



# РОЛЬ ПЕДАГОГА (КУРАТОРА, КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ) В ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

<https://fcprc.ru>

---



**ИНФОРМАЦИОННАЯ И МЕТОДИЧЕСКАЯ  
ПОДДЕРЖКА**

С 1980 по 2020 г. частота суицидов среди подростков и молодых людей в возрасте 15–22 лет увеличилась **на 165%**.

Количество суицидов среди лиц в возрасте 15–24 лет в последние 15 лет увеличилось **в 2 раза** и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах занимает 2–3-е место.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (2020), за последние 30 лет число суицидов, совершаемых детьми и подростками в мире, возросло **в 30 раз**. В этой возрастной группе суицид занимает четвертое (после травматизма, инфекционных и онкологических заболеваний) место в качестве причины смерти.

В России за 90-е годы XX в. частота суицидов среди подростков **возросла в 3 раза.**

В настоящее время по абсолютному количеству самоубийств среди подростков в возрасте от 15 до 19 лет наша страна **занимаетодно из первых мест в мире.**

## Данные по Санкт-Петербургу (2014-2020)

Кризисно-профилактического отделения для детей и подростков с телефоном экстренной психологической помощи ЦВЛ «Детская психиатрия» им. С.С.Мнухина

46% суицидальных попыток - пациенты с психопатоподобным поведением, часто на фоне приема алкоголя или других ПАВ.

22% - пациенты с расстройством адаптации

21% - ПТСР

13% - в структуре депрессивных эпизодов

### Причины

57% - одномоментное переживание нескольких психологических проблем (дисгармоничные отношения в семье в сочетании со школьными проблемами являются предрасполагающими факторами для катастрофического реагирования на проблемы отношений со сверстниками)

29% - несчастная любовь

9% - конфликты с родителями

5% острая реакция на стресс (не поступление в ВУЗ, смерть близких и др.)

# Специфика суицидального поведения в подростковом возрасте

- граница между истинным и демонстративно суицидальным поведением условна
- высокая готовность к принятию суицидального решения под воздействием ситуационных факторов
- могут отсутствовать стадии, предшествующие суициду
- недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий
- не полностью сформированное представление о смерти
- несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов суицида
- влияние подростковой субкультуры на суицидальное поведение
- трудности в вербализации своих переживаний и проблем
- **имитационные суициды, кластерные**

# Группа риска

## Подростки:

- с суицидальными угрозами
- с незаконченной попыткой суицида
- с тенденциями к самоповреждению
- имеющие родственников и знакомых суицидентов
- употребляющие алкоголь и наркотики
- страдающие расстройствами настроения
- имеющие хронические заболевания или физические дефекты
- переживающие тяжелые утраты
- имеющие выраженные семейные проблемы

# Словесные признаки суицидального поведения

- тема смерти и самоубийства в разговорах
- разговоры о бессмысленности существования
- об обесценивании человеческой жизни
- шутки на тему смерти
- прямые и косвенные намеки
- жалобы на собственную беспомощность
- фразы о прощании с жизнью



- ✓ *«Смерть ерунда, вот жить противно»*
- ✓ *«Скоро все проблемы будут решены»*
- ✓ *«Тебе больше не придется обо мне волноваться»*
- ✓ *«Я больше не буду ни для кого проблемой»*
- ✓ *«Я не могу так дальше жить».*
- ✓ *«Лучше бы мне умереть»*
- ✓ *«Вы еще пожалеете, когда я умру!»*
- ✓ *«Ненавижу жизнь»*
- ✓ *«Они пожалеют о том, что мне сделали»*

- ✓ *«Не могу больше этого вынести»*
- ✓ *«Просто жить не хочется»*
- ✓ *«Никому я не нужен»*
- ✓ *«Это выше моих сил»*
- ✓ *«Последний раз смотрю на любимые фотографии...»*
- ✓ *«Я собираюсь покончить с собой»*
- ✓ сообщения о конкретном плане или методе самоубийства
- ✓ *«Я покончу с собой»*

# Эмоциональные признаки суицидального поведения

- сниженное, подавленное настроение
- тоска
- переживание горя
- чувство вины, неудачи, поражения
- чувство собственной малозначимости
- чувство безнадежности и отчаяния
- мнимые или реальные опасения или страхи
- импульсивные действия
- тревога, беспокойство
- признаки вечной усталости
- склонность к быстрой перемене настроения
- раздражительность, угрюмость

# Поведенческие признаки

- внезапные немотивированные изменения в поведении
- склонность к опрометчивым или безрассудным поступкам, связанным с риском для жизни или здоровья
- усиление жалоб на физические недомогания
- обращение к медикам при видимом отсутствии болезней
- изменение активности в социальных сетях, размещение комментариев, картинок на стенах, связанных с самоубийствами, создание сообществ или участие в них («Мёртвый мир суицидника», «Суицид души», «Тихий дом»)
- недостаток сна или повышенная сонливость
- ухудшение или улучшение аппетита
- отсутствие желания ухаживать за собой
- потеря интереса к привычным хобби, учебе
- пропуски занятия, не выполнение домашних заданий
- отгороженность от друзей, семьи, избегание контактов
- чтение книг о загробной жизни, погребениях, просмотр фильмов, увлечение играми связанными с насилием, потусторонними силами и т.д.

## **Подросток переживает проблемы трех «Н»:**

- непреодолимость трудностей
- нескончаемость несчастья
- непереносимость тоски и одиночества

## **Он должен бороться с тремя «Б»:**

- беспомощностью
- бессилием
- безнадежностью

**Меры по предотвращению суицидов  
необходимо осуществлять аккуратно, осознанно и  
целенаправленно – вместо профилактики можно  
ускорить суицидальное действие, если  
программа осуществляется недостаточно  
подготовленными людьми и привлекает  
внимание к драматической стороне и  
сенсационности проблемы**

## «Эффект Вертера»

массовая волна подражающих самоубийств, которые совершаются после самоубийства, широко освещённого телевидением или другими СМИ, либо описанного в популярном произведении литературы или кинематографа.

В 1774 г. Гете в романе «Страдания молодого Вертера» описал жизнь и смерть от несчастной любви юного Вертера, что породило целую эпидемию самоубийств.

Суицид известных личностей – повышает частоту самоубийств, особенно у подростков (Сергей Есенин, Мэрилин Монро, Юкиа Мисима, Джим Моррисон, Дженис Джоплин, Курт Кобейн, Игорь Сорин)



В борьбе против эффекта Вертера хорошие результаты дают ирония, сарказм. В России после выхода в 1792 г. в свет книги Н. М. Карамзина "Бедная Лиза" наблюдалась волна самоутоплений среди молодых девушек. Она прекратилась после того, как возле прудов и озёр стали ставить столбы со следующей надписью:

*Здесь в воду кинулась Эрастова невеста,  
Топитесь, девушки, в пруду довольно места.*

В 1986 году американские психиатры описали действие серии телевизионных программ о самоубийствах подростков, которые были показаны с педагогической целью. В течение 2 недель после каждой такой программы количество самоубийств в этой возрастной группе значительно увеличилось.

В Германии после показа фильма «Смерть школьника» было отмечено учащение завершённых суицидов у подростков мальчиков

## Проблемы профилактики суицидального поведения

Неадекватная попытка осуществления программы суицидальной профилактики может:

- привести к безразличию и сопротивлению у здоровых и счастливых
- провоцировать эксперименты с алкоголем, наркотиками и саморазрушением
- использование видеоматериалов с рассказами подростков о своих суицидальных попытках или инсценировками драматического события может вызвать обратные эффекты и усилить суицидальное поведение

**Самоубийство одноклассника увеличивает риск суицидального поведения подростка, независимо от того, насколько хорошо он знал покойного. Если в классе произошел суицид, суицидальные мысли возникают **в пять раз чаще**, чем у тех, кто с этим не сталкивался и **сами попытки суицида происходят тоже в пять раз чаще.****

( Канада, 1998-2007гг., 22000 подростков 12-17 лет)

# УСЛОВИЯ УСПЕШНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- Повышение собственной **суицидологической грамотности** педагогами (знание причин, факторов риска, поведенческих признаков подросткового суицида и т.п.)
- Создание доброжелательных, **доверительных отношений** с обучающимися
- **Развитие наблюдательности**, своевременное выявление обучающихся с признаками суицидального поведения и обеспечение их психологической поддержкой
- Тесное **взаимодействие со специалистами** по психическому здоровью

## При обсуждении самоубийства

- не должно быть фотографий, детального описания метода суицида
- избегать формирования образа мученика и создания ореола таинственности
- описать возможные тяжелые телесные последствия суицидальных попыток: повреждение мозга или паралич
- необходимо обеспечить информацией о доступных источниках помощи, привести положительные примеры разрешения серьезных конфликтов без суицидальных действий
- нельзя преподносить самоубийство как необъяснимое, романтическое или загадочное действие

- **Если самоубийство официально признается причиной смерти учащегося**
- Тогда в уведомлении о причине смерти в среде обучающихся должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти»
- Ни в коем случае не должно быть упоминания средств совершения самоубийства.
- Собрать близких друзей и педагогов и дать возможность работы со специалистом в области психического здоровья.
- Другьям и обучающимся должно быть разрешено посещение похорон. Но они не должны нести гроб.
- Будьте готовы сказать «нет» на все просьбы о проведении вечера памяти в честь погибшего обучающегося. Это может увеличить возможность эпидемии самоубийств.

## Рекомендации ВОЗ для работников СМИ

### Следует избегать

- Подумайте, является ли данный случай суицидального поведения «достойным» новостей. Суицид является достаточно частой причиной смерти. Например, он является причиной большей доли смертей подростков, чем все естественные причины вместе взятые.
- Избегайте представлений суицида в качестве «таинственного» поступка заведомо «здоровой» или «хорошо функционирующей» персоны.
- Не представляйте суицид как разумный способ решения проблем.
- Не описывайте суицид как героический или романтический поступок.



- **Рекомендации ВОЗ для работников СМИ**

- **Следует избегать**

- Избегайте использования изображения (фотографии) жертвы, его (ее) близких и места суицидального акта, для того чтобы избежать чрезмерной идентификации.
    - Избегайте подробного описания способа и места суицидальных действий.
    - Ограничивайте остроту подачи информации, ее объем и количество историй о конкретном суициде. Избегайте помещения репортажей о суициде на первой полосе издания.
    - Избегайте «поиска виновного» в суициде. Это одна из распространенных психологических защит людей, переживающих суицид близкого. Тщательное расследование обычно показывает, что, в большинстве случаев, причиной суицида является множество факторов, а не действия конкретного человека (родственника, врача, учителя, командира, сослуживца)

# Рекомендации ВОЗ

## О чем стоит говорить

- Предоставляйте сбалансированную картину жизни умершего, описывая проблемы наряду с успехами и победами.
- Подчеркивайте, что суицид является следствием комплекса психологических и социальных проблем или психических расстройств (чаще всего депрессии), многие из которых поддаются лечению.
- Не избегайте упоминания о психологических проблемах, психических расстройствах или зависимости от алкоголя или наркотиков при описании суицидальных актов известных лиц, «кумиров» массовой культуры, политических деятелей и пр.
- Очень важно предоставлять объективную информацию о том, что считается «психическими расстройствами». В современном понимании, к ним относят и те многие состояния, которые люди не привыкли рассматривать как психическую патологию: депрессию, злоупотребление алкоголем и наркотиками, кратковременные нарушения адаптации в стрессовых ситуациях, тревожные состояния и другие.

# Рекомендации ВОЗ

## О чем стоит говорить

- Важно избегать категоричности в оценке причин суицида и психической патологии. Необходимо информировать общество о том, что причиной психических расстройств (например, депрессии) является сложный комплекс социальных, семейных, воспитательных, психологических и биологических факторов. Соответственно, помощь должна быть тоже комплексной, основанной на взаимодействии специалистов социального сектора, психологов, психотерапевтов и психиатров.
- Предоставляйте информацию о местных ресурсах социальной, психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи.
- Описывайте проблемы людей с психическими расстройствами в спокойной манере, исключая стигматизацию.

## Рекомендации ВОЗ

### О чем стоит говорить

- Предоставляйте информацию о распространенности и закономерностях суицидального поведения.
- Рассказывайте истории о том, как индивиду удалось справиться с трудностями, избежав суицидальных действий, в том числе благодаря своевременной психологической и социальной поддержке и лечению.
- Может быть полезной образовательная информация о симптомах депрессии, суицидальных знаках, мифах о суициде и законодательных актах, имеющих отношение к медицинской и психиатрической помощи.
- Просматривайте заголовки. Некоторые ответственно написанные репортажи могут быть испорчены сенсационными и безвкусными заголовками.

## Рекомендации ВОЗ для работников СМИ

### Рекомендации к языку репортажей

- Избегайте использования ссылок на «суицид» в заголовках статей и репортажей. Информация о суицидальном акте может быть упомянута в тексте статьи.
- Не рекомендуется делать суицид основной темой статьи о конкретном человеке.
- Избегайте терминов «суицидент» и «совершивший самоубийство». Первый низводит всю сложность личности умершего и его прижизненных проблем до «человека, предпринявшего акт самоубийства». Второй имеет коннотацию к криминальному и морально осуждаемому поведению (сравните - «совершивший убийство»). Вместо указанных терминов рекомендуется применять оборот «умерший вследствие самоубийства».
- Не рекомендуется использовать выражения «успешно завершил акт», «не удалось завершить», «не удавшаяся попытка суицида» и пр. Более предпочтительными являются термины «смерть в результате самоубийства» и «попытка самоубийства, не закончившаяся смертью».
- Избегайте в описании распространенности суицидов термина «эпидемия» и определения «эпидемический». Предпочтительно говорить об «изменении», «увеличении» или «уменьшении» уровней суицидов.

## **В школе в Сафонове второй подросток за месяц покончил с собой 14 декабря, 2018**

В Сафонове Смоленской области десятиклассник покончил с собой. Это уже второй случай суицида в городской школе № 2 за месяц. Об этом пишет «Сноб».

В региональном Следственном управлении изданию сообщили, что обстоятельства несчастного случая выясняются.

Глава местного телеканала СНТ Людмила Шершнева рассказала «Снобу», что 13 декабря подросток подрался в школе, после чего его вызвали к директору. В этот же день школьник покончил с собой.

Шершнева также добавила, что после известий о случившемся директору школы стало плохо и у неё случился инсульт.

19 ноября в этой же школе покончила с собой 14-летняя ученица. Известно, что до этого она писала письмо Путину, где жаловалась на низкую зарплату своей мамы. Тогда губернатор Смоленской области пообещал наказать виновных в смерти девочки.

[https://mel.fm/novosti/1508693-v-safonove?utm\\_referrer=https%3A%2F%2Fzen.yandex.com](https://mel.fm/novosti/1508693-v-safonove?utm_referrer=https%3A%2F%2Fzen.yandex.com)

## Профилактические мероприятия Рекомендации ЦВЛ «Детская психиатрия»

- Своевременное выявление несовершеннолетних с ослабленными адаптационными механизмами
- Своевременное обращение к специалистам
- Формирование ценности жизни (персональное)



## Организация профилактики в рамках образовательной организации

1. Стеклопакеты на окнах должны быть снабжены специальными замками «защита от открывания детьми»
2. Рекомендовано проводить учебные занятия по профилактике суицида с педагогами образовательных организаций ежегодно
3. Профилактические беседы с родителями о суицидоопасных факторах и признаках суицидоопасного поведения, формировании ценности жизни (ежегодно).
4. Занятия с детьми с ориентацией на тему «Формирование ценности жизни (персональное)».
5. Обязательное информирование педагогами школы психолога, социального педагога и высказываниях обучающихся на тему суицида.
6. Обследование, диагностика обучающихся, высказывающих суицидальные мысли или совершающих с точки зрения родителей или педагогов рискованные поступки (зацеперы, паркур).
6. Направление детей с суицидальными высказываниями на консультацию в Кризисную службу.



## **Пример алгоритма действий в случае выявления признаков суицидального поведения обучающегося**

- 1. Обучающийся должен постоянно находиться под наблюдением взрослых, в случае выявления попыток суицидального поведения,**
- 2. Оказать личную поддержку учащемуся** - не оставлять его одного, кто-то должен постоянно находиться рядом с ребенком до появления родителей (опекунов), (выслушивать, создавать ситуацию доверия и установления контакта, организовать комфортную и безопасную среду в учебном коллективе и пр.).
- 3. Информировать администрацию ОО, родителей, психологическую службу ОО** о наблюдаемых признаках поведения обучающегося, которые могут свидетельствовать о риске его суицидального поведения. Возможно обсуждение данного случая с привлечением специалистов со стороны (ЦППМСП) для выработки четкого алгоритма действий и прояснения зон ответственности каждого специалиста.
- 4. Поиск внешних ресурсов (консультация со специалистами, обращение в социальные службы и др.)** - выполняется службой сопровождения, курируется Администрацией школы.
- 5. Организовать адресную помощь:** наладить взаимодействие обучающегося и его семьи с Кризисным центром (Чапыгина 13), предоставить контакты ЦППМСП, «Телефонов доверия», других кризисных служб.
- 6. Организация работы с педагогами и детьми школы на создание** безопасной и комфортной обстановки в школе для учащегося.
- 7. Вести документальный учет своей деятельности** по разрешению проблемы. Педагог описывает создавшуюся ситуацию и в виде описания ситуации, предъявляет администрации, психологу, на совете по профилактике родителям, собирает подписи сторон. Специалисты в беседе с родителями предлагают варианты помощи ребенку и семье по подписи родителей об информированности.
- 8. Консультации: в случае возникновения кризисной ситуации в школе** приглашаются специалисты для прояснения ситуации и проведения бесед в первую очередь с педагогами по нормализации ситуации, при необходимости – проведение работы с детьми
- 9. Здоровье педагога. Тема работы с детьми и подростками с риском** суицидального поведения, является сложной, особенно при повышении ответственности, связанной с возможными рисками. После участия педагога в работе по сопровождению суицидента, ему самому требуется психологическая помощь, участие в супервизии и индивидуальные психологические консультации

## Эффективные программы по профилактике суицидов (зарубежный опыт) включали в себя развитие навыков

- самопознания
- общения
- принятия решений
- нахождения путей разрешения конфликтов
- преодоления стресса
- самоконтроля и умения находить альтернативы  
алкоголю и наркотикам
- противостояния групповому давлению

## **МОТИВЫ,**

**которые помогают удерживаться от совершения самоубийства:**

1. Убеждение в необходимости преодоления проблемы («Как бы плохо я себя ни чувствовал, я всегда уверен, что еще не все потеряно»).

2. Ответственность за семью («У меня есть обязательства перед моей семьей»; «Я очень сильно люблю мою семью и никогда не оставлю их»).

4. Страх суицида («Я боюсь смерти и неизвестности»; «Я боюсь, что останусь в живых после попытки покончить с собой и стану инвалидом»).

5. Страх социального отвержения («Меня беспокоит, что другие станут считать меня слабым и никчемным, если я попытаюсь покончить с собой»).

6. Моральные и религиозные установки («Мои религиозные убеждения запрещают совершать суицид»).

- **Не говорите**

- Самоубийца ведет себя эгоистично
- Другим еще хуже, чем тебе
- Мне тоже бывает грустно
- Самоубийство — это слишком легкий выход
- Ой, только не говори об этом
- Ты делаешь это, чтобы привлечь к себе внимание?
- Завтра будет новый день
- У тебя нет никаких основательных причин так себя чувствовать. У тебя все замечательно
- Подумай о том, что почувствуют твои родные. Представь как им будет больно
- Это пройдет
- Я не хочу говорить об этом
- Но твоя жизнь так прекрасна!
- Не глупи
- Ты недостаточно усердно молишься
- Ты принял свои таблетки?
- Тебе нужно расслабиться
- Это все только в твоей голове

- **Вопросы, которые следует задать подростку,**
  - **который может совершить самоубийство**

- *Как дела? Как ты себя чувствуешь?*
- *Ты выглядишь, словно в воду опущенный.*
- *Что-то случилось? Что-то происходит?*
- *Что ты собираешься делать?*
- *Ты надумал покончить с собой?*
- *Как бы ты это сделал?*
- *А что, если ты причинишь себе боль?*
- *Если на шкале "хорошее самочувствие" стоит на отметке «0», а "желание совершить самоубийство" на отметке " 10", то на какой бы отметке твое теперешнее состояние?*

- Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Что случилось? На какой отметке шкалы ты был в то время?
- Если б я попросил бы тебя пообещать мне, не причинять себе боль, то ты бы смог бы это сделать? Что бы помешало тебе дать обещание?
- Что помогло тебе справиться с трудностями в прошлом?
- Что могло бы помочь сейчас?
- От кого ты бы хотел эту помощь получить, тебе было бы удобно?
- Знают ли твои родители, что ты испытываешь такие трудности, сложности, душевные муки?
- Хочешь ли ты посоветоваться со специалистом (психотерапевтом, психологом)?
- Если тебе пришлось пообещать не убивать себя, смог бы ты сдержать свое слово? На какое время?

- Пригласить психотерапевта, который может вывести ребенка/подростка из кризисного состояния; доставить его в ближайший психоневрологический центр или больницу.
- Остаться с ребенком/подростком; если надо уйти, оставить его на попечение взрослого.
- Установить, на сколько данная ситуация стала кризисной и суицидоопасной.
- Выявить не только те моральные структуры личности, которые подверглись психотравматизации, но и "зоны сохранной моральной мотивации", выступающие в качестве антисуицидальных факторов. Таковыми могут быть чувство долга и ответственности, достоинство, гордость, совесть, стыдливость, стремление избежать негативных санкций и мнений, поддержать собственный престиж и т.д.



## **Наиболее часто встречаемые негативные приемы в разговоре с потенциальным самоубийцей:**

- Паника
- Нравоучения
- Преуменьшение серьезности
- Жалость вместо сочувствия



## Чего не надо делать

- Не говорить: "Посмотри на все, ради чего ты должен жить".
- Не вдаваться в философские рассуждения, то есть не полемизировать о том хорошо или плохо совершить самоубийство.
- Не пытаться применять прямо противоречивые психологические приемы на подростке, помышляющем о самоубийстве.
- Не оставлять там, где находится подросток, собирающийся совершить самоубийство, предметы, с помощью которых оно возможно.
- Не пытаться выступить в роли судьи.
- Не думать, что подросток ищет только внимания.
- Не оставлять его одного.

# Способы самоубийства глазами профессионалов

- различные способы самоубийства рассматриваются профессионалами, с точки зрения их последствий
- заменить мечтательное представление о физиологической стороне суицида более реальным
- действительность оказывается страшной и неприглядной
- безболезненных и красивых способов самоубийства не бывает

Лишить жизни человека (тем более себя самого) крайне сложно, равно, как и выжить при этом, ничем не навредив организму. В большинстве случаев попытки суицидов заканчиваются тяжелой травматизацией и последующей инвалидизацией

*Юноша, изрядно пьяный, вошел в квартиру бывшей невесты, расположенной на 8-ом этаже и, ни слова не говоря, разбежался и выпрыгнул из окна у нее на глазах. В результате получил ушиб мозга тяжелой степени, и теперь глубокий инвалид, страдает выраженным слабоумием. Отомстил бывшей невесте за измену...*

В 1944 году очень известная голливудская тридцатишестилетняя актриса Лупе Велес, решила покончить жизнь самоубийством. Человек творческой профессии, она пожелала красиво умереть в расцвете своей красоты и славы. Она долго продумывала и решила исполнить один красивый сценарий. Окружив свою постель морем живых цветов, она последний раз помылась, надела свое любимое голубое negligee, а затем не спеша запила дорогим коньяком заранее приготовленную кучу таблеток и легла на роскошное ложе ожидая прихода смерти.

Но все пошло не по сценарию, так как через несколько минут произошла естественная реакция организма на отравление, и у нее началась безудержная рвота. Очень быстро и прекрасное платье, и пол под ее ложем оказался в рвотных массах. Соскочив со своего ложа, опрокидывая цветы, она стремительно вбежала в ванную. Там она поскользнулась на содержимом своего желудка и ударилась головой об унитаз из египетского оникса, получив сильнейшую травму. Она все-таки смогла опуститься на колени перед унитазом, но потом потеряла сознание и в итоге захлебнулась собственными рвотными массами. Ее нашли всю грязную, ужасно пахнущую, да еще и головой в унитазе.





Жизнь – ВОЙНА  
Суицид – ДЕЗЕРТИРСТВО

**ТЫ ПОБЕДИШЬ!** ru

+ [ТЕСТ на депрессию и радость](#)

+ [«Я совершил самоубийство»](#)

+ [Способы самоубийства](#)

+ [Психология самоубийства](#)

+ [Откуда мысли о суициде](#)

+ [Судьба родных самоубийцы](#)

+ [Потеря работы, долги, крах](#)

+ [Потеряли смысл жизни?](#)

+ [Плохие отношения с родителями](#)

+ [Смысл страданий](#)

+ [Лечение депрессии](#)

+ [Послеополовая депрессия](#)

## Если ты в депрессии или хочешь покончить жизнь самоубийством

Безусловно, было бы гораздо приятнее находиться не в окопах, а где-нибудь на морском берегу. Но всё же мы находимся на войне.

Поражение начинается с заблуждений. Победа - с верной оценки ситуации.

Мы поможем тебе понять, в чем смысл этой войны, в чем [смысл жизни](#); где в этой войне свои, где враги; [откуда берутся мысли о самоубийстве](#). Ты сможешь узнать, что тебя ждет [после смерти](#). Эксперты расскажут тебе о том, как [избавиться от депрессии](#).

Ты узнаешь, что значит проиграть в этой войне, [что будет с близкими людьми, если совершишь самоубийство](#). Ты сможешь прочитать [истории о самоубийстве](#), рассказанные теми, кто пробовал покончить с собой.

# Организация педагогической профилактики суицида в образовательных организациях. Принципы.

---

- Педагогическая профилактика носит комплексный характер и является звеном единой системы воспитательного процесса;
- Содержание психолого-педагогической профилактики отражает наиболее актуальные для каждого возраста проблемы, связанные с различными аспектами «кризиса» и кризисных ситуаций;
- Педагогическая профилактика носит опережающий характер, т.е. целевая подготовка детей должна осуществляться заблаговременно;
- Направленность педагогической профилактики - конструктивно-позитивная.

# Необходимые условия профилактики суицидального риска в подростковой среде.

---

- **Благоприятная эмоционально-психологическая атмосфера** в окружении ребенка (в семье, школе, классе).
- **Насыщенность жизни яркими событиями**, дающими подростку возможность достичь успеха, проявить себя и почувствовать свою значимость (социальные проекты, творческие акции и т.д.)
- **Возможность доверительного общения** подростка с родителями, педагогами, искренний интерес со стороны взрослых к событиям жизни, к чувствам и переживаниям подростка.
- **Помощь и поддержка** в решении проблем и преодолении трудностей.
- **Устойчивые социальные связи**, значимые для подростка и, прежде всего, — семейные.
- **Контроль использования** ребенком интернет-ресурсов



# Виды профилактики суицида

Виды профилактики	Адресат	Цели
Первичная	Все дети и подростки	Формирование жизнестойкости и повышения ценности жизни; развитие факторов защиты
Вторичная	Подростки «группы риска»	Раннее выявление подростков «группы риска» и работа с ними в целях разрешения кризисной ситуации и предотвращения суицида
Третичная	Суициденты	Профилактика рецидива

---

СПАСИБО