

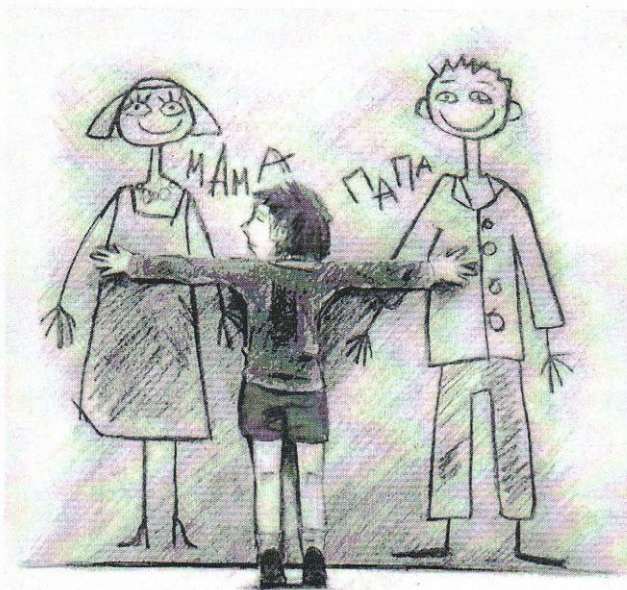
«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МБДОУ – д/с №7

«Солнечный зайчик»

Г.К. Атафонова

Г.К. Атафонова



**Программа профилактики суицидального
поведения , дошкольников, подростков "Перекресток"
Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения- детский сад №7
«Солнечный зайчик»**

на 2017-2022 год

Обсуждена на заседании
педагогического совета ДОУ
Протокол № 1 от «30» августа 2017г.
Введена в действие приказом
№ 85 от «09» 01.2017г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий МБДОУ – д/с №7
«Солнечный зайчик»

_____ **Г.К. Агафонова**



**Программа профилактики суицидального
поведения , дошкольников, подростков "Перекресток"
Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения- детский сад №7
«Солнечный зайчик»**

на 2017-2022 год

Обсуждена на заседании
педагогического совета ДОУ
Протокол № 1 от «30» августа 2017г.
Введена в действие приказом
№ 85 от «09» 01.2017г.

Содержание

1. Пояснительная записка.....	3
2. Содержание программы.....	4
3. Словарь терминов.....	5
4. Система программных мероприятий.....	5-7
5. План мероприятий	8-9
6. Список литературы.....	10
7. Приложения.....	11-13

Пояснительная записка.

«Профилактика самоубийств должна быть связана с ранним воспитанием «сильных и здоровых людей со здоровой волей и характером».
Ф.К. Тереховко

Самоубийство – социальное явление, которое существует столько же, сколько существует на земле человек. Особенно пугающим оно является, когда ему подвержены дети и подростки, которые по своему возрасту и статусу должны находиться под защитой и опекой взрослых – родителей, педагогов, государства.

В последнее время значительно участились случаи суицидов не только у подростков, но и у детей младшего школьного возраста. Ситуация особенно обостряется в связи с активностью средств массовой информации, кино и телевидения, развитием компьютерных средств коммуникации, которые в разных формах привлекают внимание неподготовленной детской аудитории к теме смерти.

Помимо суицидального поведения, у современных детей и подростков много так называемых парасуицидальных поступков: фиксации на темах смерти, страха и любопытство к смерти, суицидальные мысли, шантажно - демонстративные суицидальные поступки. Такие действия детей, по сути, направлены не на самоуничтожение, а прежде всего на восстановление нарушенных социальных и семейных отношений.

В такой ситуации особенно актуальной становится системная профилактическая работа по предотвращению суицидальной угрозы.

И начинать эту работу, по нашему мнению, необходимо с того самого момента, когда начинается социализация ребенка, т.е. с его поступления в детский сад.

Формирование характера ребенка начинается практически с младенчества, поэтому важно уже в первые годы жизни ребенка формировать антисуицидальные факторы личности (сформированные положительные жизненные установки, позитивная жизненная позиция, комплекс личностных психологических особенностей человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений), такие как:

эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;

психологическая гибкость и позитивная социализация;

проявление интереса к жизни;

формирование ценности жизни и здоровья;

умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности;

умение обращаться за помощью в трудных жизненных ситуациях, принимать

помощь; наличие духовных, нравственных и эстетических критериев мышления;

уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;

Мы перечислили лишь некоторые из факторов, их намного больше и формируются они последовательно на всем протяжении детства и юности.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности ребенок, чем сильнее его «психологическая защита», его жизнестойкость и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

Какие меры по ранней профилактике суицидального поведения у детей возможно реализовать в условиях дошкольного образовательного учреждения?

Цель программы:

Организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди детей дошкольников, подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.

Задачи программы:

- выявление детей «группы риска»;
- межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций;
- пропаганда здорового образа жизни, формирование у учащихся позитивного образа Я.

Принципы реализации программы:

- Принцип ценности личности, заключающийся в самооценности ребенка.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности ребенка.
- Принцип приоритета личностного развития, когда воспитание выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого воспитанника.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций воспитательно-образовательного процесса.

Ожидаемый результат.

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

Содержание программы.

Исходя, из цели и задач программы работа проводится по следующим направлениям:

1. Выявление и реабилитация детей «группы риска» и семей, находящихся в социально опасном положении:

Статьей 14 Федерального закона РФ №120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» на образовательные учреждения возложена обязанность оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении, выявлять дошкольников и семьи, находящихся в социально-опасном положении. Усилить внимание педагогов на выявление случаев жестокого обращения к детям в семье, выявление детей, нуждающихся в психологической, социальной помощи. Министерство образования России в информационном письме от 26 января 2000 г. №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» указывает, что жестокое обращение взрослых с детьми и подростками приводит их к отчаянию, безысходности, депрессиям и, как следствие, к самоубийству. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти.

- диагностика – тесты на определение личностной и реактивной тревожности, подверженности стрессу.
- создание электронной базы данных по социально неблагополучным семьям, детям, склонным к суицидальному поведению;

- проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска.

2. Координация и межведомственное взаимодействие со структурами Волгодонского района

- Осуществление межведомственного взаимодействия со структурами Волгодонского района в организации работы по снижению случаев суицидальных действий среди детей.

3. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди воспитанников.

- Организация досуга несовершеннолетних для формирования широкого круга интересов, увлечений, занятий, направленных на укрепление и сохранение психического и физического здоровья;
- организация и проведение мероприятий, акций по пропаганде ЗОЖ, вовлечение детей «группы риска» в массовые и социально-значимые мероприятия.

Словарь терминов

Суицид – самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни.

Суицидальная попытка – это целенаправленные действия по лишению себя жизни, не закончившиеся смертью.

Суицидальные замыслы – активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Толерантность – способность человека, принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

Система программных мероприятий

<i>Просветительско-профилактическая деятельность</i>			
<i>Работа с воспитанниками ДОО</i>			
№	содержание работы	сроки	ответственный
1	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	в течение уч. года	воспитатели
2	Исследования социального статуса семей учащихся. Составление социологической карты	октябрь	воспитатели
3	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	октябрь	заведующий
4	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий семьями социального риска	в течение уч. года	воспитатели

5	Организация оздоровления и отдыха с детьми из неблагополучных и малообеспеченных семей	в течение года	воспитатели
7	Психологические классные часы: - в поисках хорошего настроения - как научиться жить и дружить - толерантность - способы решения конфликтов с родителями - стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом - грани моего Я - я + он + они =мы - способы саморегулирования эмоционального состояния - как сказать НЕТ!	в течение уч. года	воспитатели
8	Правовые классные часы: - что ты должен знать об УК РФ - уголовная ответственность несовершеннолетних - знаешь ли ты свои права и обязанности	в течение уч. года	воспитатели
9	Психолого-педагогическая поддержка обучающимся на выпускных экзаменах (9 класс)	Март-апрель	классные руководители
Работа с педагогами ДОУ			
1	Деловая игра «Педагогические приемы создания ситуации успеха «Мое настроение»»	октябрь	заведующий
2	Совещание при заведующей «Что такое суицид и как с ним бороться»	ноябрь	заведующий
3	Консультация детские страхи «Что, откуда, почему?»	декабрь	заведующий
4	Семинар воспитателей «Психологический климат в группе»	февраль	заведующий
Работа с родителями ОУ			
1	Родительский лекторий: - возрастные особенности дошкольника - наши ошибки в воспитании детей - Практическое занятие на родительском собрании «Границы в детско-родительских отношениях» - психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки - Групповая консультация на родительском собрании «Гармонизация детско-родительских отношений в совместной творческой деятельности» - трудный возраст или советы родителям	по плану, по запросу	воспитатели

	- что такое суицид и как с ним бороться (среднее звено) - особенности детско-родительских отношений, как фактор психологического дискомфорта - чем и как увлекаются дошкольники - куда уходят дети: профилактика безнадзорности и бродяжничества - уголовная ответственность несовершеннолетних - как помочь ребенку справиться с эмоциями - безопасный интернет- что это такое Памятки «Кризисы дошкольного возраста»		
Диагностика воспитанников			
1	Исследование социального статуса	октябрь	воспитатели
2	- Изучение эмоционально-личностной сферы воспитанников от 5 – 7 лет	сентябрь	воспитатели
3	Интегрированное занятие по ознакомлению с окружающей средой «Как прекрасен этот мир»	сентябрь	воспитатели
4	Интегрированное занятие «Дружба начинается с улыбки» -научить детей находить в отрицательном положительное	октябрь	воспитатели
5	Занятия по изобразительности АРТ-ТЕРАПИЯ «Мое настроение» - формировать представление об эмоциональном состоянии человека-настроении	март	воспитатели
6	Совместное творчество «Придумай сказку» Коррекция детских переживаний. Родители- дети	апрель	воспитатели воспитатели

ПЛАН
мероприятий по профилактике
суицидального поведения , дошкольников, подростков "Перекресток"
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения-
детский сад №7 «Солнечный зайчик»

на 2017-2022 год

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ответственный
1	Выявление семей, в которых практикуется жестокое обращение с детьми. Методы: индивидуальные беседы наблюдение	в течение года	воспитатели
2	Выступление на педчase воспитателей с обзором документов: «Профилактика суицида среди дошкольников» - Уголовный кодекс РФ (ст.117 «Истязание», ст.110 «Доведение до самоубийства», ст.131-134 о преступлениях сексуального характера), - Административный кодекс РФ (ст.164 «О правах и обязанностях одителей») - Конвенция ООН о правах ребенка (ст.6, 8, 16, 27, 28, 29, 30), - нормативные документы о профилактике безнадзорности и правонарушений н/л, о защите их прав и т.п.	в течение уч. года	Заведующий, воспитатели
3	Незамедлительное сообщение в администрацию ДОУ, ПДН, отдел образования (отдел опеки) о фактах насилия над ребенком со стороны родителей или других взрослых лиц.	в течение уч. года	Заведующий, воспитатели
4	Заполнение карты риска суицида. Мониторинг	Октябрь Март	воспитатели
5	Индивидуальная работа с детьми, склонными к суицидальному поведению (по результатам диагностики)	в течение уч. года по индивид.пл ану	воспитатели
6	Беседы, правила поведения «Что такое хорошо, что такое плохо» направленные на формирование у воспитанников позитивного отношения к детям, взрослым	в течение года.(по календарн ым	воспитатели

		планам	
7	Родительские собрания в группах по профилактике суицида - Практическое занятие на родительском собрании: «Общаться с ребенком .Как? – границы в детско-родительских отношениях» - «Агрессия в жизни человека. Как помочь агрессивному ребенку» - «Современные информационные технологии и дети: точки зрения «за» и «против» - на базе группы -«Что стоит за плохим поведением ребенка – мотивы, причины стойкого непослушания»	в течение года.	Воспитатели, заведующий
8	Конкурс рисунков «Как прекрасен этот мир!» (5-7 лет)	октябрь	воспитатели

Литература

1. Степанов И. А. Суицид. О мерах профилактики суицида среди детей и подростков. <http://centercep.ru/content/view/149/>
2. Письмо Минобразования России от 26.01.2000 №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»
<http://www.websib.ru/education/psycho/letter7.htm>
3. Программа профилактики суицидального поведения «Жизнь как чудо». Составитель: Литвинова О. А. р.п. Каргаполье, 2012 (DVD диск)
- 4.Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.

Причины детского суицида. Его профилактика

К сожалению, даже в современной жизни, которая крайне богата различными происшествиями – конфликтными разборками, несчастными случаями, стихийными бедствиями – порой встречаются такие события, которые способны повергнуть в шок самых опытных медиков и следователей. К таким происшествиям относится детский суицид.

Суицид – это умышленное лишение себя жизни.

Ребенок является олицетворением начала жизни, перед ним лежит большое количество самых различных дорог и возможностей, ему еще только предстоит познать все то, что готова предложить человеку жизнь. Детская смерть, пожалуй, самое нелепое и трагичное событие, которое только можно себе представить. Но если со смертью от тяжелых заболеваний волей – неволей приходится мириться и принимать ее, то смерть в результате суицида всегда словно гром среди ясного неба. Разум окружающих людей просто отказывается воспринимать эту страшную реальность – добровольный уход из жизни ребенка или подростка.

Детский суицид – это то, чего практически всегда можно избежать. Главное, что для этого необходимо – это вовремя заметить тревожные сигналы. Ни один ребенок не решит уйти из жизни и воплотить свое решение в жизнь за считанные часы. Как правило, подобное решение зреет в голове у ребенка не один день, и даже не неделю. И все это время ребенок отчаянно вызывает к взрослым, различными способами давая понять родителям, что ему очень плохо. Внимательные родители ни за что не оставят без внимания изменившееся поведение их чада.

Возраст детей, совершающих попытку суицида.

Статистика самоубийств показывает, что обычно попытки суицида не совершают дети младше 11 лет. Но не стоит обольщаться и считать, что у маленьких детей не бывает тяжелого психического состояния. Просто малыши еще до конца не осознают, что такое смерть. До 3-х лет ребёнок ещё не имеет границ, отделяющих его от окружающего мира, не различает мёртвое и живое. У него нет представлений о времени, о будущем, а значит, и о смерти. Если в течение первых лет жизни ему приходится сталкиваться с феноменом смерти, то возникающие в связи с этим представления и эмоции лишь отражают реакции на смерть значимых для него людей, особенно матери.

У дошкольников некоторые представления о смерти уже, как правило, сформированы. Однако при этом они считают смерть уделом исключительно стариков, не допуская мысли о возможности прекращения собственной жизни.

И если детский суицид все же, к счастью, встречается достаточно редко, то про подростковые самоубийства нельзя сказать то же самое. Именно на возраст 13 – 16 лет приходится пик подростковых самоубийств. Многие детские психологи склоняются к мысли, что желание смерти – это достаточно распространенная реакция подростковой психики на возникновение стрессовой ситуации. Детская психика настолько ранима, что ребёнок может свести счёты с жизнью из – за конфликта с родителями или после очередной воспитательной беседы.

Причины детского суицида.

Важно понимать, что суицидальное поведение – это не только крик о помощи. Это в какой – то мере ответ на глубинные переживания человека, признание своей растерянности перед тем, что для него по – настоящему важно и что он по тем или иным причинам не в состоянии разрешить. Ведущим фактором подростковых суицидов является преобладание чувств безнадежности и беспомощности.

Среди людей очень широко распространено мнение, что попытки суицида совершают только психически неуравновешенные люди, которые страдают различными психическими заболеваниями. На самом же деле это совершенно не так. Подавляющее большинство самоубийств совершается абсолютно психически здоровыми людьми, которые очень четко отдают себе отчет в своих действиях.

Как правило, причинами суицида становятся сугубо личные причины и переживания, проблемы, которые подростку зачастую кажутся абсолютно неразрешимыми. Причем, взрослые очень удивляются, когда узнают, что толкнуло ребенка на подобный шаг – причина может быть столь незначительной, что взрослый человек просто – напросто не обратил бы на нее особого внимания. Для ребенка же она глобальна.

Проблемы, которые наиболее часто становятся причиной самоубийств.

1. Ссора с друзьями. Причем ссора может быть из-за абсолютного пустяка.
2. Расставание с любимым человеком или его измена. В подростковом возрасте дети уверены, что первая любовь – это навсегда и относится к ней крайне серьезно.
3. Смерть кого – либо из близких родственников.
4. Частое попадание ребенка в стрессовые ситуации.
5. Сложная психологическая обстановка в семье – ссоры с родителями, скандалы родителей между собой, их развод.
6. Затяжное депрессивное состояние подростка.
7. Проблемы ребенка с наркотиками. Как правило, наркотическая зависимость влечет за собой финансовые проблемы и проблемы с правоохранительными органами.
8. Игровая зависимость и зависимость от интернета.
9. Насилие в семье. Зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать взрослым о происходящем.
10. Подростковая беременность. Беременность девочки подростка становится поводом для суицида примерно в 21% всех случаев.

Зачастую трагедии можно избежать. Профилактика детского суицида зачастую помогает избежать самого страшного – смерти ребенка. Главное, что для этого необходимо – это внимание родителей к изменениям, происходящим в поведении ребенка. Зачастую первыми тревожными звоночками могут стать такие пустяки – фраза, оброненная якобы случайно.

Симптомы детского суицида.

Всегда обращайтесь пристальное внимание на следующие факторы, свидетельствующие о том, что возможен детский и подростковый суицид.

1. Разговоры ребенка о самоубийстве, нездоровые фантазии на эту тему, акцентирование внимания на эпизодах суицидов в фильмах, новостях.
2. Появление у ребенка литературы о суицидах, просмотр соответствующей информации в интернете.
3. Попытки ребенка уединиться. Стремление к одиночеству, отказ от общения не всегда свидетельствует о предрасположенности к самоубийству, но всегда говорит о моральном дискомфорте ребенка.

4. Разговоры и размышления ребенка о том, что он абсолютно никому не нужен, что в том случае, если он исчезнет, его никто не будет искать, и даже не заметит его отсутствия. Ни в коем случае не оставляйте такие заявления без внимания и не подшучивайте над ними. Постарайтесь выяснить причину подобного настроения и убедить ребенка в обратном.
5. Даже музыка или живопись могут послужить симптомами для родителей о том, что что-то не так. Обращайте внимание на то, какую музыку слушает ваш ребенок.
6. Тщательно маскируемые попытки ребенка попрощаться с вами – непривычные разговоры о любви к вам, попытки закончить все свои дела как можно быстрее.
7. Дарение своих любимых и наиболее ценных вещей, с которыми он раньше не расставался, друзьям, близким.
8. Физические жалобы, жалобы на боли внутри, энурез.
9. Резкое изменение настроения, эмоциональная неуравновешенность, аффективные реакции.
10. Обсуждение способов суицида, поиск одобрения самоубийц.
11. Прямые угрозы покончить с собой.

Действия родителей по профилактике детского суицида.

Если хоть что-то в поведении вашего ребенка вам показалось странным, либо тревожным, немедленно бросайте все свои дела и старайтесь практически все время проводить рядом с ребенком до тех пор, пока не будете твердо уверены в том, что суицидальное настроение вашего ребенка ушло без следа. Бейте тревогу! Не ждите, что всё пройдет само собой. Остановите его, подошедшего слишком близко к опасной черте. Ведь, возможно, ваши сын или дочь стоят уже у самого края. И уж ни в коем случае постарайтесь не совершить роковой ошибки – нечаянно подтолкнув собственного ребёнка в адскую пропасть только оттого, что его трагедия показалась вам маленькой, несущественной. Если же вы не в состоянии самостоятельно справиться с существующей проблемой, не стесняйтесь и немедленно обращайтесь за помощью к детским психологам или даже психиатрам.

Психологами доказан тот факт, что зачастую подростки совершают попытку самоубийства не потому, что на самом деле хотят умереть. Причиной подобной попытки суицида становится банальное желание привлечь к себе внимание окружающих, своеобразный крик о помощи. Для таких детей перерезанные вены или таблетки являются лишь своеобразным способом заявить миру о степени своего отчаяния. Однако очень часто подобные попытки обратить на себя внимание приводят к инвалидности, а то и к смерти ребенка.

Действия родителей при попытке суицида

Если все же предотвратить несчастье не удалось, и ребенок совершил попытку суицида, родители должны принять комплекс срочных мер. Разумеется, первым вашим чувством будет испуг и облегчение от того, что жизнь ребенка все же удалось спасти.

1. Не скрывайте свои чувства от ребенка под маской равнодушия и уж тем более гнева. Ребенок должен чувствовать, что вы очень любите его и дорожите им.
2. Ни в коем случае не пренебрегайте помощью профессионалов – зачастую справиться с проблемой своими силами практически невозможно.
3. Следите за эмоциональным состоянием ребенка, попавшего в беду. Зачастую взрослые, зрелые люди далеко не всегда в состоянии совладать с собственными эмоциями. Что уж говорить о неокрепшей психике подростка.
4. Ни в коем случае не конфликтуйте с ребенком, не обвиняйте его ни в чем. Постарайтесь понять вашего ребенка, войти в его положение и помочь ему. В том случае, если ребенок

будет ощущать вашу помощь и поддержку, он наверняка не станет больше пытаться свести счеты с жизнью.

Рекомендации родителям по профилактике детского суицида.

1. Будьте предельно осторожны в своих словах и действиях.
2. Не обижайте ребёнка, не унижайте, не наказывайте.
3. Доверяйте ему и воспринимайте, как самостоятельную личность со своим мнением и желанием.
4. Загляните в глаза ребёнка, который рядом с вами.
5. Как можно чаще ведите с ребёнком «разговоры по душам».
6. Общение с ребёнком ведите на позитиве.
7. Создавайте «ситуацию успеха» для ребёнка.
8. Повышайте самооценку ребёнка, ведь заниженная самооценка ведёт к тревожности, замкнутости, неуверенности, комплексу неполноценности.
9. Чаще улыбайтесь, дарите радость детям.
10. Любите и дорожите своим ребенком.
11. Чаще обнимайте своего сына и дочь.
12. Покажите своему ребёнку, что он вам безразличен, пусть он почувствует себя любимым. Убедите его, что безвыходных ситуаций не бывает, что все беды – временны! И вы всегда будете с ним рядом.

Детская жизнь – это самое хрупкое и самое драгоценное чудо, которое дарит людям судьба. И от нас зачастую зависит то, насколько счастливой и длинной она станет.

Ведь дети – тонкие и хрупкие одуванчики, которые так легко превратить в голые былинки! Они – наше будущее! Встанем же на их защиту! Будем помощниками и опорой для них!

Приложение 1.

ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы :

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

Поведенческие сигналы:

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздавание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

Эмоциональные сигналы:

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- Переживание горя.

Коммуникативные сигналы:

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное). Шутки, иронические

высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

Помощь при потенциальном суициде

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве.

Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.
- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

Приложение 2

Развеем мифы

МИФ 1. Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле.

Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

МИФ 2. Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством.

Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

МИФ 4. Суициденты постоянно думают о смерти.

Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

МИФ 5. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.

Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

МИФ 6. Суицид, чаще всего, совершают молодые люди.

Это не так. Суицид примерно в равной мере проявляется среди всех возрастных категорий.

МИФ 7. Самоубийства, происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, исключительно среди бедных.

Это не так. Уровень самоубийства одинаков во всех слоях общества.

МИФ 8. Суицид – это наследственная «болезнь».

Это не так. Добровольная смерть одного из членов семьи может усилить суицидальный кризис у других лишь в том случае, когда они сами подвержены мысли о смерти.

МИФ 9. Все самоубийцы – душевнобольные или умственно неполноценные люди.

Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

МИФ 10. Женщины угрожают самоубийством, а мужчины осуществляют его.

Это не так. Мужчины в 3 раза больше женщин заканчивают жизнь самоубийством, а женщины в 3 раза чаще мужчин предпринимают попытки суицида. Женщины используют средства с большими шансами на спасение: таблетки, яды, газ и т.д. мужчины предпочитают огнестрельное оружие или веревку, где шансы на спасение минимальны.