблагоприятный поступок.

4. Изучение дезадаптирующих условий:

- снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;

- своеобразие личностного развития, несформированность навыков общения;
- неадекватную самооценку личностных возможностей;
- утрату понимания ценности жизни;
- потерю любимого человека; уязвленное чувство собственного достоинства; отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство (этим частично объясняются "эпидемии самоубийств");
- состояние переутомления;
- паническую боязнь будущего.

Характерные черты суицидальных личностей:

- настойчивые или повторные мысли о суициде;
- депрессивное настроение, часто с потерей аппетита, сна;
- возможно присутствие сильной зависимости от наркотиков или алкоголя;
- чувство изоляции и отверженности по причине ухода из семьи или лишения системы поддержки;
- утрата семейного и общественного престижа, особенно в группе сверстников;
- ощущение безнадежности и беспомощности;
- неспособность общаться с другими людьми из-за мыслей о самоубийстве и чувстве безысходности;
- в мыслях и речи наличие обобщения и фатальности;
- "туннельное" зрение, неспособность видеть положительные моменты, иной выход из ситуации;
- амбивалентность: хотят умереть и в то же время хотят жить.

ЕСЛИ ВЫ РЯДОМ С СУИЦИДЕНТОМ. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ

1. Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.
2. Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде, не игнорируйте предупреждающие знаки.
3. Не предлагайте того, чего не в состоянии сделать.
4. Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.
5. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, о чём он говорит.

6. Говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы.

7. Постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности.

8. Убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью.

9. Не предлагайте упрощенных решений.

10. Дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.

11. Помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией.

12. Помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс.

13. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние.

14. Помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

Провести с ребенком работу по снятию негативных эмоций:

- помочь разобраться в чувствах и отношениях с окружающими;
- обучить социальным навыкам и умениям преодоления стресса;
- оказать социальную поддержку с помощью включения семьи, школы, друзей и т.д.;
- при необходимости включить в группу социально-психологического тренинга;
- провести психокоррекционные занятия по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности.

Психолог должен проводить работу с учителями и родителями, разъяснять, что такое суицид, как выглядит депрессивный подросток. Ведь классическое представление о том, что это ребенок с грустными глазами, не всегда соответствует действительности. Депрессивным может оказаться как раз тот, кто выпивает, смолит папироску и хамит маме.

Практические советы или правила поведения с лицами, проявляющими склонность к суициду

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность, намерений и чувств, глубину эмоционального кризиса ребенка.

3. Внимательно отнеситесь ко всем даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного.

4. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять может вернуться к тем же мыслям. Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.

5. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания.

6. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

7. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться.

Для предотвращения суицидальных попыток при наличии суицидального поведения психологу **н е о б х о д и м о** :

- снять психологическое напряжение в психотравмирующей ситуации;
- уменьшить психологическую зависимость от причины, повлекшей суицидальное поведение;
- обеспечить формирование компенсаторных механизмов поведения;
- формировать адекватное отношение к жизни и смерти.

При малейшем подозрении на психическую патологию у ребенка надо обязательно проконсультироваться у психиатра. Без ведома родителей этого делать нельзя, но обсудить ситуацию со специалистом психолог имеет право.

Если есть подозрение, что у ребенка депрессия, нужно постараться объяснить родителям, чем они рискуют, если оставят ребенка без помощи.

Виды психологической коррекции:

- обучение социальным навыкам и умениям преодоления стресса;
- оказание подросткам социальной поддержки с помощью включения семьи, школы, друзей и т.д.;
- социально-психологический тренинг проблем разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания;
- индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии;
- овладение навыками практического применения активной стратегии решения проблем, совершенствование поиска социальной поддержки;

- психологическая коррекция пассивной стратегии избегания, увеличение уровня самоконтроля, замена "значимых других", выработка мотивации на достижение успеха (может быть основана на тренинге поведенческих навыков);
- лица, находящиеся в пресуицидальном периоде, нуждаются в индивидуальном сопровождении.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ

Что можно сделать для того, чтобы помочь?

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительно больше шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

2. Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удерживать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей всех возрастов, рас и социальных групп – совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установите заботливые взаимоотношения. Встанете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами.

4. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. Они бывают не настроены принять ваши советы, гораздо больше нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации. Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения. Нужно развивать в себе искусство эмпатического слушания. Под этим подразумевается проникновение в то, что "высказывается" невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

5. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: "Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу". Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь, таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

Можно встретить часто и другое знакомое замечание: "Ты понимаешь, какие несчастья 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, постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: "Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?" – то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: "Нет" – то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: "Ты думаешь о самоубийстве?" Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чув-

ствуется 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 перепhrазировать, повторить наиболее существенные его ответы: "Иными словами, ты говоришь..." Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа: "Ты на самом деле так не думаешь?", – как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

8. Предложите конструктивные подходы. 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. Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: "Мне кажется, ты очень расстроен", или "По моему мнению, ты сейчас заплачешь". Имеет смысл также сказать: "Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя".

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с родителями, педагогами или друзьями. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматиче-

ской болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для ребенка. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о "самом лучшем" времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

9. Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными подростками является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если подростки утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

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

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставляйтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

Для того чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы пове-

дения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

12. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное "туннельное" сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие священнослужители являются превосходными консультантами – понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям. Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к священнослужителю, но, ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят "пациент". Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении. Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и семье. Тем не менее, больницы, конечно, не являются панацеей. Самоубийство может быть совершено, если больному разрешат навестить домашних, вскоре после выписки из больницы или непосредственно во время лечения. Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию помещения их в больницу.

13. Сохраняйте проявления постоянной заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то педагоги или семьи не могут позволить себе расслабиться. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Но не ослабляйте бдительность. Эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через 3 месяца после начала психологического кризиса.

Типы постсуицидальных состояний

Критичный. Конфликт утратил актуальность. Суицидальных тенденций нет. Характерно чувство стыда за суицидальную попытку, страх перед возможным смертельным исходом. Рецидив маловероятен.

Манипулятивный. Актуальность конфликта уменьшилась, но за счет влияния суицидального действия. Суицидальных тенденций постсуицида нет. Характерно легкое чувство стыда, страх смерти. Высока вероятность того, что и впредь при решении конфликтов суицидент будет прибегать к этому способу, скорее демонстративно-шантажного характера.

Аналитический. Конфликт при рассматриваемом типе постсуицида актуален, однако суицидальных тенденций нет. Характерно раскаяние за покушение. Индивид будет искать способы решения конфликта, если не найдет – возможен рецидив, но уже с высокой вероятностью летального исхода.

Суицидально-фиксированный. Конфликт постсуицида актуален, причем характерно сохранение суицидальных тенденций. Отношение к суициду положительное. Это самый опасный тип, при котором необходимы тесное взаимодействие с суицидентом и жесткий контроль.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

ПАМЯТКА ДЛЯ КЛАССНЫХ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ (по материалам Е.М. Вроно о предотвращении самоубийства подростков)

Что нужно знать о суициде? Прежде чем оказать помощь человеку, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?

Мы знаем, что тема суицида внушает страх. Страх этот может быть еще большим, если Вы знаете кого-то, кто предпринял попытку уйти из жизни или же покончил с собой, или если Вам самому приходили в голову мысли о суициде. Мы знаем также, что суицид является запретной темой, о нем не принято говорить с родителями, учителями или друзьями.

Возможно, Вы знакомы с кем-то, кто совершил суицидальную попытку или суицид. Если это так, то Вы, вероятно, слышали, как кто-то задавал

вопрос: "Зачем было умирать?" или "Зачем было так поступать со своей семьей?"

Вопросы эти вполне естественны, но большей частью на них не получишь однозначного ответа. Какая же проблема или проблемы могли возникнуть у этого человека? Может показаться странным, но большинство подростков, совершающих суицид, на самом деле умирать не хотят. Они просто пытаются решить одну или несколько проблем. Трагедия состоит в том, что проблемы временные они решают раз и навсегда. Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

Большой частью молодые люди совершают суицидальную попытку у себя дома между четырьмя часами пополудни и полночью. Иными словами, они пытаются покончить с собой именно там, где их, скорее всего, найдут, и делают это в такое время дня, когда кто-то из членов семьи большей частью находится дома. Шанс прийти им на помощь велик, тот же, кто надеется, что будет спасен, на самом деле убивать себя не хочет.

Столкнувшись с неотвратимостью смерти, почти все, кто выжил после попытки суицида, говорили, что неожиданно начинали понимать: проблемы их не столь велики, чтобы их нельзя было решить. Им вдруг становилось ясно: не так уж все плохо. За секунду до смерти они осознавали, что хотят жить.

Для того чтобы удержать друга или знакомого от самоубийства, надо немного разбираться в человеческой психологии.

Потребность любви.

Для того чтобы ценить себя и свою жизнь, все мы должны ощущать любовь к себе. Потребность любви – это:

- потребность быть любимым;
- потребность любить;
- потребность быть частью чего-то.

Если эти три "потребности" присутствуют в нашей жизни большую часть времени, мы в состоянии справляться с жизнью, решать встающие перед нами проблемы.

Подросткам, которых не любят, которые сами не испытывают симпатии к своим одноклассникам и учителям, которые чувствуют себя чужими и дома, и в школе, и во дворе, справляться с неприятностями гораздо сложнее. Из-за того, что они плохо учатся, не ладят с родителями, друзьями и учителями, их самооценка снижается, они ощущают свою никчемность, одиночество, "невовлеченность". Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы. Некоторые подростки сравнивают это тревожное, неприкаянное состояние с ощущением тонущего, который захлебнулся и идет ко дну, или же человека, у которого судорожно сжимается от тоски сердце.

Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам. На чем основывается наша самооценка?

Наша самооценка – это наше самоощущение. То, как мы воспринимаем себя, нашу жизнь, наши чувства по отношению к друзьям.

Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим.

Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, учителя, родители или воспитатели, что они о нас говорят.

Суицид – одна из основных причин смерти у сегодняшней молодежи.

Суицид является "убийцей № 2" молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. "Убийцей № 1" являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению же специалистов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась та или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому в графу "суицид" попадают лишь те случаи, которые не вызывают никаких сомнений.

Как правило, **суицид не происходит без предупреждения.**

Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении: говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

Суицид можно предотвратить. Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова и снова, до тех пор, пока не добьется своего.

В действительности же, молодые люди пытаются, как правило, покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляют опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени – от 24 до 72 часов. Если же кто-то вмешается в их планы и окажет помощь, то вероятнее всего, снова покушаться на свою жизнь они не будут.

Суицид не передается по наследству

Суициденты, как правило, психически здоровы. Но часто они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей, в определенном возрасте, наблюдают-

ся серьезные химические и физические нарушения мозговой деятельности, в связи с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

Психически нездоровые люди уходят из жизни из-за резких перепадов настроения и неадекватного поведения.

Тот, кто говорит о суициде, способен совершить суицид. Из десяти покушающихся на свою жизнь подростков семь делились своими планами. Поэтому большинство подростков, которые говорят о суициде, не шутят. Не рискуйте жизнью своего друга: раз он заговорил о самоубийстве, значит это серьезно.

Суицид – следствие не одной неприятности, а многих. "Последняя капля, которая переполнила чашу терпения". Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям. Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представьте, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена.

Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

Кто склонен к суициду? Предотвращать суицид было бы проще всего, если бы его совершали только определенные подростки. К сожалению, такой тип установить сложно.

Подростки из богатых семей подвержены суицидальным настроениям ничуть не меньше, чем подростки из семей нуждающихся. Суицид совершают не только те подростки, которые плохо учатся и ни с кем не ладят, но и молодые люди, у которых нет проблем ни в школе, ни дома.

На первый взгляд может показаться, что вашей подруге не грозит суицид, потому что у нее все есть, но благополучие – вовсе не гарантия от суицида. Важно то, что твои друзья говорят и делают, а не то, сколько у них денег и что они, по-твоему, чувствуют.

Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск. Самоубийство подростка, который вроде бы уже выходит из кризиса, для многих является полной неожиданностью. Большинство молодых людей пытаются покончить с собой всего один раз в жизни; для тех же подростков, которые могут совершить вторичную суицидальную попытку, самое опасное время – 80–100 дней после первой попытки.

После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят.

Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и учителя по-прежнему окружают совершившего суицид немалой заботой, однако жизнь, как говорится, "берет свое", появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади.

Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы "вернуть" к себе внимание окружающих.

Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась: любимая девушка к нему не вернулась, отметки лучше не стали, пристрастие к наркотикам или к алкоголю такое же сильное. Тут-то им и приходит в голову мысль, что единственный выход из положения – повторная попытка расстаться с жизнью. Они находятся в неплохой форме и начинают планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией.

В этом случае их друзьям следует быть настороже. Тебе может показаться, что твой друг после первой попытки одумался и "пошел на поправку", – он же в это самое время задумал второй суицид активно приступил к осуществлению своего намерения. Вид у него при этом совершенно счастливый, ведь про себя он думает: "Ничего, скоро все это кончится".

Коренная причина детских самоубийств непонимание их как взрослыми (родителями, учителями), так и ровесниками. Основанием для ухода из жизни могут стать плохие отношения между родителями, из развод, смерть близких, унижение ребенка родителями, боязнь перед жестоким наказанием, не сложившиеся взаимоотношения в школьном коллективе, неудачная ("разбитая") первая любовь и другие кризисные (экстремальные) стрессовые ситуации. Именно в эти моменты они ищут родительской поддержки и понимания, доброго слова и ласкового взгляда.

Как предотвратить трагедию? При исследовании множества подростковых самоубийств – специалисты, занимающиеся данной проблемой, обнаружили одно сходное обстоятельство: у этих детей очень сильно нарушаются эмоциональные взаимодействия с семьей, в частности отношения с матерью. Как бы подросток не был ориентирован на ценности своей возрастной группы, острота его переживаний становится **несовместимой с жизнью**, если он отвергнут в родной семье. Формы отвержения всегда бывают разные и далеко не всегда это – подчеркнутое равнодушие.

Поэтому пересмотрите свои отношения с ребенком, больше ему доверяйте, воспринимайте его как самостоятельную взрослую личность с его индивидуальным мировоззрением, мнением, ценностями и убеждениями, желаниями и требованиями. Отнеситесь всерьез к любому намеку на суицид в его словах, даже если он просто выкрикнет сгоряча: "Я не хочу с вами жить!"

Самое главное – покажите своему ребенку, что он вам небезразличен. Дайте ему почувствовать, что он любимый и желанный. Постарайтесь уверить его, что все душевные раны со временем заживут. Убедите его в том, что безвыходных ситуаций не бывает! Помогите ему увидеть этот выход.

Е.М. Вроно пишет о том, что сейчас все "шлюзы раскрылись", причем для всего – не только для хорошего, но и для плохого (например, для наркотиков и препаратов, которые у подростков вызывают очень быстрое привыкание и тяжелую зависимость). Доступность детям интернет-пространства, также таит в себе угрозы. Например, тема интернет-самоубийств широко обсуждается во всём мире. Большое количество сайтов предлагают своим посетителям информацию о "добровольном уходе из жизни" активно подталкивая к самоубийству. Специалисты отмечают, что подобная реклама во многих случаях приводит к трагическим последствиям, так как в основном в чатах и на сайтах данной тематики ищут общения молодые люди, которые имеют серьёзные личностные проблемы. Например, давно известно, что человек в стрессе, испытывающий острое чувство душевной боли и отчаяния или находящийся в изменённом состоянии сознания под воздействием психоактивных веществ легко внушаем и поддаётся на уговоры, которые к тому же обещают избавление от боли и уход от проблем, снимают ответственность за происходящее в жизни. Посетители суицидальных чатов и интернет-клубов самоубийц знакомятся, обсуждают свои проблемы (которые склонны преувеличивать, особенно в подростковом возрасте), делятся своими намерениями и согласовывают свои действия. В результате деятельности этих социальных сетей существует опасность бесконтрольного саморазрушительного поведения. Так как все формы проявлений такого поведения тесно связаны между собой (суициды, алкоголизм, наркомания, проституция, экстремизм, сатанизм, противоправные действия и другие асоциальные явления) уместно будет затронуть тему обеспечения безопасного пользования интернет-ресурсами несовершеннолетними, в частности с некоторыми общими рекомендациями родителям и (или) значимым взрослым, для детей разного возраста.

**ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ
ПО БЕЗОПАСНОСТИ РАБОТЫ ДЕТЕЙ
В ИНТЕРНЕТ-ПРОСТРАНСТВЕ
НА РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ЭТАПАХ
(по материалам В.Ф. Безмалого)**

Всё большее количество детей получает возможность работать в Интернете. На сегодняшний день он предоставляет огромное количество неконтролируемой информации. В связи с тем, что возраст, в котором человек начинает работать с Интернетом, становится все моложе, возникает

проблема обеспечения безопасности детей. А кто им может в этом помочь, если не их родители и взрослые? Следует понимать, что подключаясь к сети Интернет, ваш ребенок встречается с целым рядом угроз, о которых он может даже и не подозревать. Объяснить ему это обязаны родители перед тем, как разрешить ему выход в Интернет.

Какие угрозы встречаются наиболее часто? Прежде всего, следующие:

- доступ к нежелательному содержанию. Ведь сегодня дела обстоят таким образом, что любой ребенок, выходящий в Интернет, может просматривать любые материалы. А это насилие, наркотики порнография, страницы подталкивающие молодежь к самоубийствам, анорексии (отказ от приема пищи), убийствам, страницы с националистической или откровенно фашистской идеологией и многое-многое другое. Ведь все это доступно в Интернете без ограничений. Часто бывает так, что просмотр этих страниц даже не зависит от ребенка, ведь на многих сайтах отображаются всплывающие окна, содержащие любую информацию, чаще всего порнографического характера;

- контакты с незнакомыми людьми с помощью чатов или электронной почты. Все чаще и чаще злоумышленники используют эти каналы для того, чтобы заставить детей выдать личную информацию. В других случаях это могут быть педофилы, которые ищут новые жертвы. Выдавая себя за сверстника жертвы, они могут выведывать личную информацию и искать личной встречи.

Рекомендации по безопасности использования сети Интернет детьми

1. Посещайте Интернет вместе с детьми. Поощряйте ваших детей делиться с вами их успехами и неудачами в деле освоения Интернета.

2. Объясните детям, что если в Интернете что-либо беспокоит их, то им следует не скрывать этого, а поделиться с вами своим беспокойством.

3. Объясните ребенку, что при общении в чатах, использовании программ мгновенного обмена сообщениями (типа ICQ, Microsoft Messenger и т.д.), использовании Online-игр и других ситуациях, требующих регистрации, нельзя использовать реальное имя, помогите вашему ребенку выбрать регистрационное имя, не содержащее никакой личной информации.

4. Объясните ребенку, что нельзя выдавать свои личные данные, такие как домашний адрес, номер телефона и любую другую личную информацию, например, номер школы, класс, любимое место прогулки, время возвращения домой, место работы отца или матери и т.д.

5. Объясните своему ребенку, что в реальной жизни и в Интернете нет разницы между неправильными и правильными поступками.

6. Научите ваших детей уважать собеседников в Интернете. Убедитесь, что они понимают, что правила хорошего тона действуют одинаково в Интернете и в реальной жизни.

7. Скажите им, что никогда не стоит встречаться с друзьями из Интернета. Ведь люди могут оказаться совсем не теми, за кого себя выдают.

8. Объясните детям, что далеко не все, что они могут прочесть или увидеть в интернет-пространстве – правда. Приучите их спрашивать о том, в чем они не уверены.

9. Не забывайте контролировать детей в Интернете с помощью специального программного обеспечения. Это поможет вам отфильтровывать вредоносное содержание, выяснить, какие сайты на самом деле посещает ваш ребенок и что он там делает.

Как научить детей отличать правду от лжи в интернет-пространстве?

- Начните, когда ваш ребенок еще достаточно мал. Ведь сегодня даже дошкольники уже успешно используют сеть Интернет, а значит нужно, как можно раньше научить их отделять правду от лжи.

Никто не будет контролировать, насколько правдива размещенная там информация. Научите ребенка проверять все то, что он видит в Интернете.

Как это объяснить?

- Не забывайте спрашивать ребенка об увиденном в Интернете. Например, начните с расспросов, для чего служит тот или иной сайт.

- Убедитесь, что ваш ребенок может самостоятельно проверить прочитанную в Интернете информацию по другим источникам (по другим сайтам, газетам или журналам). Приучите вашего ребенка советоваться с вами. Не отмахивайтесь от их детских проблем.

- Поощряйте ваших детей использовать различные источники, такие как библиотеки или подарите им энциклопедию на диске, например, "Энциклопедию Кирилла и Мефодия" или Microsoft Encarta. Это поможет научить вашего ребенка использовать сторонние источники информации.

- Научите ребенка пользоваться поиском в Интернете. Покажите, как использовать различные поисковые машины для осуществления поиска.

- Объясните вашим детям, что такое расизм, фашизм, межнациональная и религиозная вражда. Несмотря на то, что некоторые подобные материалы можно заблокировать с помощью специальных программных фильтров, не стоит надеяться на то, что вам удастся отфильтровать все подобные сайты.

Семейное соглашение о работе в Интернете.

Если ваши дети хотят посещать Интернет, вам следует выработать вместе с ними соглашение по использованию Интернета. Учтите, что в нем вы должны однозначно описать права и обязанности каждого члена вашей семьи. Не забудьте четко сформулировать ответы на следующие вопросы:

- Какие сайты могут посещать ваши дети и что они могут там делать?
- Сколько времени дети могут проводить в Интернете?
- Что делать, если ваших детей что-то беспокоит при посещении Интернета?
- Как защитить личные данные?
- Как следить за безопасностью?
- Как вести себя вежливо?
- Как пользоваться чатами, группами новостей и службами мгновенных сообщений?

Не забудьте, что формально составленное соглашение не будет выполняться! Регулярно, по мере необходимости, вносите изменения в данное соглашение. Не забывайте, что вы должны проверять выполнение соглашения вашими детьми.

Научите вашего ребенка использовать службу мгновенных сообщений.

При использовании службы мгновенных сообщений напомним вашему ребенку некоторые несложные правила безопасности:

- никогда не заполняйте графы, относящиеся к личным данным, ведь просмотреть их может каждый;
- никогда не общайтесь в Интернете с незнакомыми людьми;
- регулярно проверяйте список контактов своих детей, чтобы убедиться, что они знают всех, с кем они общаются;
- внимательно проверяйте запросы на включение в список новых друзей. Помните, что в Интернете человек может оказаться не тем, за кого он себя выдает;
- не следует использовать систему мгновенных сообщений для распространения слухов или сплетен.

Родителям не стоит надеяться на тайную слежку за службами мгновенных сообщений, которыми пользуются дети. Гораздо проще использовать доброжелательные отношения с вашими детьми.

Может ли ваш ребенок стать интернет-зависимым?

Не забывайте, что Интернет это замечательное средство общения, особенно для стеснительных, испытывающих сложности в общении детей. Ведь ни возраст, ни внешность, ни физические данные здесь не имеют ни малейшего значения. Однако этот путь ведет к формированию интернет-зависимости. Осознать данную проблему весьма сложно до тех пор, пока она не становится очень серьезной. Да и, кроме того, факт наличия такой болезни как интернет-зависимость не всегда признается. Что же делать?

Советы по безопасности для детей разного возраста.

Как показали исследования, проводимые в сети Интернет, наиболее растущим сегментом пользователей Интернета являются дошкольники.

В этом возрасте взрослые будут играть определяющую роль в обучении детей безопасному использованию Интернета.

Что могут делать дети в возрасте 5–6 лет?

Для детей такого возраста характерен положительный взгляд на мир. Они гордятся своим умением читать и считать, а также любят делиться своими идеями.

Несмотря на то, что дети в этом возрасте очень способны в использовании игр и работе с мышью, все же они сильно зависят от вас при поиске детских сайтов. Как им помочь делать это безопасно?

- В таком возрасте желательно работать в Интернете только в присутствии родителей.
- Обязательно объясните вашему ребенку, что общение в Интернет – это не реальная жизнь, а своего рода игра. При этом постарайтесь направить его усилия на познание мира.
- Добавьте детские сайты в раздел Избранное. Создайте там папку для сайтов, которые посещают ваши дети.
- Используйте специальные детские поисковые машины, типа MSN Kids Search (<http://search.msn.com/kids/default.aspx?FORM=YCHM>).
- Используйте средства блокирования нежелательного контента как дополнение к стандартному Родительскому контролю.
- Научите вашего ребенка никогда не выдавать в Интернете информацию о себе и своей семье.
- Приучите вашего ребенка сообщать вам о любых угрозах или тревогах, связанных с Интернетом.

Ваши дети растут, а, следовательно, меняются их интересы.

Возраст от 7 до 8 лет.

Как считают психологи, для детей этого возраста абсолютно естественно желание выяснить, что они могут себе позволить делать без разрешения родителей. В результате, находясь в Интернете ребенок будет пытаться посетить те или иные сайты, а возможно и чаты, разрешение на посещение которых он не получил бы от родителей.

Поэтому в данном возрасте особенно полезны будут те отчеты, которые вам предоставит Родительский контроль или то, что вы сможете увидеть во временных файлах интернет-папки: \Users\User\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files (в операционной системе Windows Vista).

В результате, у вашего ребенка не будет ощущения, что выглядите ему через плечо на экран, однако, вы будете по-прежнему знать, какие сайты посещает ваш ребенок.

Стоит понимать, что дети в данном возрасте обладают сильным чувством семьи, они доверчивы и не сомневаются в авторитетах. Дети этого возраста любят играть в сетевые игры и путешествовать по Интернету.

Вполне возможно, что они используют электронную почту и могут заходить на сайты и чаты, не рекомендованные родителями.

По поводу использования электронной почты хотелось бы заметить, что в данном возрасте рекомендуется не разрешать иметь свой собственный электронный почтовый ящик, а пользоваться семейным, чтобы родители могли контролировать переписку. Помочь вам запретить ребенку использовать внешние бесплатные ящики сможет такое программное обеспечение, как Kaspersky Internet Security версии 7.0 со встроенным родительским контролем.

Что можно посоветовать в плане безопасности в таком возрасте?

- Создайте список домашних правил посещения Интернета при участии детей и требуйте его выполнения.
- Требуйте от вашего ребенка соблюдения временных норм нахождения за компьютером.
- Покажите ребенку, что вы наблюдаете за ним не потому что вам это хочется, а потому что вы беспокоитесь о его безопасности и всегда готовы ему помочь.
- Приучите детей, что они должны посещать только те сайты, которые вы разрешили, т.е. создайте им так называемый "белый" список Интернета с помощью средств Родительского контроля. Как это сделать, мы поговорим позднее.
- Компьютер с подключением к Интернету должен находиться в общей комнате под присмотром родителей.
- Используйте специальные детские поисковые машины, типа MSN Kids Search (<http://search.msn.com/kids/default.aspx?FORM=YCHM>).
- Используйте средства блокирования нежелательного контента как дополнение к стандартному Родительскому контролю.
- Создайте семейный электронный ящик, чтобы не позволять детям иметь собственные адреса.
- Блокируйте доступ к сайтам с бесплатными почтовыми ящиками с помощью соответствующего ПО.
- Приучите детей советоваться с вами перед опубликованием какой-либо информации средствами электронной почты, чатов, регистрационных форм и профилей.
- Приучите детей не загружать файлы, программы или музыку без вашего согласия.
- Используйте фильтры электронной почты для блокирования сообщений от конкретных людей или содержащих определенные слова или фразы. Подробнее о таких фильтрах <http://www.microsoft.com/rus/athome/security/email/fightspam.mspx>.
- Не разрешайте детям использовать службы мгновенного обмена сообщениями.

- В "белый" список сайтов, разрешенных для посещения, вносите только сайты с хорошей репутацией.
- Не забывайте беседовать с детьми об их друзьях в Интернете, как если бы речь шла о друзьях в реальной жизни.
- Не делайте "табу" из вопросов половой жизни, так как в Интернете дети могут легко наткнуться на порнографию или сайты "для взрослых".
- Приучите вашего ребенка сообщать вам о любых угрозах или тревогах, связанных с Интернетом. Оставайтесь спокойными и напомните детям, что они в безопасности, если сами рассказали вам о своих угрозах или тревогах. Похвалите их и посоветуйте подойти еще раз в подобных случаях.

Возраст от 9–12 лет.

В данном возрасте дети, как правило, уже слышали о том, какая информация существует в Интернет. Совершенно нормально, что они хотят это увидеть, прочесть, услышать. При этом нужно помнить, что доступ к нежелательным материалам можно легко заблокировать при помощи средств Родительского контроля.

Советы по безопасности в этом возрасте.

- Создайте список домашних правил посещения Интернета при участии детей и требуйте его выполнения.
- Требуйте от вашего ребенка соблюдения временных норм нахождения за компьютером.
- Покажите ребенку, что вы наблюдаете за ним не потому, что вам это хочется, а потому что вы беспокоитесь о его безопасности и всегда готовы ему помочь.
- Компьютер с подключением к Интернету должен находиться в общей комнате под присмотром родителей.
- Используйте средства блокирования нежелательного контента как дополнение к стандартному Родительскому контролю.
- Не забывайте беседовать с детьми об их друзьях в Интернете.
- Настаивайте, чтобы дети никогда не соглашались на личные встречи с друзьями по Интернету.
- Позволяйте детям заходить только на сайты из "белого" списка, который создайте вместе с ними.
- Приучите детей никогда не выдавать личную информацию средствами электронной почты, чатов, систем мгновенного обмена сообщениями, регистрационных форм, личных профилей и при регистрации на конкурсы в Интернете.
- Приучите детей не загружать программы без вашего разрешения. Объясните им, что они могут случайно загрузить вирусы или другое нежелательное программное обеспечение.
- Создайте вашему ребенку ограниченную учетную запись для работы на компьютере.

- Приучите вашего ребенка сообщать вам о любых угрозах или тревогах, связанных с Интернетом. Оставайтесь спокойными и напомните детям, что они в безопасности, если сами рассказали вам о своих угрозах или тревогах. Похвалите их и посоветуйте подойти еще раз в подобных случаях.

- Расскажите детям о порнографии в Интернете.

- Настаивайте на том, чтобы дети предоставляли вам доступ к своей электронной почте, чтобы вы убедились, что они не общаются с незнакомцами.

- Объясните детям, что нельзя использовать сеть для хулиганства, распространения сплетен или угроз.

13–17 лет.

В данном возрасте родителям часто уже весьма сложно контролировать своих детей, так как об Интернете они уже знают значительно больше своих родителей. Тем не менее, особенно важно строго соблюдать правила интернет-безопасности – соглашение между родителями и детьми. Кроме того, необходимо как можно чаще просматривать отчеты о деятельности детей в Интернете. Следует обратить внимание на необходимость содержания родительских паролей (паролей администраторов) в строгом секрете и обратить внимание на строгость этих паролей.

В 13–17 лет подростки активно используют поисковые машины, пользуются электронной почтой, службами мгновенного обмена сообщениями, скачивают музыку и фильмы. Мальчикам больше по нраву сметать все ограничения, они жаждут грубого юмора, азартных игр, картинок "для взрослых". Девочки предпочитают общаться в чатах, при этом они гораздо более чувствительны к сексуальным домогательствам в Интернете.

Советы по безопасности в этом возрасте.

- Создайте список домашних правил посещения Интернета при участии подростков и требуйте безусловного его выполнения. Укажите список запрещенных сайтов ("черный список"), часы работы в Интернете, руководство по общению в Интернете (в том числе в чатах).

- Компьютер с подключением к Интернету должен находиться в общей комнате; часы работы в Интернете могут быть легко настроены при помощи средств Родительского контроля.

- Не забывайте беседовать с детьми об их друзьях в Интернете, о том, чем они заняты таким образом, будто речь идет о друзьях в реальной жизни. Спрашивайте о людях, с которыми дети общаются посредством служб мгновенного обмена сообщениями, чтобы убедиться, что эти люди им знакомы.

- Используйте средства блокирования нежелательного контента как дополнение к стандартному Родительскому контролю.

- Необходимо знать, какими чатами пользуются ваши дети. Поощряйте использование модулируемых чатов и настаивайте, чтобы дети не общались в приватном режиме.

- Настаивайте на том, чтобы дети никогда не встречались лично с друзьями из Интернета.

- Приучите детей никогда не выдавать личную информацию средствами электронной почты, чатов, систем мгновенного обмена сообщениями, регистрационных форм, личных профилей и при регистрации на конкурсы в Интернете.

- Приучите детей не загружать программы без вашего разрешения. Объясните им, что они могут случайно загрузить вирусы или другое нежелательное программное обеспечение.

- Приучите вашего ребенка сообщать вам о любых угрозах или тревогах, связанных с Интернетом. Оставайтесь спокойными и напомните детям, что они в безопасности, если сами рассказали вам, если сами рассказали вам о своих угрозах или тревогах. Похвалите их и посоветуйте подойти еще раз в подобных случаях.

- Расскажите детям о порнографии в Интернете.

- Помогите им защититься от спама. Научите подростков не выдавать в Интернет своего электронного адреса, не отвечать на нежелательные письма и использовать специальные почтовые фильтры.

- Приучите себя знакомиться с сайтами, которые посещают подростки.

- Объясните детям, что ни в коем случае нельзя использовать сеть для хулиганства, распространения сплетен или угроз другим людям.

- Обсудите с подростками проблемы сетевых азартных игр и их возможный риск. Напомните, что дети не могут играть в эти игры согласно закону.

Как проводить Родительский контроль над поведением детей в Интернете?

Обеспечивать родительский контроль в Интернете можно с помощью различного программного обеспечения, например, Родительский контроль в Windows Vista, средства Родительского контроля, встроенные в Kaspersky Internet Security.

Заключение

Кризис семьи сегодня переживает весь мир. Отношения в семье меняются, меняется и степень поддержки, которую имеет в ней человек, что служит условием возникновения разного рода пограничных расстройств, а депрессия – именно такое расстройство. Ну а агрессия – типичная "маска" депрессии у подростков.

Если вернуться к суицидам (а истинный суицид без депрессии у подростков представить невозможно), нужно подчеркнуть: психологические

и эмоциональные особенности в подростковом возрасте обуславливают склонность к суициду.

Психическая организация подростка очень нестабильна, причем на всех уровнях: эмоций, чувств, интеллекта.

Это и крайняя неустойчивость самооценки и при этом максимализм; и неадекватное представление о собственной компетентности, социальной компетентности в частности; и снижение настроения, тревожность, легко возникающие страхи. Страхи нередко бывают беспредметные, возникающие вследствие "метафизической интоксикации".

Любое аутоагрессивное действие подростка следует рассматривать как поступок, опасный для его жизни и здоровья. Конечно, надо понимать, что происходит на самом деле, потому что от этого зависят стратегия и тактика нашего поведения. Но относиться к каждому такому случаю нужно с одинаковой долей серьезности. Статистика показывает, что повторы суицидальных попыток – явление частое, причём последующая попытка всегда тяжелее предыдущей.

МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Психологами образовательных учреждений используются следующие методы исследования.

1. Диагностическое интервью с семейным анамнезом.

2. Тест Личко "ПДО" – определение неустойчивого типа акцентуации или в сочетании его с гипертимным, эмоционально-лабильным, шизоидным, эпилептоидным и истероидным может служить прямым указанием на высокий риск социальной дезадаптации и, вследствие углубления конфликта, риск развития саморазрушающего поведения.

Риск социальной дезадаптации и развития саморазрушающего поведения зависит от уровня дисфункции личности:

- акцентуация характера и крайние варианты нормы;
- непсихотические расстройства личности;
- психотические расстройства личности.

Типы саморазрушающего поведения:

- угроза для жизни;
- ущерб для физического здоровья;
- ущерб для духовного и нравственного развития;
- ущерб для будущего социального статуса.

3. Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга – *определение суицидального риска у подростка, находящегося в кризисной ситуации.*

4. Тест "определение направленности личности Басса" – *выявление потенциальной взаимосвязи между суицидальным поведением и агрессивностью.*

5. Тест тревожности Тэмпл–Дорки–Амен.

Л и т е р а т у р а

1. *Аванесов С.С.* Философская суицидология. Томск, 2005.
2. *Амбрумова А.Г., Постовалова Л.И.* Мотивы самоубийств // Социологические исследования. 1987. № 6. С. 52–60.
3. *Войцех В.Ф.* Клиническая суицидология. М., 2007.
4. *Вроно Е.М.* Предотвращение самоубийства подростков: Руководство для подростков. Книга 1. М., 2001.
5. *Гилинский Я.* Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других "отклонений". СПб., 2004.
6. *Гилинский Я., Румянцева Г.* Основные тенденции динамики самоубийств в России [online]. Обращение к документу: 02.02.2003. <<http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>>
7. *Гилинский Я.И.* Самоубийство (суицид) // Российская социологическая энциклопедия / Под. ред. Г.В. Осипова. М., 1999. С. 457–458.
8. *Дюркгейм Э.* Самоубийство: социологический этюд / Пер. с франц. А.Н. Ильинского. СПб., 1998.
9. *Жезлова Л.Я., Скуратович Г.А., Чомалян Э.А.* О соотношении некоторых видов девиации поведения и суицида в детско-подростковом возрасте // Актуальные проблемы суицидологии. Труды Моск. НИИ психиатрии; Отв. ред. В.В. Ковалев. М., 1981. Т. 92. С. 133–141.
10. *Жезлова Л.Я.* Сравнительно-возрастные аспекты суицидального поведения детей и подростков // Актуальные проблемы суицидологии. Труды Моск. НИИ психиатрии; Отв. ред. В.В. Ковалев. М., 1981. Т. 92. С. 124–133.
11. *Игумнов С.А.* Психотерапия детей и подростков: психоанализ в детском возрасте, суицидальное поведение подростков, семейное консультирование, комплексная реабилитация. Ростов н/Д., 2005.
12. *Лукас К., Сейден Г.* Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. М., 2000.
13. *Напрасная смерть: причина и профилактика самоубийств* / Под ред. Д. М. Васерман. 2005.
14. *Обидина Ю.С.* Проблема суицида в современных научных исследованиях и в реальной жизни // Государственное управление: Центр – регион (проблемы экономики, социологии и права): Материалы Всерос. школы-семинара "Национальные отношения и современная государственность". Йошкар-Ола, 28–29 июня 2000 г. Вып. 2. Йошкар-Ола, 2000. С. 88–93.
15. *Пурич-Пейакович Й., Дуныч Д.Й.* Самоубийство подростков. М., 2000.
16. *Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб., 2007.
17. *Рязанцев С.* Танатология – наука о смерти. СПб., 1994.
18. *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. М., 2005.
19. *Смертность подростков в Российской Федерации.* Научный Центр здоровья детей РАМН, по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. М., 2010.
20. *Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.* Детский суицид: психологический взгляд. – СПб., 2006.
21. *Сорокин П.А.* Самоубийство как общественное явление // Социологические исследования. 2003. № 2. С. 104–114.
22. *Тихоненко В.А.* Классификация суицидальных проявлений // Актуальные проблемы суицидологии // Труды Моск. НИИ психиатрии; Отв. ред. А.А. Портнов. 1978. Т. 82. С. 59–73.
23. *Трегубов Л.З., Вагин Ю.С.* Эстетика самоубийства. Пермь, 1993.

24. Ушакова Е.С. Суицидальные риски // СОЦИС (Социологические исследования). 2008. № 2.
25. Юрьева Л.Н. Клиническая суицидология. Днепропетровск, 2006.
26. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. М., 2004.
27. Grollman Earl A. Suicide Prevention, Intervention, Postvention. Paperback Publisher: Beacon Hill Press, 1988.
28. McCall P.L., Land K.C. Trends in white male adolescent, young-adult, and elderly suicide: Are there common underlying structural factors? // Social Science Research. 1994. Vol. 23. № 1. P. 57–81.
29. Jarosz M. Suicide as an indicator of disintegration of the Polish society // Polish Sociological Review. 1999. № 3. P. 427–444.
30. Poppel van F., Day L.H. A test of Durkheim's theory of suicide – without committing the "Ecological Fallacy" // American Sociological Review. 1996. Vol. 61. No. 3. P. 500–507.
31. Taylor S. Durkheim and the study of suicide. New York: St. Martin's Press, 1982.
32. Kosky R. Childhood suicidal behavior // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1983. Vol. 24. № 4. P. 457–468.
33. Skog O.-J. Alcohol and suicide – Durkheim revisited // Acta Sociologica. 1991. Vol. 34. № 2. P. 193–206.

В рекомендациях использованы материалы с сайта <http://vladbez.spaces.live.com>

С о д е р ж а н и е

О генезисе детского и подросткового суицида в России	3
Нормативно-правовая база	6
Определение понятий по содержанию издания	8
Типология суицидов и типы суицидального поведения	8
Динамика развития суицидального поведения	10
Общая и подростковая классификация причин суицида	11
Признаки суицидального поведения в детском и подростковом воз- расте	15
Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков	16
Методические рекомендации по анализу комплексной психологиче- ской безопасности в образовательном учреждении	16
Памятка для классных руководителей	17
Диагностика подростков с суицидальной склонностью	18
Если Вы рядом с суицидентом. Рекомендации для подростков и взрослых	20
Памятка для педагога-психолога	21
Памятка для родителей и педагогов	22
Памятка для классных руководителей и других специалистов по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних	28
Памятка для родителей и педагогов по безопасности работы детей в интернет-пространстве на разных возрастных этапах	33
Методы и методики исследования	41
Литература	42