

ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Методические рекомендации
для педагогических работников
образовательных организаций по профилактике
суицидального поведения обучающихся



ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ

Фонд «Национальные ресурсы образования»

**ФОРМИРОВАНИЕ
ЖИЗНЕСТОЙКОГО ПОВЕДЕНИЯ
У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Методические рекомендации
для педагогических работников образовательных
организаций по профилактике
суицидального поведения обучающихся

Под общей редакцией
Т.В. Половковой

Москва
2025

УДК 159.922.7
ББК 88.41я73
П 52

Авторы:

Т.В. Половкова, Н.С. Немченко,
М.М. Шевалдов, Д.А. Вяткин, С.Н. Тюрина,
Н.Ф. Булдакова, Н.А. Щанкина

Рецензенты:

Н.А. Смольникова, врач-психотерапевт, психиатр взрослый и детский, главный врач Центра персонализированной психотерапии и психиатрии «Эмоциум»,
Е.В. Марков, заместитель директора по воспитанию, социализации и безопасности обучающихся ГБОУ «Школа №1250» г. Москвы

Компьютерная верстка и дизайн: К.С. Иванова

Формирование жизнестойкого поведения у детей и подростков: методические рекомендации для педагогических работников образовательных организаций по профилактике суицидального поведения / Т.В. Половкова, Н.С. Немченко, М.М. Шевалдов, Д.А. Вяткин, С.Н. Тюрина, Н.Ф. Булдакова, Н.А. Щанкина; под общ. ред. Т.В. Половковой. — Москва: [и др.]; под общ. ред. Т.В. Половковой. — Москва: Фонд «Национальные ресурсы образования», 2025. — 104с.
ISBN 978-5-93856-903-4

Методические рекомендации «Формирование жизнестойкого поведения у детей и подростков» адресованы педагогическим работникам образовательных организаций и направлены на профилактику суицидального поведения обучающихся. В основу рекомендаций легли результаты экспертного опроса «Суицидальное поведение ученика. Что может сделать учитель?». Материалы дают ответы на ключевые вопросы, волнующие педагогов: «Как выявлять ранние признаки суицидальных наклонностей?», «Как грамотно взаимодействовать с обучающимися и их родителями в кризисных ситуациях?», «Как создать поддерживающую образовательную среду?» и др. В рекомендациях представлены алгоритмы действий педагога в ситуациях суицидального риска, практические упражнения и техники для работы с обучающимися, памятки и видеоматериалы по укреплению психического здоровья, современный диагностический инструментарий для своевременного выявления тревожных признаков. Все представленные методы и техники доказали свою эффективность в реальной практике и могут быть успешно интегрированы в существующую систему профилактической работы школы.

УДК 159.922.7
ББК 88.41я73
ISBN 978-5-93856-903-4

© Фонд «Национальные ресурсы образования», 2025
© Оформление. Фонд «Национальные ресурсы образования», 2025

СОДЕРЖАНИЕ

Вместо введения.....	5
Глава 1. Почему появилась эта книга.....	7
Глава 2. Результаты экспертного опроса «Суицидальное поведение ученика. Что может сделать учитель?».....	22
Глава 3. Суицидальное поведение подростков: базовые понятия и современное состояние проблемы.....	38
Глава 4. Кейсы от психологов приложения «Я Могу» и ответы на волнующие вопросы.....	42
Глава 5. В помощь педагогу: инструменты, анкеты, протоколы бесед.....	66
Глава 6. Развитие навыков преодоления трудностей. Материалы для обучающихся: памятки, гайды, упражнения, инструкции.....	75
Глава 7. Инструменты самопомощи для педагогов.....	91
Рекомендуемая литература.....	101

ВМЕСТО ВВЕДЕНИЯ



Владимир Путин,
Президент Российской Федерации

«К сожалению, мы <...> немножко отстаем от тех стран, которые самым активным образом используют возможности психологических служб и специалистов в этой области. И это печально, потому что современный мир, он насыщен самой различной информацией, информационный фон бывает очень сложный, особенно для детей, разобраться в этом непросто, скорости современного мира постоянно возрастают. И конечно, поддержка специалистов крайне востребована, причем это касается и совсем маленьких детей, и взрослых даже, но сейчас мы говорим о школе».

Встреча с представителями общественности, 25 августа 2021 года



Татьяна Семенова,
Заместитель министра здравоохранения
Российской Федерации

«Министерство здравоохранения Российской Федерации уделяет пристальное внимание вопросам аутоагрессивного поведения детей и подростков. Аутоагрессивное поведение – особенно суицидальное поведение – является серьезной проблемой, которая требует внимания и усилий со стороны медицинского сообщества, общества и государства».

VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Сухаревские чтения. Аутоагрессивное поведение детей и подростков: эффективная профилактическая среда», 22 июня 2023 года



Петр Безменов,
Директор Центра им. Г. Е. Сухаревой,
главный внештатный детский специалист
психиатр Департамента здравоохранения
города Москвы

«Тема аутоагрессивного поведения крайне важна не только для специалистов, но и для каждого родителя, а также общества в целом. Она, к сожалению, актуальна не только для нашего города, но и для всей нашей страны и всего мира. Профилактика аутоагрессивного – в особенности суицидального – поведения требует создания особой профилактической среды, охватывающей все сферы жизни ребенка».

VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Сухаревские чтения. Аутоагрессивное поведение детей и подростков: эффективная профилактическая среда», 22 – 23 июня 2023 года

ГЛАВА 1. ПОЧЕМУ ПОЯВИЛАСЬ ЭТА КНИГА



Татьяна Половкова,
Директор Фонда «Национальные
ресурсы образования»

Эта книга — не точка, а запятая в работе, которую мы ведем с 2020 года. Каждый, кто участвовал в создании этих рекомендаций, имеет большой практический опыт работы с подростками. Это психологи, врачи-психиатры, суицидологи, учителя школ и преподаватели СПО. Мы знаем, как много учится и работает современный педагог; как непросто бывает найти в себе ресурсы для того, чтобы начать искать индивидуальный подход к подростку, который не ощущает своей ценности. И знаем, что каждый день вы совершаете этот незаметный для многих, но бесконечно

важный подвиг. Помогаете детям справляться с жизненными трудностями, находить свой путь, верить в себя.

Замысел практических рекомендаций для педагогов родился из нашего собственного опыта проживания профессиональной беспомощности. Так сложилось, что в команде Фонда большинство специалистов имеют опыт работы с подростками, потерявшими смысл жизни и испытывающими настолько сильную душевную боль, что единственным способом справиться с ней для них виделся суицид. И каждый из нас в тот или иной период работы ощущал дефицит знаний и методов работы, начиная от того, как построить разговор с ребенком, который честно признается в нежелании жить, до непонимания способов оказания помощи. В 2020 году мы объединились, чтобы создать платформу психологической помощи подросткам, смутно понимая, куда нас заведет этот проект и какой масштаб он приобретет.

Сама идея создания приложения для подростков появилась в 2019 году в ходе мониторинга «Школьники: ориентиры и ценности», который мы проводили вместе с Общероссийским народным фронтом. Один мальчик прокомментировал анкету: «Спасибо за тест. Такое чувство, будто пообщался с близким человеком». Этот комментарий поразил меня до глубины души — тем более, что каждый четвертый подросток тогда отметил, что чувствует себя одиноким, несмотря на активное общение, а четверть опрошенных детей указали, что не имеют возможности обсудить свои трудности с кем бы то ни было. Мы стали думать, как создать пространство, в котором это ощу-

щение появлялось бы у большого количества детей — пространство осознания и принятия себя, поиска ресурсов и возможностей.

Программа психологического просвещения детей и родителей стартовала в январе 2021 года. Первоначально консультации велись через мессенджеры. В ноябре 2021 года была выпущена первая полноценная версия мобильного приложения для детей, и уже через месяц мы столкнулись с невероятным интересом к нашей платформе. К сожалению, приложение не выдержало нагрузки, и было полностью переписано. К концу 2022 года платформа «Я Могу» объединяла более 100 тысяч человек, в 2023 году – 200 тысяч. Подростки рассказывают о программе одноклассникам, делятся информацией в социальных сетях, снимают ролики, набирающие миллионы просмотров.

Наша работа была высоко оценена Фондом президентских грантов: приложение «Я Могу» вошло в перечень 100 лучших проектов, реализованных при поддержке фонда в 2022 году. «Я Могу» вошел в 200 лучших проектов для детей, отобранных командой Премии «Больших перемен». М.Видео включил «Я Могу» в десятку лучших приложений психологической помощи. Ежегодно психологи проводят индивидуальные консультации для 9-10 тысяч подростков. На сегодняшний день 163 человека сообщили, что по нашей рекомендации поговорили о происходящем с родителями, обратились к психиатру и начали лечение клинической депрессии, 2 человека — биполярного расстройства.

СТАТИСТИКА ПРИЛОЖЕНИЯ «Я МОГУ»

январь, 2025 год

309 450

человек скачали приложение «Я Могу»

>21 000

подростков обратились в чат за консультацией

17 809

подростков приняли участие в групповых онлайн-консультациях

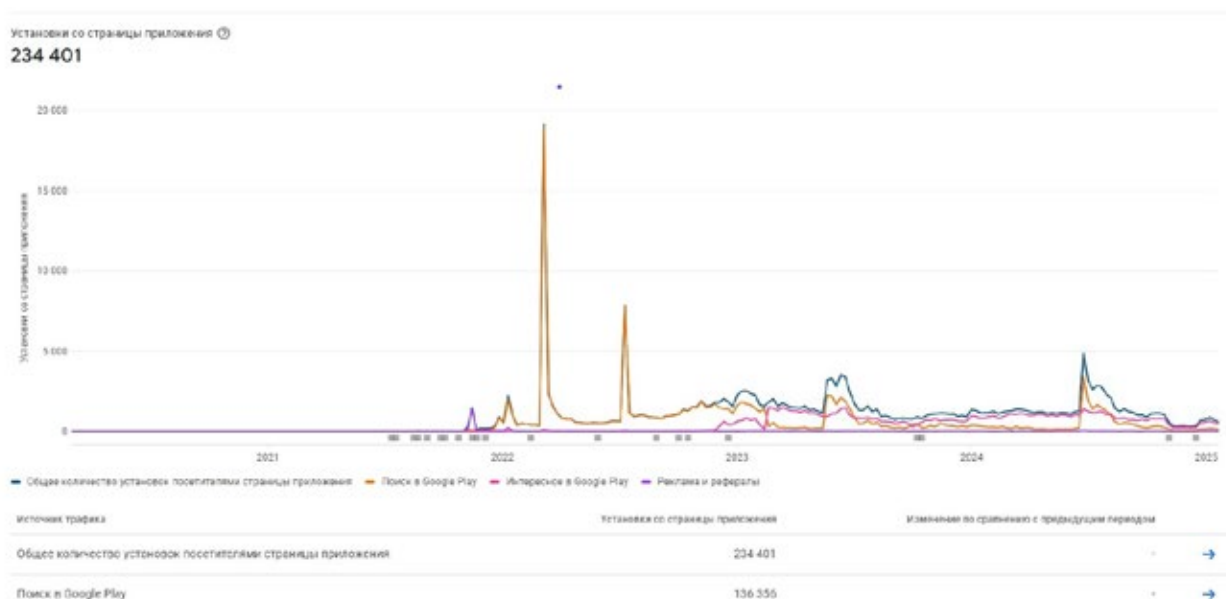
2 176

родителей обратились за консультацией

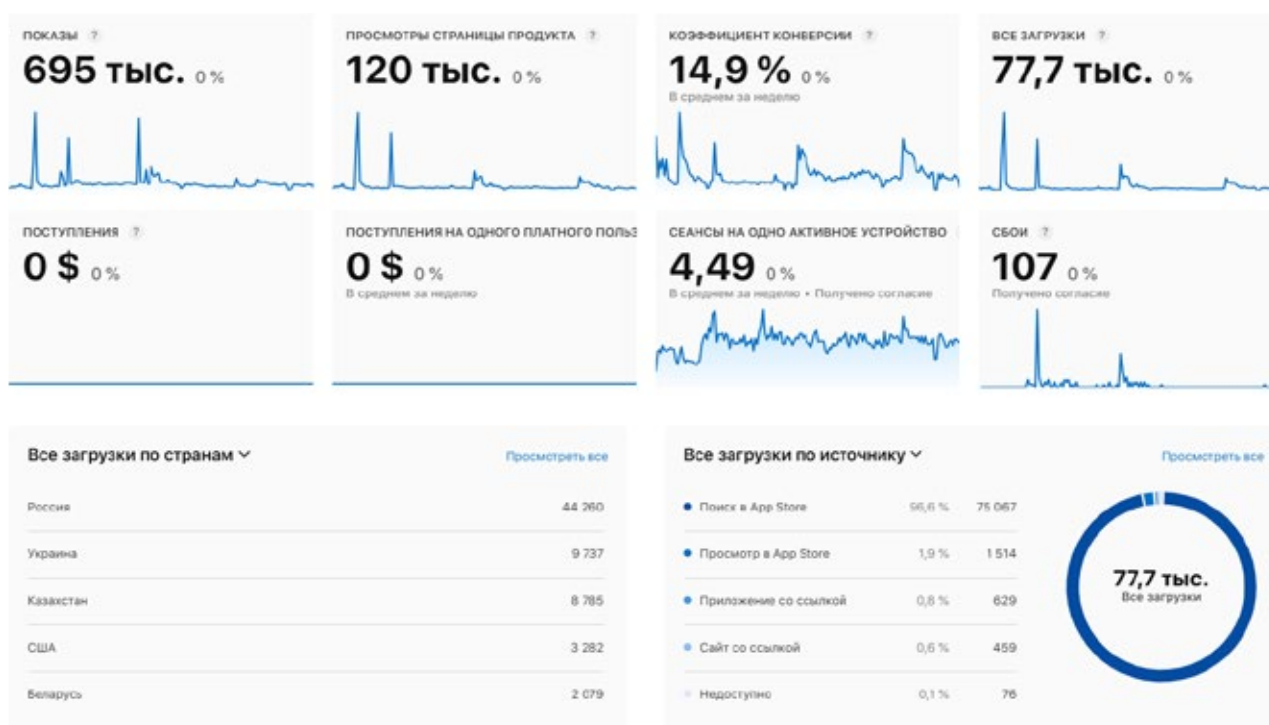
11 942

родителя приняли участие в групповых онлайн-консультациях

ПОЛЬЗОВАТЕЛИ ПРИЛОЖЕНИЯ «Я МОГУ» (ОПЕРАЦИОННАЯ СИСТЕМА ANDROID)



ПОЛЬЗОВАТЕЛИ ПРИЛОЖЕНИЯ «Я МОГУ» (ОПЕРАЦИОННАЯ СИСТЕМА APPLE)



Вместе с Институтом развития интернета мы запустили рекламную кампанию «Депрессия – это не просто». Нашу рекламу увидели 60,2 млн человек, из них 88 тыс. захотели более подробно узнать о депрессии, пройти диагностику и получили гайд об инструментах медицинской и психологической помощи.



К сожалению, среди нашей аудитории число детей с подозрением на наличие депрессии средней и тяжелой степени тяжести очень высокое, более 40 тысяч, но не все из них находят в себе силы обратиться за поддержкой к взрослым, и не все взрослые считают допустимым обращаться к врачу-психиатру или психоневрологу.

С созданием приложения резко расширились возможности психологического просвещения подростков и консультирования. Первые полгода работы программы «Я Могу», пока общение с психологом строилось в формате вебинаров и консультаций в мессенджерах, мы почти не получали обращений по таким темам, как суицид, селфхарм, расстройство пищевого поведения. Запуск приложения вывел несуицидальные самоповреждения и мысли об уходе из жизни в пятерку наиболее популярных тем обращений.

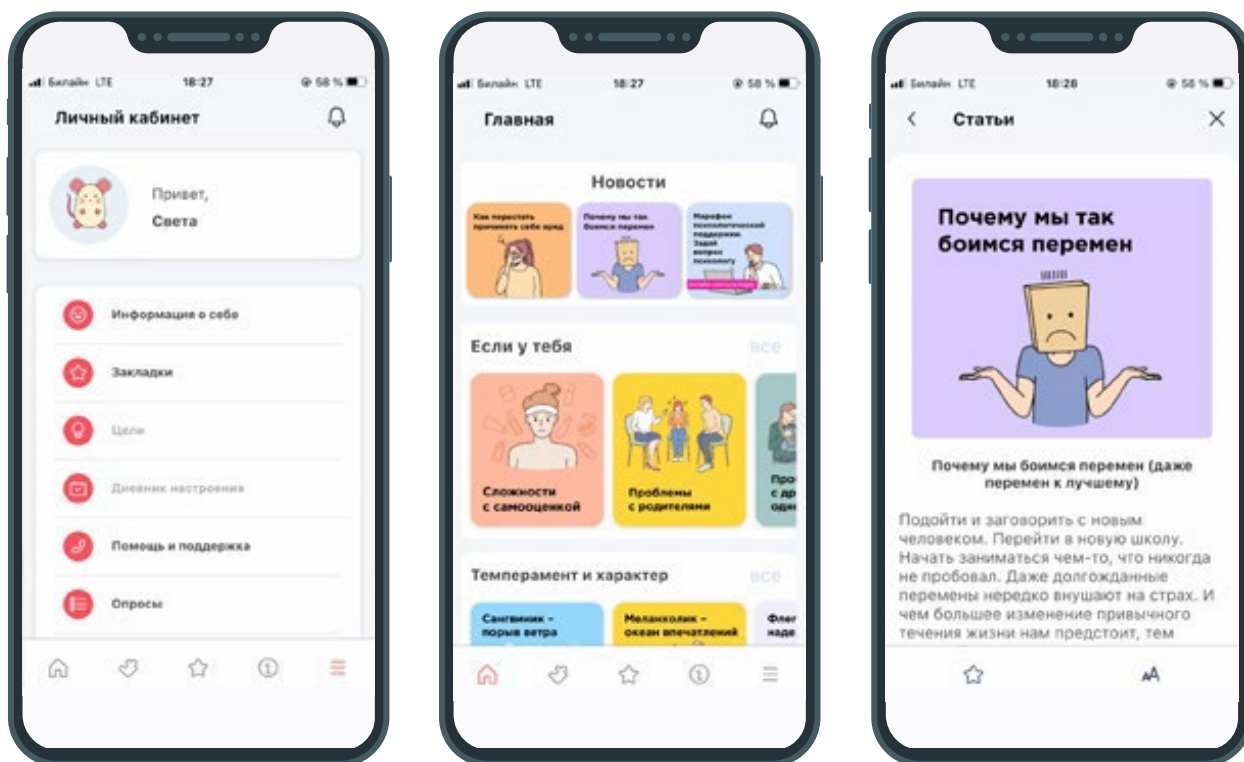
Сегодня приложение «Я Могу» для многих подростков занимает нишу между самопомощью и полноценной личной терапией, помогая обрести помощь и поддержку тем, кто ее лишен.

Нужные инструменты находятся под рукой: диагностика, статьи и видео о самооценке, эмоциях, отношениях с людьми, рекомендации по самопомощи, упражнения, дневник настроения, книги и фильмы о взрослении. «Я Могу» – первое мобильное приложение психологической поддержки, объединившее все эти функции.

Здесь можно бесплатно и анонимно задать вопрос психологу, найти бесплатные службы психологической помощи в своем регионе. На консультации психолог может предложить ответить на вопросы, пройти тест, посмотреть видео и выполнить упражнения. Приложение анонимно, и психологу, работающему с запросом, виден только ник пользователя.

В отзывах подростки пишут, что в приложении «чувствуют поддержку», «чувствуют себя в безопасности» и могут делиться самым сокровенным. Нам пишут дети, утратившие родителей, столкнувшиеся с насилием, переживающие тяжелую депрессию, и, нужно признаться, это совсем не то, к чему мы готовились.

ПРИНЦИПЫ ПРИЛОЖЕНИЯ «Я МОГУ»



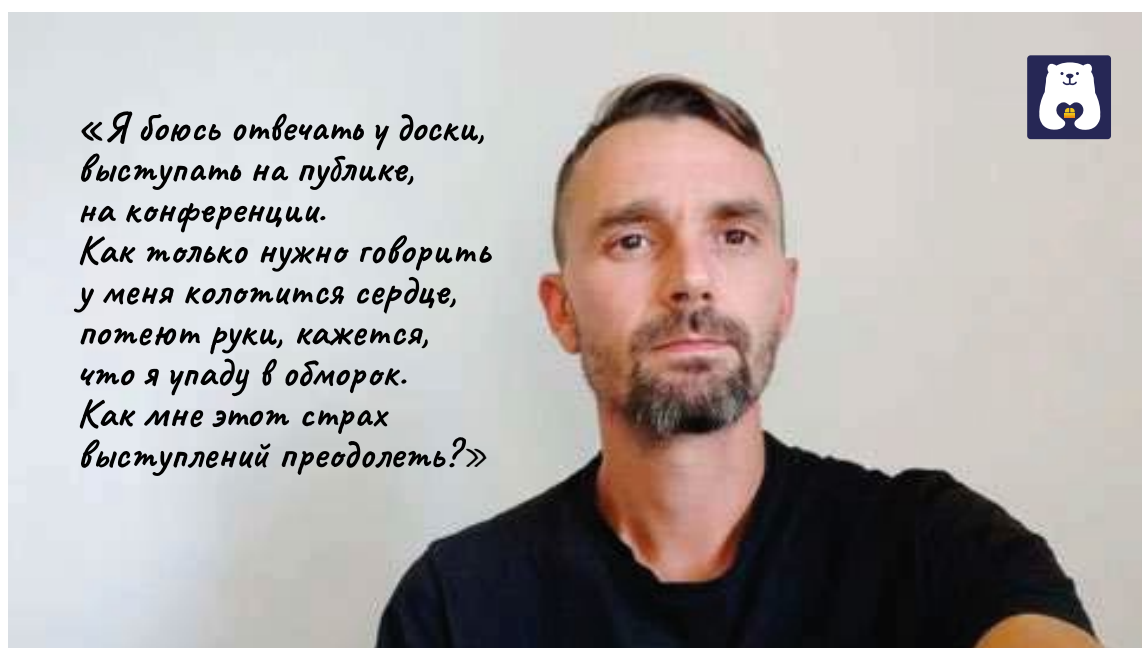
Приложение содержит:

- тесты на профориентацию, черты характера, склонности и т.д.;
- разбор ситуации других детей в формате интерактивных кейсов;
- просветительские статьи и видео;
- чат с психологом;
- упражнения;
- аудиостатьи;
- опросы;
- цели;
- ссылки на образовательные и иные полезные ресурсы;
- ежемесячные онлайн-консультации;
- дневник настроения;
- телефоны доверия, поддержки, горячие линии МЧС.

ВИДЕО РАЗБОР РЕАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ ЛУЧШИМИ ПСИХОЛОГАМИ

Из вопросов подростков психологи отбирают самые распространенные и самые острые. Ответы на них размещаются в тематических разделах и во вкладке «Кейсы» в личном кабинете.

56 ситуаций уже проанализированы на видео.



ПОДДЕРЖКА И ПРИНЯТИЕ

«Слушай, ну, во-первых, я очень тебя понимаю. Я каждый раз перед тем, как выйти на сцену или начать снимать видео, волнуюсь. Я уже, наверное, не падаю в обморок, но ручки-ножки дрожат, все вот то же самое. При том, что я выступал уже за сотню раз наверняка.

ОБЪЯСНЕНИЕ ПРИЧИН

Так что я, наверное, хочу донести до тебя ключевую идею, что нормально волноваться перед выступлением. Был такой известный тренер по публичным выступлениям, Радислав Гандапас, и у него в книжке было написано, что этот страх публичных выступлений идет из нашего неандертальского прошлого, когда, если мы что-то вдруг неудачное сделали при других людях, нас могли съесть. Очевидно, что сейчас нас никто не съест, ни на конференции, ни на уроке. Да, двойка — это неприятно, но не смертельно». Но страх — это нормально, многие этот страх испытывают.

РЕКОМЕНДАЦИИ

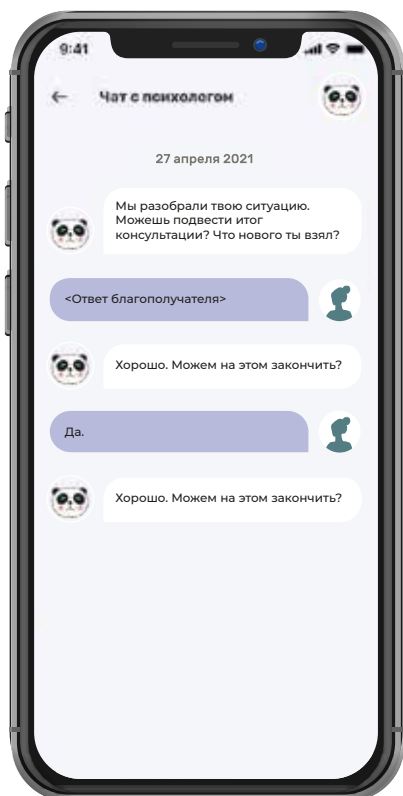
Вот несколько рекомендаций, как с ним справиться. Штука первая. Мы когда думаем про выступление, нас нагоняют всякие кошмары. Мы боимся, что такого произойдет. «Я замялюсь, запнусь, у меня ширинка будет расстегнута, кто-то на меня косо посмотрит, скажу глупость» и вот это вот все. И первое, что стоит сделать у себя в голове — попробуй довести до абсурда эту ситуацию. Вот прямо что страшного случится, если ты ошибешься? Вот просто до абсурда»...

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕННОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Принципы оценки эффективности:

- 1) Подросток подводит итог и говорит, что он вынес из консультаций. Это снижает вероятность вытеснения и обесценивания полученного опыта.
- 2) Психолог отслеживает, все ли подросток взял, на чем сфокусировался. Он также может дополнить, что на его взгляд также было важно.
- 3) В конце консультаций подросток получает возможность досказать то, что не мог ранее.

Примерный сценарий завершения консультации звучит так:



«Я учусь в 9 классе, ощущение, что я ничего не знаю, сажусь за домашнее задание, ничего не понятно, истерика. Появляются мысли суицида, но я не хочу умирать. Я ненавижу себя, мне говорят «помоги себе», а я не хочу помогать, я ненавижу себя. Я не знаю, на кого идти, истерика. Я боюсь будущего. Одной так страшно (друзей нет). Выговориться не могу, я очень доверяю отцу, но он может меня сдать опять в психушку, а я не хочу туда опять, там страшно. Мне очень хочется повеситься, но я пока держусь, но очень трудно. Мне трудно с учебой, мне трудно с жизнью. Я не знаю почему именно я в этом теле, а не кто-нибудь поумнее. Почему я такая тупая досталась отцу. Я ненавижу себя за то, что увлеклась рисованием, а не химбио. Из-за этого мне трудно определить профессию. Я не представляю, как жить дальше. Но и совершить суицид я боюсь. В сентябре я уже попыталась это сделать, и, к несчастью, я выжила, и попала в психушку. А вдруг опять не получится, я не хочу туда».*

*Орфография и пунктуация автора сохранены. Согласие на публикацию получено

Благодаря Фонду президентских грантов, поддержавшему нашу работу, в этом году мы смогли уделить особое внимание наиболее уязвимой группе детей — осознанно приносящим себе физическую боль, планирующим уйти из жизни или совершавшим подобные попытки. Безусловно, главные ответственные за жизнь и здоровье ребенка — его родители. И мы делаем все, чтобы помочь подростку, обратившемуся к нам анонимно, научиться строить с ними диалог и делиться тем, что с ним происходит. Но иногда естественная родительская тревога за ребенка так велика, что состояние подростка становится источником постоянного стресса и беспокойства, мешая адекватно реагировать на его потребности и проблемы.

«Что мне делать, если мои дни стали однотипны и скучны, хочется только спать днями, не выходя от комнаты, никого не видеть и не слышать, молчать. Чтобы мысли тоже молчали, не чувствовать боль. Я так устал, сил уже нет это терпеть. Иногда настолько больно, что на части разрываюсь и ком в горле, хочется закричать, это уже год, из последних сил живу, а ведь так уже не хочется. Родители не знают о моем состоянии, хотя у меня руки все в порезах, они будто закрывают глаза на это и им плевать, их волнуют только мои оценки и все. А мне так хочется, чтобы меня спасли. Капля надежды есть, я прошел тест «Шкала депрессии Бека». Там пишет тяжелая депрессия, но это не так правда, я просто устал, и со мной все в порядке».*

Каждый, кто ежедневно работает с детьми и подростками, понимает, насколько важна и одновременно хрупка детская жизнь. К сожалению, статистика последних лет вызывает тревогу: по данным Следственного комитета России, число суицидальных попыток среди подростков за три последних года увеличилось на 13%, а число повторных попыток — на 92,5%. И так случается, что иногда единственную надежду на спасение ребенок видит в учителе и пытается привлечь внимание к своей боли любым возможным способом.

К сожалению, взрослые обычно менее терпимы к желанию внимания со стороны подростка, словно право на внимание — это что-то, что принадлежит только малышам. При этом потребность во внимании — это естественное желание человека быть замеченным, понятым и принятым другими. Это неотъемлемая часть человеческой природы. Каждый из нас заявляет: «Я такой, в моей жизни происходят такие события». Мы хотим, чтобы люди заметили: мы существуем.

*Орфография и пунктуация автора сохранены. Согласие на публикацию получено

ПРИЧИНЫ СУИЦИДООПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ*

43% детей

с суицидоопасным поведением (высказывания и самоповреждающее поведение) были госпитализированы в стационар

на 93,75%

девочки с суицидными попытками обращаются чаще, чем мальчики

Сочетание психотравмирующих ситуаций	2022	2023	Место
Конфликты: – с родителями – со сверстниками	58%	67% 50%	I II
Школьные проблемы	42%	41%	III
Острая психотравма	10%	22,6%	IV
Интернет, ПАВ	5,6%	9,4%	V
Эндогенная депрессия, психотический эпизод	6%	8,8%	VI
Неразделенная любовь	4%	3,8%	VII

Отмечен рост суицидных попыток среди девочек в возрасте старше 15 лет.

«Я с 4 класса думаю о суициде. Мне было очень сложно учиться и ходить в школу. Я там просто существовала. В 5 классе стало легче из-за смены учителей и предметов, но все равно стресс был очень сильным. Была подруга, которая не осознанно оскорбляла и принижала меня, от этого я чувствовала себя еще глупее и зависима от нее. Потом я перестала с ней общаться и стало немного полегче. В 6 классе я стала зависима от учителей и из внимания, мне хотелось больше общаться с ними, но они не разделяли этого со мной. Было

*Статистика за 2023 год кабинета медико-психологической помощи СПб ГКУЗ ЦВЛ имени С.С. Мнухина

*небольшое внимание и все. Я решила привлечь их внимание порезами и селфхармом. Они видели, но решили не лезть в это и просто игнорировали. Сейчас я в седьмом, иногда я делала порезы уже на закрытых местах и перестала их показывать. В конце первой четверти я очень сильно устала от контрольных, проверочных, от того, что нас не считают людьми. Мы должны делать все, что скажут, и не имеем права сказать против, а если нам что-то не нравится. Это наши проблемы. Я постоянно шучу шутки о суициде и т.д. Но в конце первой четверти я прямо говорила об этом. Я спрашивала, какая у них будет реакция на смерть человека из класса и т.д. А потом совершила попытку суицида, но она была не удачной. Я решила больше этого не делать. И поняла, что жить хорошо. Но сейчас я вернулась в это состояние мне тяжело что-либо делать, и я просто хочу все это все закончить. Что мне делать чтобы это прошло?»**

Достаточно ли у учителя или преподавателя колледжа знаний и опыта, чтобы стать этим спасителем? В подавляющем большинстве случаев нет. Более того, по нашим оценкам около 85% учителей сами находятся в состоянии эмоционального выгорания. Такое случается, если требовать от себя слишком многого, не делить большую задачу на тысячу маленьких шагов и не отмечать свои успехи минимум три раза в день. Именно поэтому мы постарались сделать эти рекомендации максимально практичными и понятными. В них — опыт психологов приложения для подростков «Я Могу», истории успешной помощи, методики, проверенные временем. Здесь вы найдете ответы на самые острые вопросы: как распознать тревожные сигналы, что говорить ребенку в кризисной ситуации, куда обращаться за помощью.

Мы начали с экспертного опроса учителей и преподавателей. Результаты

ФАКТОР РИСКА: САМОПОВРЕЖДЕНИЕ**

В ряде стран несуйцидальные самоповреждения – ведущие причины госпитализаций подростков в многопрофильные больницы, но малая доля прибегающих к ним подростков обращается за помощью.

*Орфография и пунктуация автора сохранены. Согласие на публикацию получено

**По данным Московского НИИ психиатрии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»

7,5%-46,5%,

в среднем каждый пятый подросток в мире совершает несуицидальное самоповреждение против 4-23% взрослых

10%-13%

частота несуицидального самоповреждения у европейских подростков

12-14 лет

пик несуицидальных самоповреждений, часто повторных

45% случаев

для облегчения психических переживаний

показали, что три четверти педагогов остро нуждаются в практических инструментах для профилактики суицидального поведения обучающихся. Они говорили, что чувствуют большую ответственность, но часто не знают, как правильно действовать, боятся навредить неосторожным словом или действием. Дети с суицидальными наклонностями — это особый контингент, который требует особого отношения. Они нуждаются в понимании, поддержке и заботе. Работа с такими детьми требует от педагогов не только профессиональных знаний, но и значительных эмоциональных ресурсов. Важно знать, как грамотно расходовать и восполнять эти ресурсы, чтобы не выгореть и продолжать оказывать помощь. В этой книге мы постараемся осветить ключевые аспекты работы с детьми, испытывающими суицидальные мысли, и предложить практические рекомендации, которые помогут вам в этой непростой, но важной задаче. Понятно, что у учителя очень много задач; он не профессиональный психолог, тем более не психиатр. Однако каждый педагог знает, что необходимо учитывать способности и потребности ученика. Даже обычное искренне уделенное внимание может стать спасательным кругом для ребенка, который чувствует себя потерянным.

Эта книга не претендует на полное освещение подходов и методов работы с подростками с суицидальными наклонностями. Здесь практически нет теории — только проверенные практикой инструменты и полезные алгоритмы действий. Вы также найдете рекомендации по профилактике эмоционального выгорания и контакты служб психологической поддержки. Не стесняйтесь обращаться за помощью — это признак не слабости, а мудрости и ответственного отношения к себе и другим.

Зная вашу чуткость, профессионализм и равнодушие, мы надеемся быть вам полезными. Берегите себя и своих учеников. Вместе мы можем сделать больше.

РЕЗУЛЬТАТЫ НАШЕЙ РАБОТЫ*

Здравствуйте, сегодня я наконец посетила психиатра, проконсультировалась. Мне выписали антидепрессанты в феврале назначили встречу у психолога. Сказали что (возможные) побочные эффекты могут возникнуть в течение 2-х недель

12:32

Здравствуйте. Я все таки еще раз сказала маме чтобы она сводила меня к психиатру, она сводила. Психиатр с ней поговорила, мама пообещала продолжать лечение. Чувствую не очень хорошо. Что то в последнее время ничего не хочется делать. Препараты так и не помогают, врач увеличила дозировку до 150 миллиграмм. И сказала что если не помогут, то будем менять препарат.

09:27

здравствуйте! вчера я впервые сходил к психологу и социальному педагогу моей школы. все прошло просто чудесно. меня выслушал и приняли таким, какой я есть. поддержали, что очень хорошо!! прошли тесты с психологом и результаты более менее хорошие!

23:12

Здравствуйте! Я сходила к психотерапевту, озвучила почти весь свой список (меня попросили рассказать самой, без списка, но опираться на него время от времени, если что то забуду, или есть что то важно. поэтому некоторые не такие важные вещи не упомянула) Все прошло хорошо! Сказали это депрессия, а в бумажке которую мне выдали, написано – депрессивный эпизод тяжелой степени без психотическим симптомов. Не особо понимаю что это все значит... как все это объясняется?

17:55

хорошая новость! я записался к психиатру. в четверг пойду!

11:59

спасибо за помощь, врач поставил мне тревожное расстройство, я буду проходить лечение

11:59

в итоге, все дошло до родителей. во вторник меня ложат в стационар по рекомендации психотерапевта.

18:00

*Орфография и пунктуация автора сохранены. Согласие на публикацию получено

Здравствуйте. Спасибо за поддержку!) Я уговорила родителей чтобы они сводили меня к психиатру. У меня ОКР, тревожно-депрессивное расстройство. Мне так психиатр сказала. Извините, а вы можете мне рассказать про эти болезни?

15:11

здравствуйте!! я очень давно не писал сюда.. и решил поблагодарить. мне действительно стало легче. я хочу сказать, спасибо вам! вы то, чего мне действительно не хватало в тяжелые моменты. сейчас со мной все хорошо! я жив, здоров, понял себя.

10:41

Я ходила на прием к психотерапевту и рассказала о ситуации матери. Поставили расстройство приспособительных реакций и депрессивный синдром. Спасибо большое за рекомендации.

02:01

Снова здравствуйте! Завтра я иду на сеанс к школьному психологу. С медицинским психологом, к сожалению, встречи не будет пока. Но есть другой плюс – мою маму похвал школьный психолог к себе в четверг. Я не уверена, что будет в понедельник на сеансе, но очень интересно, что же там со мной. Заберут аж на два урока, значит точно что-то серьезное. Завтра напишу, как все прошло

16:30

Здравствуйте! Извините, что занимаю ваше время, но я хочу поблагодарить всю вашу команду Я МОГУ за оказание бесплатной помощи, спасибо вам за понимание

13:44

Огромное спасибо за все!! Вы оказывали мне такую большую поддержку.. поэтому так не хочется расставаться. Не знаю что бы со мной было, если бы не вы. Еще раз огромное спасибо!

20:13

Очень рада, что мне ответили и я решила обратиться сюда. Ваша работа достойна огромного уважения и я безмерно благодарна Вам. Теперь я уверена в том, что способна решить эту проблему. понимаю что делать дальше и к чему стремиться. Спасибо за то, что Вы есть и за вашу помощь.

12:12

Здравствуйте, сейчас все нормально. я лечусь у психотерапевта, мне поставили рекуррентно-депрессивное расстройство.

18:21

Я сходила на прием к психотерапевту и рассказала о ситуации матери. Поставили расстройство приспособительных реакций и депрессивный синдром. Спасибо большое за рекомендации

22:09

Сегодня я подошла к школьному психологу и мы с ней достаточно долго обсуждали это. Она сказала, что поговорит с моей мамой, дала номера медицинских психологов, которых знает лично, а также возьмет меня на сеанс к себе понедельник

14:38

Еще раз здравствуйте. Сегодня я была на консультации у психиатра. Мне подтвердили депрессию и суицидальное поведение. Сказали, что вовремя обратилась. Мне назначили лечение, и теперь надеюсь, у меня получится выбраться из этого состояния. Спасибо Вам за поддержку и за то, что помогли разобраться в моей ситуации!

18:48

я бы просто хотел сказать огромное спасибо вам, сидящим по ту сторону экран. спасибо что помогаете подросткам, которым тяжело в данный момент жизни.

21:10

Спасибо большое вам! Мне сейчас гораздо лучше стало. Я радуюсь каждому дню. Меня любят дома и есть друзья. Урок физкультуры не страшен, мне все равно на чужое мнение обо мне. А мужчины бывают и хорошие, но все равно я им не доверяю. Я думаю о своем будущем. Стараюсь учиться. Кстати, мне 15. Скоро школу закончу. Иногда стремно, но думаю я справлюсь. Спасибо еще раз, вы очень классные.

10:47

как же жалко этих подростков.. я понимаю какого им знаете, я жду ваших ответов, как лучик солнца в пасмурную погоду. когда мне было плохо, ваши сообщения меня очень спасали

20:13

Спасибо вам огромное, я поняла вас. Я думала депрессию можно преодолеть и самой, но судя по тому что она у меня появляется не первый год, скорее всего я обращусь к психиатру.

17:55

Спасибо вам огромное доктор! После ваших советов, слов и прочего, мне стало легко жить! Я каждый день радуюсь, веселюсь и не думаю о плохом.

17:56

ГЛАВА 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРТНОГО ОПРОСА «СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ УЧЕНИКА. ЧТО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ УЧИТЕЛЬ?»



Наталья Немченко,
педагог-психолог, разработчик
контента приложения «Я Могу»

О проведенном исследовании

В 2024 году эксперты Фонда «Национальные ресурсы образования» провели исследование, чтобы понять, с какими трудностями сталкиваются педагоги школ и колледжей при работе с подростками группы риска и выявлении признаков суицидального поведения. Нам было важно услышать живой опыт учителей, их тревоги и потребности, уточнить наиболее сложные аспекты данной проблемы.

Характеристика и дизайн выборки:

- в опросе приняли участие 538 педагогов — учителя школ, техникумов и колледжей;
- большинство опрошенных педагогов (49,02%) проживают в крупных городах с населением от 500 тысяч и более, 30,98% — в городах с населением до 500 тысяч, 20% выборки составили педагоги сельских поселений;
- 90% выборки женщины от 26 до 57 лет;
- более детальному анализу подверглись ответы 164 школьных педагогов и 40 педагогов системы среднего профессионального **образования (из 56 регионов России)**, столкнувшихся с суицидальным поведением обучающихся в своей практике. 77,6% из них выполняют функции классных руководителей и кураторов групп.

37,9% опрошенных педагогов сталкивались в своей практике с суицидальным и самоповреждающим поведением обучающихся.

2.1. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ: О МАСШТАБАХ ПРОБЛЕМЫ

Результаты исследования показали, насколько актуальна проблема суицидального поведения среди современных подростков. Каждый второй педагог (54,1%) сталкивался в своей практике с двумя и более случаями суицидального поведения обучающихся.

Суицидальное поведение понятие более широкое и, помимо суицида, включает в себя суицидальные попытки и проявления (мысли, нанесение самоповреждений, причинение вреда себе) (G. Deshais в 1947 г.).

Среди наиболее частых тревожных сигналов, которые замечают педагоги, были отмечены мрачные посты в социальных сетях — 47,06%, следы самоповреждений у обучающихся — 37,25%, информация о том, что обучающиеся причиняют себе физический вред — 37,74% (Таблица 1).

Таблица 1. — Были ли в Вашей образовательной организации какие-либо из перечисленных ниже ситуаций?

№	Ситуации	Проценты
1.	обучающийся совершил суицид	18,63%
2.	обучающийся неоднократно совершал попытки суицида	6,37%
3.	обучающийся пытался покончить с собой	16,18%

№	Ситуации	Проценты
4.	видел(а) на коже обучающегося порезы, иные повреждения, нанесенные самостоятельно	37,25%
5.	видел(а) на личной страничке обучающегося мрачные картинки, посты	47,06%
6.	читал(а) на личной страничке обучающегося о желании умереть или исчезнуть	13,24%
7.	слышал(а) от коллег/руководства, что кто-то из обучающихся причиняет себе физический вред	22,06%
8.	слышал(а) от коллег/руководства, что кто-то из обучающихся планирует уйти из жизни	9,80%
9.	слышал(а) от обучающегося о том, что он(а) причиняет себе физический вред, но не видел(а) следов	9,80%
10.	слышал(а) от обучающегося о том, что он(а) хочет причинить себе физический вред	9,31%
11.	слышал(а) от обучающегося о том, что он(а) планирует уйти из жизни	5,39%
12.	слышал(а) от обучающегося о том, что он(а) хотел(а) бы умереть или исчезнуть	13,73%
13.	узнал(а) от родителей обучающегося, что он(а) планирует уйти из жизни	3,92%
14.	узнал(а) от родителей обучающегося, что он(а) причиняет себе физический вред	5,88%

Данные цифры свидетельствуют о том, что проблема гораздо ближе, чем кажется. Каждый случай — это не просто статистика, а судьба конкретного ребенка, которому мы можем и должны помочь.

2.2. РЕАКЦИИ ПЕДАГОГОВ: ОТ ЭМОЦИЙ К ДЕЙСТВИЯМ

Мы попросили педагогов детально описать свою реакцию при столкновении с суицидальным поведением учащихся: «Пожалуйста, по возможности опишите Вашу реакцию на произошедшее. Что Вы почувствовали и/или сделали?». Приведенные далее ответы отражают широкий спектр чувств — от шока и страха до глубокого сожаления и желания помочь, а также разнообразие подходов к решению таких ситуаций.

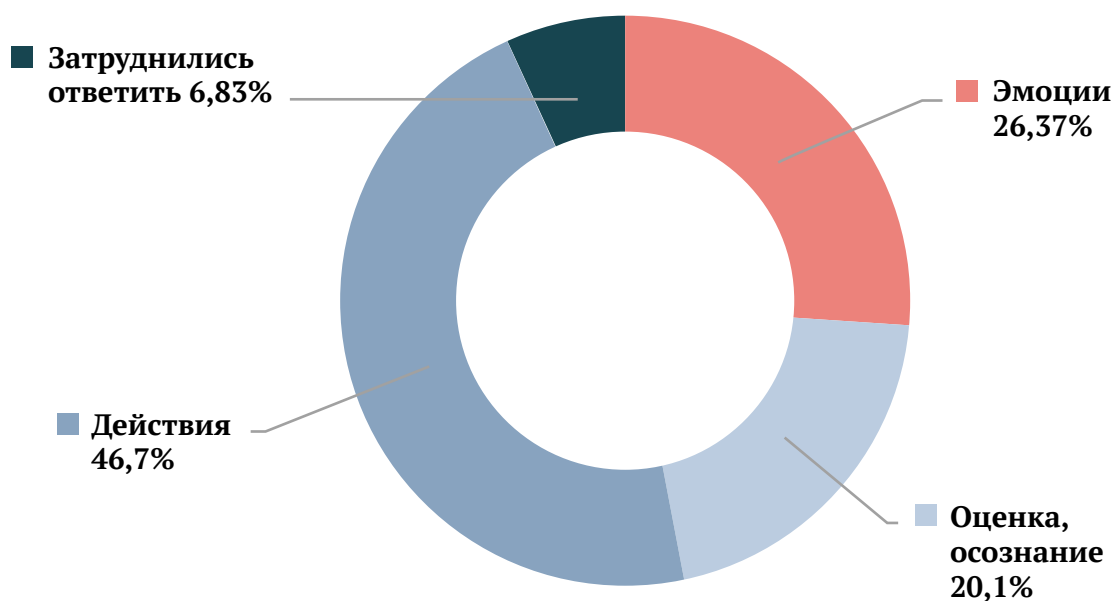


Рисунок 1. Типы реакций педагогов на суицидальное поведение обучающихся

Ответы педагогов были разделены на три типа реакций:

- в первую группу вошли ответы респондентов, остановившихся исключительно на эмоциональной реакции по отношению к произошедшему (группа «**эмоции**» — 26,37%);
- ко второй группе были отнесены ответы педагогов, предпринявших попытку проанализировать причины и последствия произошедшего с подростком (группа «**осознание, оценка**» — 20,1%);
- третью группу составили ответы с описаниями предпринятых действий и работы с ситуацией после проживания первичных эмоций и проведенного анализа — группа «**действия**» — 46,7%),
- **6,83%** — затруднились охарактеризовать свою реакцию (Рисунок 1).

«ЭМОЦИИ» — ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ И ПЕРЕЖИВАНИЯ

Эмоциональные реакции педагогов на суицидальное поведение учащихся отражают тревогу, шок, сочувствие и эмоциональное потрясение. Педагоги отметили, что испытали **шок, страх, ужас**: «*была в шоке*», «*ужасно*»,

«страх», «глубокая печаль», «оторопь», «потрясение», «паника», «испуг, замешательство», «злость на родителей»; **сочувствие, жалость, беспомощность**: «жалость», «беспомощность», «слезы», «сочувствие», «мне стало грустно», «сожалела»; **удивление, недоумение**.



Эти эмоции, с одной стороны, демонстрируют глубокое сострадание и высокую эмоциональную вовлеченность педагогов в жизни детей, с другой — показывают, что педагоги испытывают значительный уровень тревоги и неопределенности, чувствуют себя неспособными эффективно помочь в таких ситуациях другим учащимся, которые также стали свидетелями шокирующих событий. Некоторые педагоги отмечали, что испытывали злость на родителей учащихся, — поиск причин и виновников ситуации также является частью эмоциональной обработки событий.

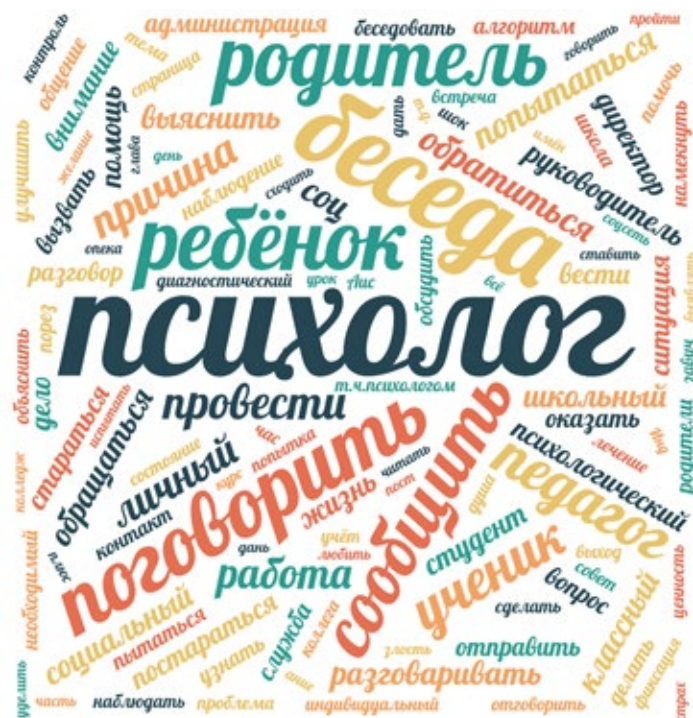
Когда учитель сталкивается с суицидальным поведением ученика, первая реакция всегда эмоциональная. И это абсолютно нормально. Однако перечисленные реакции указывают на необходимость психологической поддержки и подготовки самих педагогов для эффективного реагирования на суицидальное поведение учащихся.

Среди ответов были и равнодушно-нейтральные оценки происходящего, характеризующие отрицание и нормализацию проблемы: «для современной молодежи это нормально, такие картинки они воспринимают как искусство», «не очень расстроилась, т.к. не знаю этого ребенка», «это страшно, но по большей части это просто попытка обратить на себя внимание», «такие вещи сейчас не редкость, почти не обращаю внимание».

«ДЕЙСТВИЯ» – ПРЕДПРИНЯТЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАБОТА С СИТУАЦИЕЙ

Данная группа ответов характеризует практические шаги, которые предприняли педагоги:

- **информирование и обращение за помощью** (54,7%) к руководству школы, школьному психологу или социальному педагогу: «сообщила руководству», «предупредила школьного психолога и классного руководителя», «сообщила социальному педагогу», «обратилась в службу опеки», «поставили в курс дела родителей, администрацию», «организовала встречу с психологом, провела беседу с родителями». Эти действия свидетельствуют о понимании необходимости привлечения профессионалов для решения кризисных ситуаций.



- **беседы и поддержка учащихся** находятся на втором месте по степени распространенности у педагогов (34,5%): *«попыталась поговорить на отвлеченные темы», «предложение помощи, разговор о чувствах», «провела беседу, все осталось между нами», «побеседовала со студентом», «попыталась разобраться в причинах и помочь», «спросила, откуда порезы», «попыталась узнать, что означают данные порезы», «я осторожно спросила откуда эти шрамы».* Данные действия направлены на установление доверительных отношений и выявление причин суицидальных мыслей или **парасуицидального** поведения.
- **профилактика и помощь**, включая предотвращение попыток суицида и организацию лечения, представлена в ответах 10,8% респондентов: *«предотвратила попытку», «лечение у психиатра, доверительные беседы», «провела диагностику: почему это произошло; оказала психологическую поддержку», «выяснили причину, убеждение больше так не делать».* Ответы подчеркивают готовность педагогов действовать, разобраться с причинами произошедшего и предотвращать подобные ситуации в будущем.

Только 24,6% педагогов указали на необходимость взаимодействия с родителями. Это может быть обусловлено концентрацией внимания педагогов исключительно на работе с учащимся, так и недооценкой значимости родительского участия в разрешении проблемы. Примечательно, что некоторые педагоги отмечали негативные эмоциональные реакции по отношению к родителям.

Парасуицид – несмертельное умышленное самоповреждение (самоотравление), которое нацелено на достижение желаемых субъектом изменений за счет физических последствий. По определению ВОЗ (1982) синоним суицидальной попытки.

2.3. АНАЛИЗ ДЕЙСТВИЙ ПЕДАГОГОВ В СЛУЧАЯХ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В каких случаях учителя чаще всего предпринимают активные действия? Педагоги чаще описывали свои действия и практические шаги в ситуациях, когда получали прямые сигналы от учеников – слышали непо-

средственно от учеников о желании умереть или исчезнуть (68%), причинить себе вред (53%), уйти из жизни (45%) или когда сами видели признаки суицидального риска: порезы, повреждения (56%), посты в социальных сетях (46,7%), знали о предыдущих суицидальных попытках (46%) (Рисунок 2).

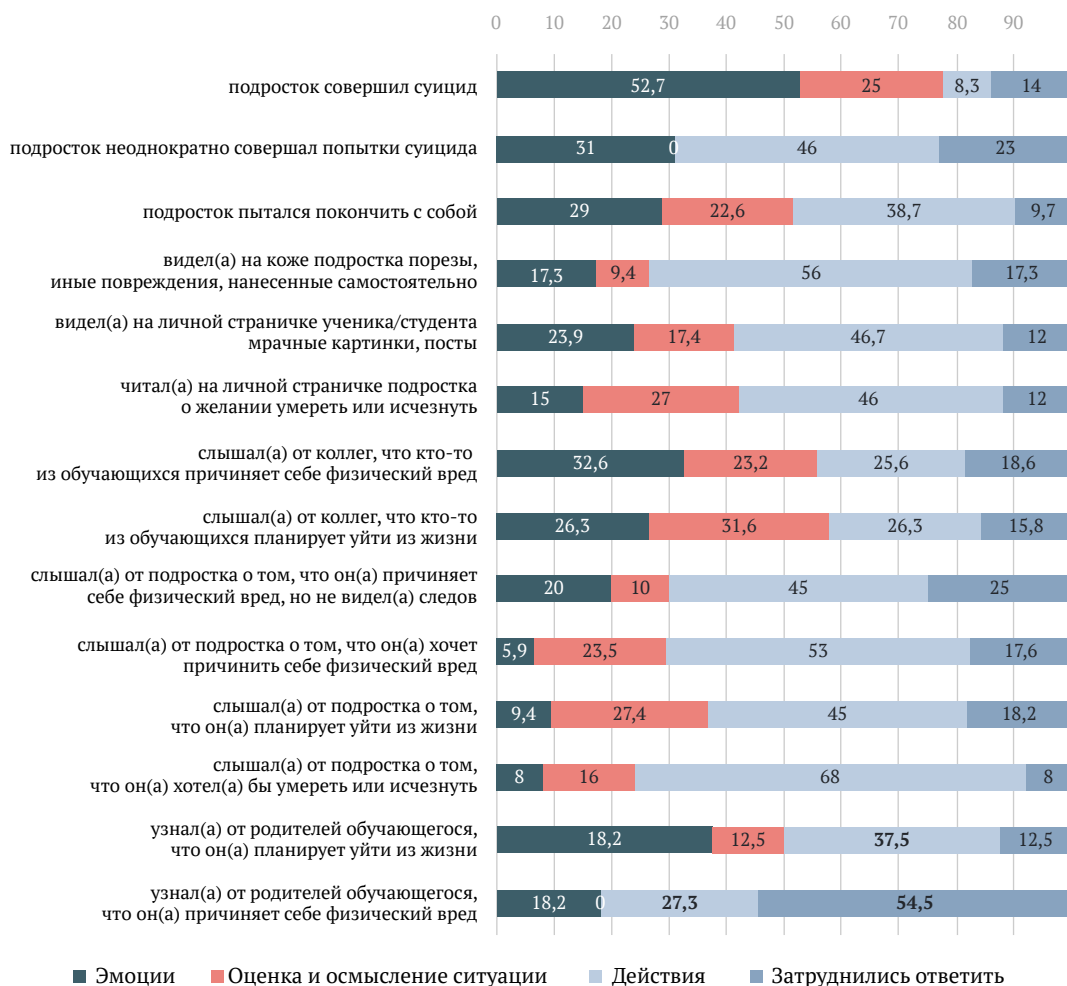


Рисунок 2. Реакция педагогов на суицидальное поведение обучающихся

Наибольшие затруднения вызвали следующие ситуации:

- случаи завершённого суицида обучающегося — свои действия смогли описать лишь 8,3% педагогов;
- сигналы от родителей, когда родители обучающегося попытались акцентировать внимание педагога на проблеме — сообщили о том, что ребенок причиняет себе физический вред, наносит повреждения. В этом случае

свои действия смогли охарактеризовать 27,3% педагогов, 54,5% затруднились ответить;

- информация от коллег или руководства — в этом случае к действиям по предупреждению и помощи перешли 26% педагогов.

Педагогам легче действовать при прямом контакте с учеником и сложнее при работе с косвенной информацией. Необходимы четкие алгоритмы действий в кризисных ситуациях, система психологической поддержки самих педагогов и отработанные механизмы взаимодействия с родителями и коллегами.

2.4. УЧАСТИЕ ПЕДАГОГОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

Педагоги оценили свое желание и возможность лично участвовать в отдельных направлениях профилактической работы с обучающимися (Рисунок 3.)

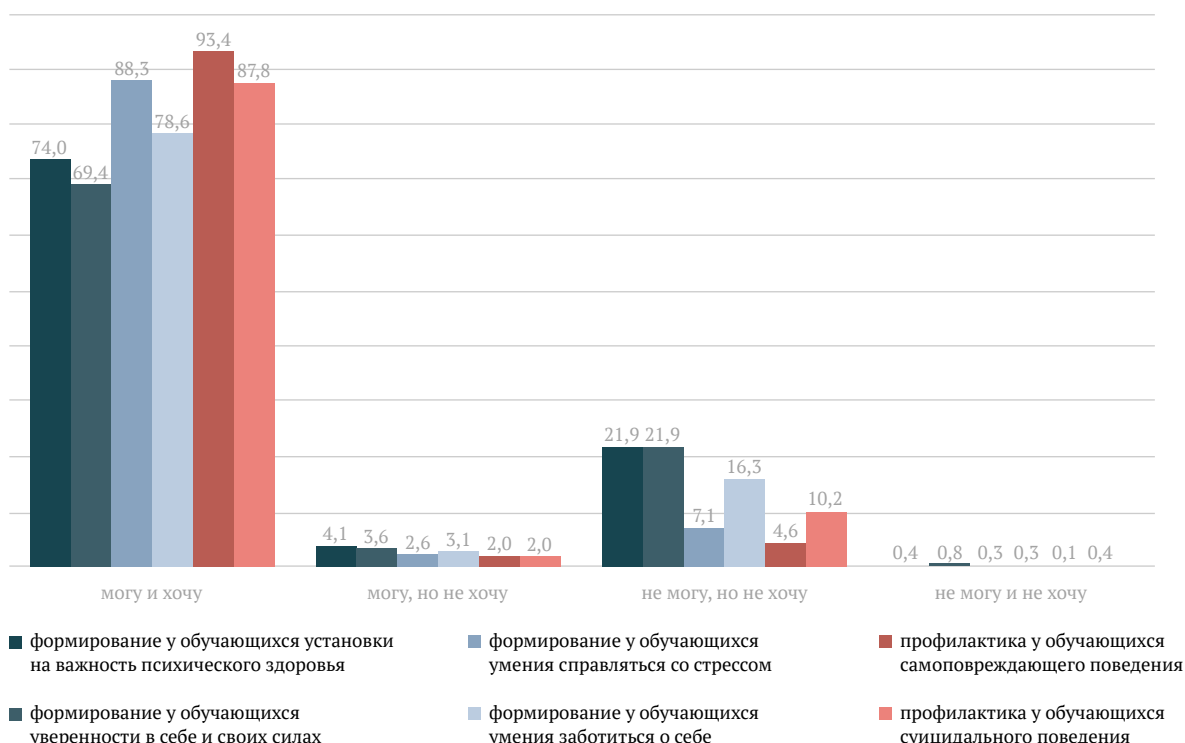


Рисунок 3. Самооценка возможности участия педагогов в профилактической работе (по направлениям)

Большинство педагогов отметили, что **«могут и хотят»** участвовать во всех направлениях профилактической работы, что свидетельствует о высоком уровне мотивации и осознания важности профилактики суицидального поведения обучающихся.

Следующая по значимости группа ответов **«не могу, но хочу»**. 21,9% отметили, что не могут, но хотели бы участвовать в профилактике самоповреждающего и суицидального поведения, 16,3% — в работе по формированию умения учащихся справляться со стрессом, 10,2% — в работе по формированию установки на важность психического здоровья.

Опрошенные педагоги сошлись во мнении, что организаторами профилактики суицидального поведения обучающихся должны выступать, в первую очередь, педагоги-психологи (так ответили 97,49% респондентов), социальные педагоги (66,83%) и классные руководители/кураторы групп (59,3%) (Рисунок 4).

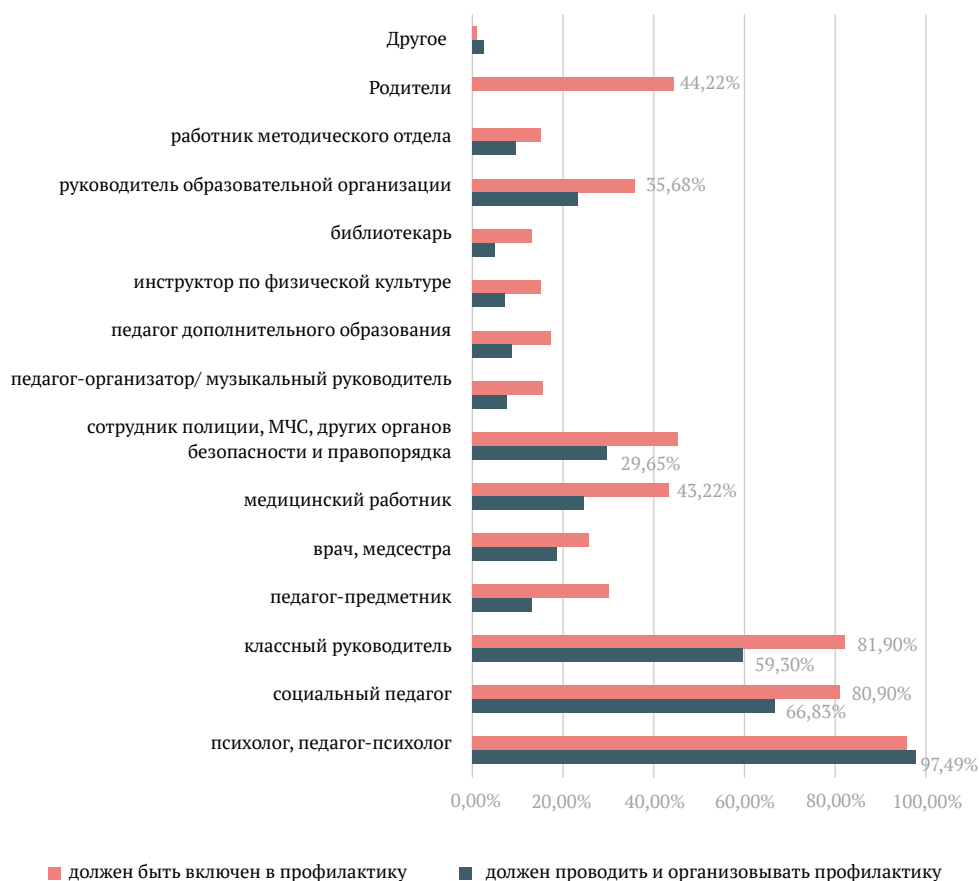


Рисунок 4. Участники системы профилактики суицидального поведения учащихся

Полученные ответы подчеркивают важность комплексного подхода к профилактике суицидального поведения — организацию медицинского

сопровождения, взаимодействия с правоохранительными органами и вовлечения родителей в процесс профилактики и формирования безопасной среды для ребенка.

Среди ответов были уточняющие комментарии, что «это совместная работа всех служб», «каждый работник школы должен внушать детям ощущение их необходимости», «каждый работник образовательной организации должен ценить детей настолько, что не мог бы сказать ребенку травмирующие слова», «работники организации не должны забывать, что дети, даже деструктивные, прежде всего дети», а также предложения выделить отдельную оплачиваемую ставку для специалиста-суицидолога.

2.5. ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГОВ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Большинство опрошенных (70,92%) считают, что компетентности в вопросах профилактики суицидального поведения обучающихся должны быть у всех педагогов. 21,94% согласны, что компетентности нужны, но только в части того, куда направить за помощью ребенка и/или его семью. 3,06% указали, что базовой подготовки при получении педагогического образования достаточно для того, чтобы распознать и предотвратить суицидальное поведение, 4,08% указали, что работа по профилактике суицидального поведения не может входить в перечень обязанностей педагога (Рисунок 5).

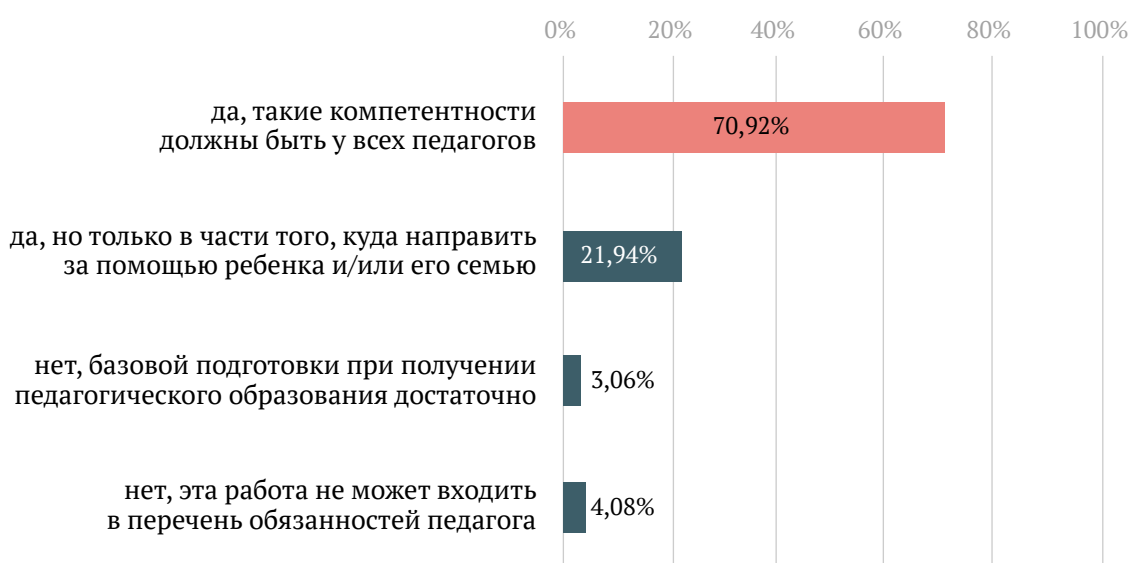


Рисунок 5. Необходимость специальной компетентности педагогов в вопросах профилактики суицидального поведения

На вопрос «Проходили ли Вы подготовку (обучение, инструктаж, **курсы повышения квалификации**) по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних?» утвердительно ответили **46,08%** педагогов. **53,92%** такую подготовку не проходили.

Анализ данных показал, что педагоги, которые прошли специальную подготовку по профилактике суицидального поведения обучающихся, проявляют больше желания участвовать в этой работе и выбирают способы конструктивного реагирования на те или иные случаи суицидального поведения (Таблица 2).

Таблица 2. — Значимые связи между практической подготовкой педагогов (наличие курсов повышения квалификации) и показателями ее эффективности (самооценка возможностей, желание принимать участие в профилактике и преобладание действий конструктивного характера)*

	Прохождение курсов повышения квалификации
Желание участвовать в профилактической работе	0.358**
Преобладание действий конструктивного характера в качестве реакции на суицидальное поведение обучающихся	0.237***

2.6. СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ШКОЛАХ И КОЛЛЕДЖАХ

73,86% педагогов указали на наличие целенаправленной работы по предотвращению суицидального поведения обучающихся в образовательных организациях. Среди указанных форм работы лидирующую позицию занимают профилактические беседы с детьми и родителями, кураторские/классные часы, а также практические занятия и консультации психолога (Рисунок 6). При этом **20,6%** педагогов затруднились охарактеризовать, какая именно работа проводится в образовательной организации.

Более четверти педагогов (26,14%) отметили, что в их образовательных организациях такая работа не ведется.

*Уровень значимости корреляций: ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$ оценка по критерию Спирмена.

Педагоги в целом положительно оценивают работу по профилактике суицидального поведения в школьной среде (Рисунок 7). Значительное большинство — 89,51% выразили мнение, что профилактическая работа является эффективной.

Лишь часть респондентов отмечают формальность (8,87%) и несистемность (1,61%) этой работы.



Рисунок 6. Формы работы по профилактике суицидального поведения

89,30% педагогов отметили, что в их образовательной организации у учащихся есть возможность обратиться за помощью в случае возникновения суицидальных мыслей.

Установлено, что педагоги проявляют большую готовность участвовать в профилактике суицидального поведения в тех организациях, где выстроена

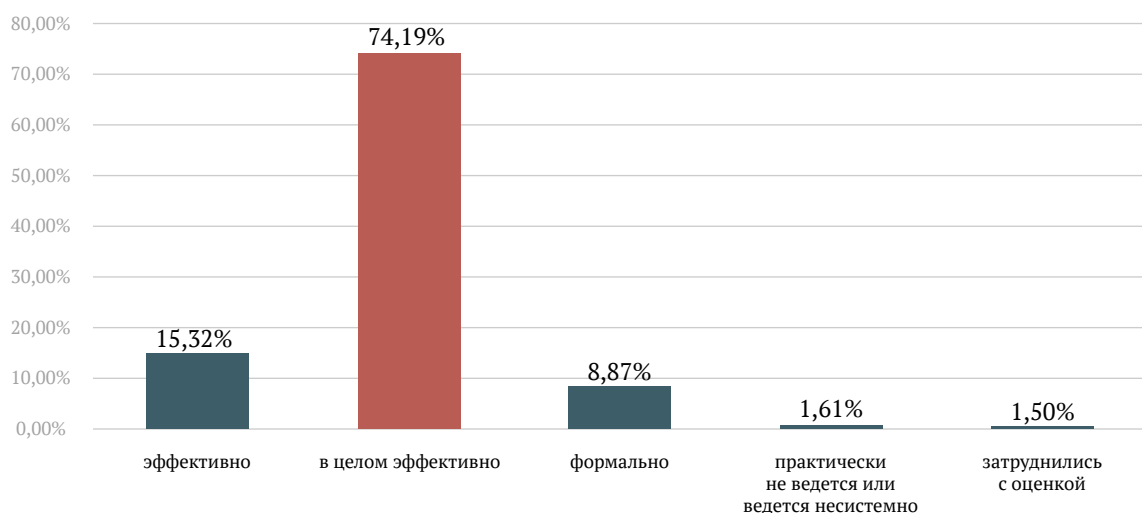


Рисунок 7. Оценка эффективности работы по профилактике суицидального поведения

эта работа. Это подчеркивает значимость системной работы образовательных организаций в этом направлении (Таблица 3).

Таблица 3. — Значимые связи между наличием профилактической работы в образовательной организации и показателями ее эффективности (самооценкой возможностей, желанием принимать участие в профилактической работе и преобладанием действий конструктивного характера)*

	Наличие профилактической работы в образовательной организации
Самооценка возможностей и желания участвовать в профилактической работе	0.374**
Преобладание действий конструктивного характера в качестве реакции на суицидальное поведение обучающихся	0.497***

2.7. КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведенное исследование показало, что эффективная профилактика суицидального поведения обучающихся возможна только при системном подходе. Хотя большинство образовательных организаций ведут профилак-

*Уровень значимости корреляций: ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$ оценка по критерию Спирмена.

тическую работу, для достижения максимальной эффективности необходимо внедрение ряда комплексных мер:

- *создание четких протоколов действий для педагогов при выявлении суицидального поведения, включающих последовательность шагов для информирования, обращения за помощью, работы с учениками и родителями;*
- *повышение осведомленности педагогов о важности эффективного взаимодействия с родителями и объяснение значимости их участия в решении проблем учащихся;*
- *повышение осведомленности учащихся и их родителей о проблеме суицидального поведения, предоставление доступа к необходимой информации и ресурсам.*

Особое внимание следует уделить подготовке педагогов — повышению квалификации с акцентом на практические навыки, развитию навыков эмоциональной саморегуляции и управления стрессом, обучению эффективной коммуникации с родителями и обучающимися, супервизии сложных случаев с профильными специалистами.

ГЛАВА 3. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ: БАЗОВЫЕ ПОНЯТИЯ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

3.1. О ЧЕМ ГОВОРIT СТАТИСТИКА?

По данным Росстата, сегодня в России проживают около 10 миллионов несовершеннолетних в возрасте от 12 до 18 лет. Это более 40% от всего детского населения страны*.

Самоубийство — основная причина смертности подростков во всем мире. Согласно данным ВОЗ, в 2021 году Россия занимала 3-е место в мире по числу подростковых самоубийств.

С 2021 года Росстат не публикует официальную статистику по количеству суицидов, суицидальных попыток и самоповреждающего поведения подростков.

В докладе уполномоченной при президенте РФ по правам ребенка Марии Львовой-Беловой уточняется, что разница в предоставленных ведомствами цифрах не дает возможности составить общую картину по проблеме суицидов**. Официальная статистика свидетельствует о снижении количества детей, совершивших самоубийство (Таблица 4).

Вместе с тем, по данным Следственного комитета России, отмечается негативная динамика в части увеличения числа совершаемых попыток суицида несовершеннолетними, в том числе повторных.

Об этом важно знать:

- 12% совершающих суицидальную попытку не позднее чем через два года повторяют ее и достигают желаемого;
- **четверо из пяти людей**, покончивших с собой, пытались сделать это в прошлом;
- суицид одного из родителей повышает риск самоубийства его ребенка в 2 раза, обоих родителей – в 3,5 раза.

*Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> [Дата обращения 12.10.2024]

**Доклад о деятельности Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка в 2023 году <https://deti.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Document-0-306-src-1717497135.5379.pdf> [Дата обращения 22.11.2024]

Таблица 4. Данные Росстата и следственного комитета России по количеству детских самоубийств

	Данные Росстата	Данные Следственного Комитета России
2018 год	397 случаев	788 случаев
2019 год	372 случая	737 случаев
2020 год	311 случаев	548 случаев
2021 год		753 случая
2022 год		679 случаев
2023 год		678 случаев

3.2. РАЗБИРАЕМСЯ В ТЕРМИНАХ

– **Суицид** — самостоятельное лишение себя жизни. Это способ выхода из кризисной ситуации, попытка бегства от проблем. Сознание становится туннельным — все или ничего. Общая цель всех суицидов — поиск решения. Основное чувство — безысходность.

– **Суицидальное поведение** — аутоагрессивные действия человека сознательно, преднамеренно направленные на лишение себя жизни в связи с невыносимыми жизненными обстоятельствами. Может быть демонстративным или истинным.

– **Демонстративное суицидальное поведение (парасуицид)** — суицидальные попытки, совершаемые на пике аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда, в силу напряженной ситуации, может растягиваться на часы и сутки. Как правило, после возвращения в осознанное состояние, парасуицидент раскаивается в содеянном и не планирует в будущем самостоятельно завершить свою жизнь.

Опасны любые виды суицидального поведения. Ни в коем случае нельзя игнорировать намерения подростка, даже если они кажутся шуткой!

– **Истинное суицидальное поведение** — обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой, которому предшествует суици-

дальное поведение — мысли о смерти, внутренние размышления и поиски способов ухода из жизни, угрозы и попытки.

– **Саморазрушающее поведение** — часто встречающаяся в практике специалистов разновидность суицидального поведения. Это не прямое желание умереть, а попытка справиться с тревогой, злостью, обидой, «выплеснуть негативные эмоции», заглушить эмоциональную боль.

– **Селфхарм (self-harm)** — преднамеренное самоповреждение или насилие по отношению к себе, проявляющееся в виде порезов и проколов острыми предметами, ожогов, укусов, выдирания волос, проглатывания опасных предметов и веществ.

Риск суицидов в 50 раз увеличивается у тех, кто занимается самоистязаниями.

3.3. ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ О ПОДРОСТКОВОМ СУИЦИДЕ?

Согласно статистике, чаще всего самоповреждение фиксируется у лиц в возрасте 10-25 лет, пик проявления этого явления у девочек приходится на 13-16 лет, у мальчиков на 12-18 лет*.

Подростковый возраст характеризуется повышенной чувствительностью, уязвимостью, эмоциональностью. Физиологические и психологические изменения делают этот период крайне сложным для самого ребенка. Интенсивный рост и половое созревание сопровождаются поиском своей идентичности и необходимостью социализации, что проявляется в стремлении к самоутверждению и самоопределению.

Частыми проблемами подростков становятся: низкая самооценка, тревожность, агрессия, отсутствие контроля за эмоциями или их подавление, неприятие себя, низкая адаптивность. Любая ситуация, субъективно переживаемая подростком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая, может быть кризисной для него — приводить к использованию деструктивных методов воздействия на себя, таких как саморазрушение, самоповреждения или попытки суицида.

Общая цель всех суицидов — поиск решения!

**По данным кабинета медико-психологической помощи СПб ГКУЗ ЦВЛ «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина, 2023 год.*

Проблема самоповреждающего поведения среди подростков становится все более распространенной — согласно статистике, от 10 до 13% подростков имеют такой опыт. Исследователями доказано, что на каждого подростка с суицидом приходится около 370 подростков, попавших в больницу из-за самоповреждений, и 3900 подростков, которые сообщили о самоповреждениях. Уровень скрытых (несуицидальных) самоповреждений находится на одном уровне среди подростков 12-14 и 15-17 лет**.

Смерть для подростков — часто что-то нереальное и невозможное. Подростки, совершающие суицид, не подразумевают безвозвратного смертельного исхода.

В действительности: САМОУБИЙСТВО – это попытка выйти из невыносимых жизненных обстоятельств, которые для подростка кажутся непреодолимыми!

Дети подросткового возраста нуждаются в особом внимании, заботе, помощи в выборе своего жизненного пути, а еще сильнее — в понимании и поддержке. Как показывает опыт психологического консультирования, не у каждого ребенка есть такие ресурсы.

**Дарьин Е.В. Несуицидальное самоповреждающее поведение у подростков. Медицинский вестник Юга России. 2019; 10(4) стр. 6 — 14. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2019-10-4-6-14>

ГЛАВА 4. КЕЙСЫ ОТ ПСИХОЛОГОВ ПРИЛОЖЕНИЯ «Я МОГУ» И ОТВЕТЫ НА ВОЛНУЮЩИЕ ВОПРОСЫ

Эта глава призвана не только информировать, но и вооружить педагогов необходимыми знаниями и навыками для помощи подросткам в трудных жизненных ситуациях. Кризисные психологи, врач-психиатр отвечают на непростые вопросы, волнующие многих педагогов: «Как говорить с подростком, который упомянул суицид?», «Как определить кризисное состояние ребенка?», «Какие признаки суицидального поведения необходимо знать?», анализируют ситуации, с которыми сталкивались педагоги, предлагают техники и инструменты, которые могут быть полезны при общении с учащимися, находящимися в кризисном состоянии.

4.1. ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ



«Как педагогу определить кризисное состояние ребенка?
Научите работающим инструментам»



Отвечает

Михаил Шевалдов,

детский врач-психиатр Ульяновской областной клинической психиатрической больницы им. В.А. Копосова, член экспертной группы по изучению суицидального поведения несовершеннолетних при Министерстве просвещения и воспитания Ульяновской области

Любая психологическая проблема или кризисная ситуация, возникшая у конкретного человека, уникальна у нее могут быть разные причины и последствия. Когда мы наблюдаем нервный срыв, самоповреждение (селф-харм) или суицидальную попытку, — это лишь вершина айсберга проблем, который является серьезным случаем даже для квалифицированного специалиста.

Необходимо разграничивать компетенцию учителя, психолога и врача-психиатра: у всех свои задачи. **Задача психиатра** — медикаментозное лечение и контроль психофизиологического здоровья, **психолога** — раннее выявление патологических черт или особенностей личности и характера, т.е. психодиагностика, а также психологическая коррекция причин, приведших к этим изменениям, и отношения человека к ним. **Педагог**, как человек, который проводит много времени с детьми, **играет ключевую роль в раннем выявлении таких ситуаций**. Педагог не занимается лечением или диагностикой, его задача — заметить изменения в поведении ребенка, поговорить с ним и, если есть необходимость, обратиться к школьному психологу и сообщить родителям. После доверительной беседы педагог может (с согласия ученика и родителя) пригласить на беседу школьного психолога для проведения расширенной беседы или диагностики. По ее завершению аккуратно довести до родителей наличие и важность проблемы, рекомендовать обратиться к специалисту для дальнейшей работы: психологу, медицинскому психологу, психотерапевту или психиатру.

Таким образом, педагог может выполнять роль переговорщика и связующего звена между ребенком и родителем, ребенком и специалистом. Педагогу важно знать о том, как ребенок общается в классе и какая у него ситуация в семье, чтобы вовремя заметить изменения. Знание этой информации позволит прогнозировать риски, возможные конфликты, отмечать на ранних стадиях изменения в настроении и поведении детей.



«О чем и как учителю говорить с подростком, если он узнал, что ребенок планирует суицид или наносит себе повреждения?»



Отвечает

Михаил Шевалдов,

детский врач-психиатр Ульяновской областной клинической психиатрической больницы им. В.А. Копосова, член экспертной группы по изучению суицидального поведения несовершеннолетних при Министерстве просвещения и воспитания Ульяновской области

В разговоре на такую сложную тему, как суицидальные мысли или самоповреждающее поведение, очень важен авторитет учителя для ребенка и

доверие со стороны семьи. Если учитель ранее проявлял искренний интерес к жизни ученика, это может помочь ребенку открыться и поделиться своими переживаниями. В этом случае учитель может восприниматься как нейтральная сторона, что облегчит диалог. Однако если такого доверия не было, ребенок может, наоборот, насторожиться, испугаться повышенного внимания и замкнуться в себе.

В беседе стоит придерживаться следующих принципов:

1. Доверие и честность. В начале беседы объясните свою обеспокоенность и тревогу, что именно ее вызвало и послужило причиной этой беседы. Расскажите, что услышанное не выйдет дальше вашего кабинета, за исключением случаев, которые могут нанести вред здоровью или жизни самого ребенка или другого человека. И даже в таком случае родителям или специалистам будет сообщено только самое важное,— сам факт и причина опасного поведения, без лишних подробностей (их раскроет сам ребенок или вы с его согласия). В конце беседы поблагодарите за доверие и открытость.

2. Принятие эмоций и их важности для ребенка (подростка). Не уменьшайте значимость переживаемых эмоций и их причин. Не говорите «это бред, ерунда, пройдет и решится», не сравнивайте поведение и состояние ребенка с другими детьми, не укоряйте. Основная задача — выслушать, попытаться понять ситуацию и удержаться от нравоучений.

3. Разрешить выражать свои эмоции и мысли. Пусть ребенок плачет, громко и эмоционально говорит, берет паузу на подумать или выплакаться. Вы также можете, предложите свою помощь, спросите, нужен ли платок, салфетка, стакан воды или чая, свежий воздух. Но не оставляйте ребенка одного в кабинете.

4. Соблюдение конфиденциальности (в обговоренных рамках). Удалите одноклассников и просто любопытных, не разговаривайте и не утешайте при всем классе (ребенку будет неуютно, недосказанность порождает домыслы и лишние вопросы, внимание к ситуации). Обязательно обговорите пределы анонимности.

5. Умение «держать лицо», но при этом проговаривать свои мысли. Не подавайте виду, что какие-то слова или травмы ребенка вас шокируют, вызывают отторжение или неприязнь. Допустимо сказать: «Если честно, это меня пугает, а тебя?», «Выглядит необычно/непривычно», «Я не знаю, как поступил(а) бы в такой ситуации. Какие твои мысли?». Не бойтесь признать-

ся, что вы не знаете, что чувствует или через что прошел ребенок, что не до конца понимаете, как ему помочь, но приложите все силы и возможности, чтобы попытаться помочь или найти тех, кто поможет.

6. Не бояться говорить о суициде. Несмотря на заблуждение, беседа о суициде не провоцирует его и не усугубляет ситуацию. Напротив, увидев интерес к себе, принятие своих переживаний, услышав ранее не увиденный вариант решения или выпустив пар, подросток может и вовсе отказаться от своих планов.

7. Не давать оценку поступкам и мыслям ребенка, но отрицать суицид, как выход. В силу возраста или психоэмоционального состояния ребенок может мыслить ограничено, быть излишне критичным к себе или другим, совершать необдуманные поступки. С согласия ребенка или если он попросит сам (!), можно дать оценку его действиям и ситуации или сказать нейтральное: «У меня другое мнение». При этом необходимо отвергать суицид, и критиковать его, как единственно возможный выход и решение ситуации, отмечать его необратимость, подчеркивать ценность жизни и личности каждого человека, предлагать помощь, контакты.

8. Предложение решений и вариантов помощи. Это могут быть такие варианты помощи, как телефон доверия, встреча с родителями, обращение к психологу, к врачу или в полицию (если того требуют обстоятельства).



«Какие признаки суицидального поведения должен знать педагог, чтобы вовремя заметить их у ученика и предпринять соответствующие действия?»



Отвечает

Михаил Шевалдов,

детский врач-психиатр Ульяновской областной клинической психиатрической больницы им. В.А. Копосова, член экспертной группы по изучению суицидального поведения несовершеннолетних при Министерстве просвещения и воспитания Ульяновской области

Суицидальное поведение — это серьезная проблема, требующая внимания и понимания со стороны взрослых, особенно педагогов, которые проводят много времени с детьми и подростками. Раннее выявление признаков суицидального риска может спасти жизнь. Важно помнить, что не все подростки, испытывающие трудности, склонны к суициду, но бдительность и осведомленность педагогов и родителей о признаках могут помочь вовремя вмешаться.

На суицидальное поведение подростков могут указывать **следующие признаки** (оцениваются индивидуально, тревожным сигналом является наличие 4-5 признаков):

1. Пренебрежительное отношение к своему внешнему виду: подросток может перестать заботиться о своей гигиене и внешнем виде, что может быть сигналом внутреннего кризиса.

2. Внезапные приступы гнева и раздражения: частые и необоснованные вспышки агрессии или раздражения могут указывать на внутренние переживания и стресс.

3. Эмоциональная холодность: подросток может стать отстраненным, не проявлять эмоций, что может свидетельствовать о депрессии или других эмоциональных проблемах.

4. Потеря интереса к увлечениям: если подросток теряет интерес к занятиям, которые ранее приносили ему радость, это может быть признаком депрессии или апатии.

5. Уход от контактов и изоляция, превращение в «человека-одиночку»: подросток может начать избегать общения с друзьями и семьей, предпочитая одиночество.

6. Постоянное чувство одиночества, бесполезности, грусти, вины: подросток может постоянно чувствовать себя одиноким или бесполезным, испытывать глубокую грусть или чувство вины без видимых причин.

7. Погруженность в размышления о смерти: частые разговоры или размышления о смерти, а также интерес к теме суицида могут быть серьезным сигналом.

8. Отсутствие планов на будущее: подросток может не проявлять интереса к своему будущему, не строить планы или не видеть перспектив.

9. Наличие самоповреждений: физические повреждения, такие как порезы или ожоги, могут указывать на попытки справиться с эмоциональной болью.

10. Нарушение сна: проблемы со сном, такие как бессонница или чрезмерная сонливость.

11. Чтение статей про смерть и методы суицида: интерес к информации о смерти и способах суицида могут указывать на серьезные намерения.

12. Общение с кем-то, имеющим подобные идеи или попытки в прошлом: подросток может искать поддержку или понимание у людей с аналогичными переживаниями.

13. Необоснованный отказ от посещения школы или снижение успеваемости, прогулы: резкое ухудшение успеваемости или отказ от посещения школы могут быть следствием эмоциональных проблем.

Чтобы распознать реальное суицидальное поведение, важно понимать разницу между **несуицидальным самоповреждением** и **суицидальными мыслями** или намерениями. Несуицидальное самоповреждение (селфхарм) не направлено на достижение смерти, а причиняет физическую боль. Оно может быть прямым, как порезы и ожоги, или косвенным, как злоупотребление алкоголем и рискованное поведение. Это поведение часто является криком о помощи или способом наказания себя за несоответствие ожиданиям. Например, подросток может наносить порезы на скрытых участках тела, таких как плечи или бедра, чтобы выразить внутренние переживания, которые он не может выразить словами. В ряде случаев это проверка самого себя *«насколько далеко я могу зайти»*, проверка стойкости, болевого порога, борьба с самим собой. Как говорят сами пациенты, *«если я чувствую боль – значит, я не сплю, я реален, я живой»*.

Суицидальные мысли могут быть кратковременными или постоянными и связаны с желанием прекратить страдания. Они могут включать размышления о смерти и представления о том, что будет после. На начальных этапах такие мысли могут пугать, но со временем человек может привыкнуть к ним и даже начать наслаждаться ими, что может привести к подготовке к суицидальной попытке. Например, подросток может начать говорить о том, как было бы хорошо *«исчезнуть»* или *«отдохнуть навсегда»*, что может указывать на углубление суицидальных мыслей.

Суицидальные намерения включают конкретные размышления о том, как совершить суицид, выбор метода и места, составление прощальных записок и планирование похорон. Важно обращать внимание на такие признаки, как вопросы о смерти, фразы о ненависти к жизни или намеки на исчезновение. Например, ученик может спрашивать: **«А что будет, если меня не станет?»** или говорить: **«Меня никто не любит и не понимает»**, что может быть сигналом о необходимости срочной профессиональной помощи.

Понимание этой информации поможет вовремя заметить и поддержать ученика, нуждающегося в помощи. Важно помнить, что не каждое самоповреждение является признаком суицидального поведения, однако оно является тревожным сигналом. Если вы заметили изменения в поведении ученика, такие как скрытие повреждений или изоляция, это может быть сигналом о необходимости профессиональной помощи. Заботливое внимание и поддержка могут стать первым шагом к решению проблемы.



«Можно ли на внутришкольный учет ставить подростка, у которого была суицидальная попытка?»



Отвечает
специалист аналитического центра
по мониторингу и профилактике деструктивного
поведения подростков и молодежи

Категории несовершеннолетних, подлежащих внутришкольному профилактическому учету, должны быть указаны в локальном нормативном акте общеобразовательной организации — Положении об учете отдельных категорий несовершеннолетних. Если в настоящее время там не указана категория «несовершеннолетние с суицидальным (аутодеструктивным) поведением, аутоагрессией», то такой обучающийся не может быть поставлен на внутришкольный учет без внесения изменений в Положение.

При разработке такого Положения необходимо ориентироваться на Письмо Минпросвещения России от 23.08.2021 N 07-4715 «О направлении

методических рекомендаций», направленное вместе с Примерным положением об учете отдельных категорий несовершеннолетних в образовательных организациях, разработанным Правительственной Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Согласно Примерному положению об учете отдельных категорий несовершеннолетних постановка на внутришкольный профилактический учет может осуществляться в отношении обучающихся с суицидальным поведением, которые относятся к категории «проявляющих признаки девиантного, деструктивного поведения, аутоагрессии».

Решение о целесообразности постановки на внутришкольный учет обучающегося, совершившего суицидальную попытку, должно приниматься на Совете профилактики общеобразовательной организации с учетом всех факторов и мнения родителей (законных представителей).



РАЗБОР КЕЙСОВ. КАК НЕ ДОПУСТИТЬ БЕДЫ



Кейс 1. Снизилась успеваемость, царапает запястья рук, намекает на самоубийство в 18 лет

«Ситуация в семье опекаемой ученицы сложная, 6 класс, опекун – бабушка перенесла микроинсульт, передвигается с трудом даже по квартире, девочка почти полностью предоставлена самой себе, стала плохо учиться, царапает запястья рук, намекает на самоубийство в 18 лет, говорит, что не хочет учиться, ей это ни к чему, хочет гулять и развлекаться. Директор против обращения в опеку, а мне страшно за девочку, я впервые столкнулась с такой ситуацией. Что может сделать классный руководитель?».



Отвечает

Наталья Щанкина,

клинический психолог, директор и основатель АНО Центра психологической поддержки мужчин «Прямой Диалог»

Первое, на что следует обратить внимание в этой ситуации — это то, что девочка довольно конкретно определила время суицида. Это заставляет сильно беспокоиться за ее состояние, поскольку указывает на высокий суицидальный риск. Намеки на самоубийство свидетельствуют о серьезности ситуации. Подобные высказывания могут быть симптомом глубокой душевной боли, которая требует внимательного и чуткого подхода.

Важно, чтобы классный руководитель не боялся поднимать такую сложную тему, как смерть и суицид. Если ранее девочка хорошо училась, а сейчас ее отношение к учебе изменилось, это может свидетельствовать о том, что в ее жизни произошли серьезные изменения. Об этом стоит попробовать с ней поговорить, постараться выяснить, что произошло в ее жизни.

Часто подростки, испытывающие трудности, копят свои переживания внутри себя и могут не иметь возможности или желания довериться кому-то. Это может стать причиной различных форм самоповреждения. Девочка **«царапает себя» (селфхарм)**. На уровне осознания подобные действия считаются своего рода замещением душевной боли, когда человек, будучи не в силах справиться с внутренними переживаниями, причиняет себе физическую боль. Это может привести к временной разрядке эмоционального напряжения. **Очевидно, что девочка испытывает сильные эмоции и не может с ними справляться.**

Важным шагом для поддержки девочки станет создание возможности для открытого диалога. Не нужно продолжительных бесед, достаточно 20-30 минут времени, чтобы проявить искренность. Умение говорить о самоубийстве и сопутствующих вещах должно создать атмосферу понимания и присоединения к чувствам ребенка, чтобы можно было спокойно, уверенно и доброжелательно задавать вопросы и прояснять нюансы.

Когда девочка произносит фразы, которые вызывают у вас тревогу, важно не игнорировать их, а исследовать, что за ними стоит. Например, можно задать вопросы: **«Что ты имеешь в виду, когда упоминаешь, что скоро все закончится? Что тебя заставляет принимать такое решение? Есть ли на это причины? Давай поговорим об этом. Что заставляет тебя думать о таком?»**

Стоит отметить еще один важный момент. Возможно, ее состояние усугубляется тем, что единственный опекун — бабушка перенесла тяжелое заболевание, что для девочки стало сильнейшим потрясением.

Это первый реальный сигнал о том, что она может остаться одна. Это может вызывать у нее чувство тревоги, страха и безысходности. Тем не менее, откладывания смерти до 18 лет может также указывать на то, что в ее жизни есть близкие люди, которые ей дороги, в данном случае — бабушка.

Также стоит обсудить с ученицей, как она себя чувствует. Возможно, на нее давят жизненные трудности, с которыми ей сложно справиться. Это могут быть

не только утраты, но и такие проблемы, как конфликты в школе со сверстниками или буллинг. Порой подростки не понимают, как быть с такими ситуациями, и они им кажутся безнадежными. Доверительная беседа может помочь раскрыть, что именно происходит с девочкой в данный момент. Более того, в подобных случаях может быть необходима профессиональная помощь врача-психиатра и психолога. Поэтому важно, чтобы взрослые: бабушка, директор школы, классный руководитель были в курсе ситуации и могли поддержать.

Обращение к психиатру особенно необходимо, если девочка находится в депрессии. Ее проявления могут отличаться от тех, что наблюдаются у взрослых. Лечение депрессии в детском возрасте особенно важно: игнорирование психических расстройств может только усугубить состояние ребенка и, к сожалению, привести к печальным последствиям.

Однако крайне важно быть внимательным и правильно формулировать свои опасения: не следует пытаться спорить, переубеждать девочку, используя фразы вроде «ты еще молодая, у тебя вся жизнь впереди». Это может лишь усугубить ее состояние и оттолкнуть ее от вас.

Доверительные беседы не должны быть формальными. Они должны быть сфокусированы на переживаниях и самочувствии ребенка. Все попытки заставить ребенка учиться в условиях нарастающего стресса приведут к нулевым результатам. Важнее всего снять психоэмоциональное напряжение, присоединиться к ее переживаниям, продемонстрировав, что вы готовы помочь. В такие моменты мы можем расширить ее восприятие, показать, что она не одна.

Следует помнить, что простое намерение поддержать подростка не всегда может быть достаточным. Необходимо организовать системную работу и связь с осуществляющими помощь специалистами.

Важно создать безопасное пространство для открытого обсуждения всех чувств и переживаний, чтобы она могла найти опору и обрести надежду на будущее.



Кейс 2. Учитель видит красные флаги, а родители не признают проблем

«К тому, с чем столкнулась, придя работать в школу, меня совсем никто не готовил. Мне сразу дали 9 класс в руководство, причем дали в стиле «там одна девочка-суицидница, но вы держитесь». Поговорила со школьным психологом, выяснила обстоятельства: маму убили, отца нет, живет с очень старой бабушкой в ветхом доме. Девочка эта очень много пропускала занятий, ни с кем не общалась, ходила вся в черном и не шла на контакт. Я старалась при всякой возможности спросить, как у нее дела, настроение, она понемногу начала таять. Ездил к ней домой с социальным педагогом. Только под Новый год мне удалось вытянуть ее из

депрессии, она даже пришла украшать класс, и моей радости не было предела: я вытащила ее! Начала общаться с одноклассниками. Видимо, ей не хватало внимания и заботы... Я немного успокоилась, но все равно держала руку на пульсе.

Спустя какое-то время вижу, что у другой девочки тоже невнятная депрессия, увидела, что у нее изрезаны руки... Ноги... Начала «биться» с ней, вошла в доверие, выяснила, что она пытается похудеть, у нее анорексия. А порезы на теле ей нравятся, или она так себя наказывает за срыв. Маме она просила ничего не говорить. Я просматривала ее страницы в соцсетях, вещи она там писала ужасные, про школу, свою жизнь, про отношения с родителями... За один месяц наши с ней отношения ухудшились, т.к. я пыталась ее убедить, что надо вести ЗОЖ, но она продолжала худеть... Администрация школы предложила мне «обезопасить» себя, вести документы, папки о работе с этими двумя девочками, на тот момент с первой уже все было хорошо (с ней и по сей день все хорошо, учится в техникуме, жива-здоровая), а вот со второй все хуже.

Мать приходила, мы говорили о подростковых проблемах, но она была уверена, что с ее дочерью все хорошо! В итоге психолог предложила пригласить вторую девочку, ее маму, завуча и меня в кабинет директора и рассмотреть вопрос вместе. Ее состояние очень сказывалось на учебе, а сам ребенок ранее признавался мне, что мечтал перерезать себе вены еще с 8 лет... Психолог и завуч объясняли маме, что проблемы ОЧЕНЬ большие, но она чуть ли не покрутила пальцем у виска и сказала, что это у нас у всех с головой не в порядке. Гораздо позже я поняла, что мать никак не могла повлиять на дочь, на ее просиживание в интернете, отказ от учебы. Кое-как я их выпустила... И вот спустя почти два года эта девушка покончила с собой. Моя выпускница умерла. Мать в горе. Она ничего не знала о жизни дочери.

Может быть, виноват интернет и эпоха вседозволенности, неограниченного доступа к информации, может, проблема в родителях, которые не хотят разбираться с проблемами детей, а нас, учителей, все пугают, что вся ответственность лежит на школе...»*



Отвечает

Михаил Шевалдов,

детский врач-психиатр Ульяновской областной клинической психиатрической больницы им. В.А. Копосова, член экспертной группы по изучению суицидального поведения несовершеннолетних при Министерстве просвещения и воспитания Ульяновской области

*Орфография и пунктуация автора сохранены. Согласие на публикацию получено

Этот случай демонстрирует сложность ситуации, с которой сталкивается учитель при работе с детьми, переживающими серьезные психологические трудности. Первая девочка оказалась в крайне уязвимом положении из-за травмы, связанной с потерей матери и отсутствием отца. Это привело к социальной изоляции и депрессии. Учитель не только проявил инициативу, заботу и эмоционально поддержал, но и помог девочке начать процесс восстановления. Способность учителя взаимодействовать с психологом и социальным педагогом помогла создать комплексный подход для эффективной помощи.

Вторая ситуация, с которой столкнулся учитель, завершается суицидом ребенка. В этом примере учитель поднимает проблему отрицания и недостатка участия родителей в поиске выхода из сложившейся ситуации. Ситуация включала анорексию, самоповреждение и глубинные психологические проблемы, с которыми пытался «биться» учитель. Мама девочки не восприняла предупреждения учителя и школьного психолога всерьез, не проявила интереса к диалогу со специалистами, что ограничило возможности для совместной работы и поиска решений. Ее реакция указывает на непонимание или нежелание принять наличие серьезных проблем. Возможно, она считала проблемы дочери преувеличенными или недооценивала их значимость.

Случаи, когда намерения заканчиваются попыткой суицида, нередки. Попытка (эпизод или акт) суицида делится на следующие: первичный и повторный, заверченный (смерть) и незавершенный (выжил). Учеными отмечено, что **дети из неблагополучных семей реже совершают суицид, чем дети из благополучных**. Это связано с тем, что дети из проблемных семей более стрессоустойчивы, адаптированы к эмоциональным изменениям и потрясениям, стрессам. Дети из благополучных, с виду идеальных семей зачастую неприспособлены к стрессовым факторам. За внешним благополучием может скрываться нерешенная семейная или психологическая проблема, которая усугубляется и ухудшает состояние. Внутренняя атмосфера семьи может не совпадать с выстроенным внешним образом — в таком случае проблемы внутри семьи намеренно замалчиваются. Выражение настоящих эмоций запрещено, конфликты заморожены и не решаются, выпустить пар через скандал не удастся. Ребенок, лишенный способности проявлять свои настоящие эмоции, каким-либо образом участвовать в решении конфликта, а то и ощущающий беспомощность перед взрослым, может начать задумываться о своей ненужности и неполноценности для этого мира.

Почему мать девочки не захотела прислушаться к словам учителя и психолога? Зачастую признание проблемы сопряжено с сильным чувством страха и тревоги, требует дальнейших действий и возможных изменений в укладе жизни. Родители могут отталкивать эту мысль, чтобы избежать эмоцио-

нального стресса и чувства вины. Недостаток знаний о признаках и серьезности психологических проблем приводит к тому, что родители не осознают их значимость. Родители могут быть заложниками убеждения, что обращение за психологической помощью является признаком слабости, или что со временем проблема решится сама собой.

Если родитель отрицает проблему, стоит деликатно обсудить потенциальные последствия бездействия, акцентируя внимание на необходимости своевременного вмешательства. Это подтолкнет родителя к постепенным изменениям и поможет начать действовать.

Можно сказать родителю примерно следующее:

«Я понимаю, что для Вас это звучит страшно, и, возможно, сейчас, услышав о состоянии Лизы (имя вымышленное), Вы испытываете множество эмоций. Любому родителю мысль о том, что его ребенку плохо, невыносима. Я хочу, чтобы Вы знали, что мы здесь, чтобы поддержать Вас и помочь в этой непростой ситуации.»

Я вижу, как сильно страдает Ваша дочь, и это вызывает у меня серьезные опасения. Ее поведение и то, что она делится с нами, указывают на то, что ей действительно нужна помощь. Вероятно, Вам нужно время обдумать все услышанное, и это совершенно нормально. Но самое важное: ребенку нужна помощь. Я хочу подчеркнуть, что бездействие может привести к серьезным последствиям. Проблемы, с которыми сталкивается Лиза, могут повлиять не только на ее физическое здоровье, но и на ее эмоциональное состояние, учебу и отношения с окружающими. Мы готовы вместе с Вами действовать, чтобы помочь ей справиться с этими трудностями.»

Я предлагаю рассмотреть возможность обращения к специалисту, который сможет оказать профессиональную помощь. Это не признак слабости, а шаг к тому, чтобы помочь Лизе вернуться к нормальной жизни. Мы можем организовать встречу с психологом, который объяснит, как можно поддержать ее в этот трудный период.»

Пожалуйста, подумайте об этом. Мы все хотим, чтобы Ваша дочь была счастлива и здорова, и можем вместе сделать первый шаг к этому.»



Кейс 3. Дети группы риска в школе. Подросток идет на конфликт с учителем

«В 7 классе есть одна очень проблемная и тяжелая девочка. С самых первых дней моей работы на уроках не работала, записей не вела, домашнее задание не готовила. Разумеется, начались конфликты, я стала делать замечания, ставить «неуды». Девочка в ответ начала истерить на уроках разными способами. Попробовала побеседовать с ней наедине. В первой беседе она стала давить на жалость: «я себя не контролирую, я столько всего пережила, учителя меня здесь не понимают, хотят выгнать». Скажу, что судьба у нее и правда тяжелая, ребенок из неблагополучной семьи, мать умерла около года назад. Мы поговорили, она сказала, что постарается работать и больше так себя не вести. На следующий урок этот ребенок пришел и снова ничего не стал делать, да еще в самый разгар урока выругался матом на весь класс.

Я опешила, правда, пригрозила ей штрафом и прочим, написала докладную классному руководителю. После этого все стало еще хуже, чем было. Индивидуальных занятий девочка не выполняет, ни на что не реагирует, сидит и слушает музыку на уроках в телефоне. На замечания и просьбы убрать телефон начинает вести себя еще отвратительнее. Пару раз я срывалась, и говорила на повышенных тонах, хоть и не до крика, но дошло до того, что несколько дней назад со своей подругой они чуть не сорвали мне урок. Подошла к завучу, завуч мне «у нее родителей нет, только дядя, смысла вызывать нет, ищите индивидуальный подход». Сегодня был урок в этом классе. Была самостоятельная. Дала на нее 15 минут, девочка открыла учебник демонстративно, начала искать ответы.

*Работу я отобрала у нее, разумеется. На что реакция все же та — попытки сорвать урок и отвратительное поведение. Оставила ее после урока для разговора. Спросила о причинах поведения, на что ребенок мне ответил: «Я только у вас так на уроках себя веду, потому что вам нужно заработать мое уважение. Ищите ко мне подход». В общем, я ей ответила, что прыгать вокруг нее и учиться я ее заставлять не буду, это дело ее родителей, мое дело — дать ей знания. На что мне ответ: «Если вы продолжите разговор о родителях, я вам каждый урок срывать буду». На этом-то, в принципе, разговор и закончился. Ребенок стоит на учете в милиции, постоянные вызовы к завучу. И, кстати, ведет она себя так не только на моих уроках, но и у некоторых других учителей тоже. Не знаю, что делать просто. Конфликт разгорается и, кажется, все будет еще хуже, а страдать придется всему ее классу, остальные ребята там неплохие все-таки...»**

*Орфография и пунктуация автора сохранены. Согласие на публикацию получено



Отвечает

Наталья Щанкина,

клинический психолог, директор и основатель АНО Центра психологической поддержки мужчин «Прямой Диалог»

В описанном примере учитель испытывает бессилие перед девочкой и из-за своей невозможности помочь начинает бороться и воевать с ребенком, допуская ошибки.

Изначально было бы важно выяснить, что произошло с родителями, чтобы понять ситуацию. Учитель начал разговор с девочкой, проявив сочувствие, что было правильным шагом. Однако затем она неверно услышала и поняла фразу **«я себя не контролирую, я столько всего пережила, учителя меня здесь не понимают, хотят выгнать»**. Педагог решила, что ребенок манипулирует и «давит на жалость». Однако на самом деле девочка просто попыталась поделиться и прямо сказала, что никто из взрослых ее не понимает и только отталкивают, а самостоятельно она не может справиться с тем, что с ней происходит.

Стоит помнить, что отвергнутые и брошенные дети всегда проверяют границы. Именно поэтому девочка, придя после разговора, на следующий день стала материться и вызывая себе вестя. К сожалению, учитель не знала, как на это отреагировать, оказалась в замешательстве и начала допускать серьезные ошибки. **«Пригрозила ей штрафом и прочим, написала докладную классному руководителю», — это давление. Давлением и запугиванием исправить ситуацию никогда нельзя.**

После сильных конфликтов учитель все же попыталась выяснить причины поведения ученицы и получила ответ: **«Я только у вас так на уроках себя веду, потому что вам нужно заработать мое уважение. Ищите ко мне подход»**. К сожалению, из-за враждебного отношения к ребенку у взрослого не получается услышать, о чем на самом деле говорит девочка. По сути, ребенок говорит: «я хочу, чтобы вы меня поняли и услышали». Похоже, что в предыдущей беседе с учителем девочка раскрылась, так как пообещала постараться больше так себя не вести. Но, испытав давление со стороны взрослого, продолжила защищаться.

Учитель знал, что у ребенка умерла мать и нет отца, но при этом позволила себе сказать **«прыгать вокруг нее и учиться я ее заставлять не буду, это дело ее родителей, мое дело — дать ей знания»**. Это довольно жестоко.

Соответственно, и реакция ребенка была еще жестче и агрессивнее. Поскольку девочка пригрозила, что будет и дальше срывать уроки, если речь будет идти о родителях, они и есть та самая болевая точка. Именно на это стоит обратить внимание, именно об этом и стоит в дальнейшем с ней говорить. До тех пор, пока учитель не вызовет доверие у девочки и не проявит сочувствия, она будет отмалчиваться и вести себя вызывающе.

Важно понимать психологические особенности детей, которые остаются без родителей, особенно, если их родители умирают. В описанном примере горе у девочки не прожито. Она не отгоревала смерть матери, и старается хоть как-то справляться с этой жизнью. Ее агрессивные реакции — это попытка выразить, что ей на самом деле плохо, больно и страшно.

Было бы очень наивно полагать, что после всего сказанного учителем девочка сразу же начнет хорошо учиться и станет послушной.

Это, конечно, очень бы всех успокоило и было бы удобно, но совсем не гарантировало бы, что девочка справилась со своими сложностями, психоэмоциональным состоянием и чувствует себя хорошо. Более того, стоило бы обеспокоиться сильнее, если бы такое вдруг случилось. Резкое изменение в поведении было бы признаком того, что девочка сделала какое-то решение, особенно если до этого она намекала, что хочет покончить с собой.

Что делать? Елена Вроно, исследовавшая десятилетний опыт работы московского детско-подросткового суицидологического кабинета, пишет:



«70% наших пациентов в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называли разного рода школьные конфликты. Но когда разбираешься в существе дела, то, как правило, обнаруживаешь неблагополучие в семье».

Елена Вроно, детский психиатр, суицидолог, ведущий специалист Центра помощи семье и детям Российской Академии образования

Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа — это место, где ребенок проводит значительную часть своего времени. В школьном конфликте могут участвовать и сверстники, и учителя: традиционная школа весьма жестка, гипернормативна, ригидна.

Отсутствие персонального подхода, передача проблем на откуп формализованным и ритуализированным психолого-педагогическим мероприятиям лишь обостряет личные проблемы подростков. Одна из нарастающих причин детско-подростковых самоубийств является прессинг и долженствования.

Поэтому, да, как рекомендовала завуч, искать индивидуальный подход. В первую очередь избегать долженствования и давления. Принять и поверить, что девочке сейчас так страшно, что единственное, что она может делать — это огрызаться, защищаться и «слушать музыку». Нам хочется простых решений, но, когда речь идет о жизни, а тем более о детской, простых решений нет. Эта история про то, как с одной стороны установить контакт с ребенком, а с другой — увидеть страдание этого ребенка и то, с какими трудностями ему приходится справляться самостоятельно. Важно понимать, что ее поведение является своеобразной просьбой о помощи и поддержки.

Все ее внешнее проявление — это всего лишь защита от боли, от этого мира, чтобы просто выжить, а за этим всем находится маленькая испуганная и раненая девочка, которая оказалась без мамы, без единого близкого взрослого, совершенно одна в этом мире и не знает, что ей делать и к кому бежать. И задача взрослых — помочь этому ребенку справиться с трудностями и задачами этой жизни, обеспечить хотя бы минимальную безопасность и принятие.



Кейс 4. Поэтапные действия классного руководителя

«Сегодня заметила у ученицы (8 класс) порезы на запястье, видно, что сама сделала. Я сделала вид, что не заметила. Какие предпринять меры? Не хочу доносить до родителей, но очень переживаю за девочку. До этого на моих уроках она плакала. Я говорила с ней после уроков, она считает, что её никто не понимает, и учителя, и родители. Что делать, я не понимаю!

Саму трясет весь день после этого, первый раз сталкиваюсь с таким случаем. Хотелось бы методичку, в которой были бы прописаны поэтапные действия классного руководителя при обнаружении тех или иных ситуаций, возможно фразы, которыми бы руководствовался специалист при беседе с ребенком и с родителями».



Отвечает
Наталья Булдакова,
клинический психолог, медиатор

В данной ситуации важно действовать деликатно и профессионально, чтобы обеспечить безопасность ученицы и оказать ей необходимую поддержку.

Профилактика суицидального и самоповреждающего поведения обучающихся в общеобразовательной организации — это совместная работа администрации школы, педагога-психолога, классного руководителя и иных педагогов. Эта работа требует особого подхода и внимательности.

В качестве примера можно привести «Порядок действий педагогических работников образовательных организаций при обнаружении у обучающихся маркеров суицидального риска», разработанный департаментом образования города Екатеринбурга. Алгоритм «Педагогическая зоркость» включает в себя не только порядок действий, но и маркеры суицидального риска, на которые стоит обратить внимание, работая с детьми. Инструмент описывает алгоритм действий каждого специалиста образовательной организации — будь то ответственный за профилактическую работу, педагог-психолог, классный руководитель и иной педагог. И, исходя из своего практического опыта, стоит сказать — это действительно хороший инструмент.

Алгоритм действий классного руководителя включает следующие пункты:

1. Соблюдение принципа конфиденциальности информации. Не допускается разглашение и распространение информации — то, что стало известно вам как классному руководителю не обсуждается и не распространяется в праздном разговоре в учительской на перемене. Убедитесь, что девочка находится в безопасности и не нуждается в немедленной медицинской помощи. Не делайте поспешных выводов и не обсуждайте ситуацию с другими учениками. Если девочка согласна, обсудите с ней возможность вовлечения родителей. Объясните, что их поддержка может быть важной. Если она категорически против, обсудите это с психологом, чтобы найти наилучший подход к информированию родителей.

2. Информирование ответственного за профилактическую работу об обнаружении у обучающихся маркеров суицидального/ самоповреждающего поведения.

3. Оказание обучающемуся эмоциональной поддержки, индивидуальной помощи. Найдите время для спокойной и доверительной беседы с ученицей. Выберите место, где она будет чувствовать себя комфортно и безопасно. Используйте фразы, которые показывают ваше беспокойство и готовность помочь, например: *«Я заметила, что ты переживаешь трудные времена. Я здесь, чтобы поддержать тебя. Можешь рассказать, что происходит?»*. Слушайте внимательно, не перебивая, и дайте ей возможность выразить свои чувства. Избегайте осуждения и старайтесь понять ее точку зрения.

4. Направление запроса педагогу-психологу на диагностику по выявлению причин неблагополучия в эмоциональной, поведенческой, социальной сферах. Сообщите о ситуации школьному психологу или социальному педагогу, чтобы они могли провести профессиональную оценку и предложить дальнейшие шаги. Объясните девочке, что есть люди, которые могут помочь, и предложите обратиться к школьному психологу. Постарайтесь убедить, что обращение за помощью — это нормально и важно.

5. Контроль обучающегося с привлечением специалистов: медицинского работника, педагога-психолога.

6. Осуществление наблюдения за подростком в урочной и внеурочной деятельности.

7. Организация мероприятий по развитию жизнестойкости и ценностно-смысловой сферы обучающихся.

8. Информирование Совета профилактики, директора или ответственного за профилактическую работу в случае ухудшения актуального состояния несовершеннолетнего.

9. Участие в разработке и реализации индивидуального психолого-педагогического сопровождения.

Обращает на себя внимание эмоциональное состояние педагога. В подобной ситуации педагогу стоит обратиться к педагогу-психологу за консультацией о том, как совладать со своим эмоциональным состоянием, а также больше узнать о том, что такое самоповреждение. Когда мы обладаем информацией о том или ином явлении, уже не так страшно с ним сталкиваться. Так

же стоит отметить, что переживания за ребенка не должны стать основанием сокрытия информации от родителей, администрации школы, педагога-психолога. Учитель может дать поддержку, внимание, создать безопасное пространство для общения, но сокрытие информации затянет время оказания помощи ребенку.

Позаботьтесь о своем эмоциональном состоянии. Обсудите свои переживания с коллегами или специалистами, чтобы получить поддержку.



Кейс 6. Заполнение карт наблюдения

«В школе ученики проходили тест на возможность суицида и насилия в школе. Один ученик ответил положительно. Теперь психолог дал карту наблюдения. Должен ли классный руководитель ее заполнять или же все-таки ее заполняет психолог?»



Отвечает
Наталья Булдакова,
клинический психолог, медиатор

В арсенале педагога-психолога достаточно инструментов (тесты, опросники, проективные методики, беседа и пр.), которые позволяют найти ответы на интересующие вопросы. **Карты наблюдений** предназначены для систематического сбора и анализа данных о поведении, развитии и успеваемости обучающегося. Они часто используются в образовательных учреждениях и являются мощным инструментом для поддержки всех участников учебного процесса.

Отвечая на вопрос *«Должен ли классный руководитель заполнять карту наблюдений на ученика с риском возможного суицида»*, хотелось бы обратиться к ранее описанному алгоритму действий классного руководителя при выявлении тех или иных ситуаций суицидального риска. Одно из действий этого алгоритма это наблюдение за обучающимся. Наблюдение может послужить основой для выявления проблемных ситуаций, требующих вмешательства психолога или социального педагога. Заполнение карты помогает уви-

деть индивидуальные особенности ученика, его сильные и слабые стороны, что позволяет разрабатывать персонализированные методы работы. На основе собранных данных классный руководитель совместно с педагогом-психологом может планировать учебный процесс, мероприятия и дополнительные занятия для профилактики суицидального риска и повышения жизнестойкости. Кроме того, карта наблюдения служит официальным документом, который может быть использован для анализа работы, подготовки отчетов и представления результатов администрации школы. Таким образом, заполнение карты наблюдения является важной частью работы классного руководителя.

Вопрос этого кейса — наверное, больше вопрос о том: **«Не делаю ли я, как классный руководитель, чужую работу?»** И тут хочется сказать, что важно понимать, что, решая вопрос благополучия ребенка, взрослым (специалистам администрации школы, родителям, специалистам, сопровождающим процесс обучения) необходимо, четко выполняя алгоритмы оказываемой помощи, помогать друг другу во взаимосвязанных процессах. Потому как во главе угла в ситуации профилактики суицидального риска стоит психологическое здоровье и благополучие ребенка.

Другой вопрос, **«Обладает ли учитель необходимыми навыками и знаниями для интерпретации данных и оценки рисков?»**. При отсутствии специальной подготовки классный руководитель может играть вспомогательную роль. Он может предоставлять заметки о поведении ученика, его настроении и взаимодействии с другими, наблюдения и комментарии, которые помогут психологу в оценке.



Кейс 7. Чем можно помочь помимо разговоров

«Заметила у ребенка на руках свежие следы от порезов, явно селфхарм. Чем можно помочь помимо разговоров и отправки ребенка к психологу? Может, литературу какую-то предложите для изучения».



Отвечает
Наталья Булдакова,
клинический психолог, медиатор

Если у педагога есть уверенность в собственных ресурсах (временных, эмоциональных), и ребенок идет на контакт, — он можете стать тем взрослым, через которого в жизнь ребенка может прийти помощь. Но не стоит забывать, что в первую очередь ответственность за благополучие ребенка несут родители (законные представители), а в рамках образовательного учреждения педагогический коллектив и администрация, в частности. И если вы заметили у ребенка следы свежих порезов, то в этой ситуации важно не отступать от алгоритма. А именно — проинформировать администрацию образовательного учреждения, в лице ответственного за профилактическую работу, а также педагога-психолога. В первую очередь, это важно для оказания своевременной помощи ребенку.

Для примера приведу притчу про тонущих в реке детей.

Один человек шел вдоль реки. Вдруг он увидел, что из-за поворота река выносит ребенка, который то ли не умел плавать, то ли его уносило сильным течением. За ним выносило второго, третьего... Он бросился в реку и начал доставать их. Мимо проходил другой человек. Увидев происходящее, он тут же бросился на подмогу, и они стали вместе одного за другим выуживать тонущих детей из воды. Третий прохожий удивленно взглянул на них и бросился бежать. Эти двое закричали:

— Эй, куда ты, почему не поможешь нам?

— Я вижу, что вы вдвоем здесь справляетесь. А я посмотрю за поворотом, почему дети падают в реку.

Есть ситуации, когда ребенок уже в беде — и здорово, если рядом есть те, кто может оказать ему профессиональную и иную помощь, но не менее важно работать над предупреждением подобных ситуаций. Интересующиеся, «живые» педагоги, с теплым сердцем и добрым взглядом могут помочь ребенку не оказаться в «бурлящей реке».

Существует большой банк эффективных моделей и практик воспитательной работы и работы по профилактике деструктивного поведения подростков, подготовленный специалистами Аналитического центра ФИОКО*. Знакомство с материалами позволит педагогам и специалистам не только узнать о проверенных методах работы с подростками, но и адаптировать их к своим условиям.

Узнать о самоповреждающем и суицидальном поведении подростков, его причинах и вариантах помощи можно в следующих книгах:

*Банк эффективных моделей и практик ФИОКО: https://fioco.ru/best_practices



**Джереми В. Петтит, Райан М. Хилл
«Преодоление суицидальных мыслей у подростков»**

В основе книги лежат научные сведения и жизненный опыт подростков, которые с могли справиться с суицидальными мыслями.



**Кэтрин Хоуп Гордон
«Тетрадь для работы с суицидальными мыслями»»**

Книга-руководство к действию, которая помогает бороться с суицидальными мыслями.



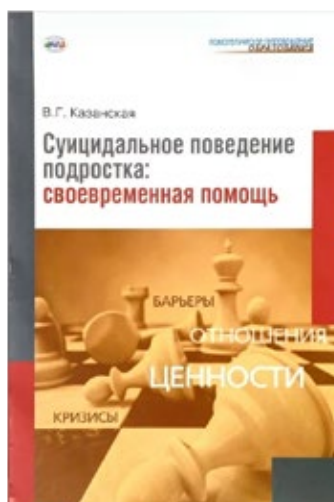
**Мак Дугалл Т., Армстронг М.
«Оказание помощи детям и подросткам, склонным к самоповреждениям»**

Практическое руководство для всех специалистов, работающих с подростками.



Макаров П.В.
**«Профилактика, коррекция
и реабилитация подросткового
суицида»**

В книге дается краткое теоретическое обоснование проблемы подросткового суицида, примерная программа действий школы.



Казанская В.Г.
**«Суицидальное поведение
подростка: своевременная помощь»**

В книге известного специалиста по психологии подростков обсуждаются психологические проблемы, приводящие подростка к суицидальным мыслям и намерениям.



Малкина-Пых И.Г.
**«Психологическая помощь
близким»**

Книга посвящена теме кризисов и потерь в жизни человека и его близких.

ГЛАВА 5. В ПОМОЩЬ ПЕДАГОГУ: ИНСТРУМЕНТЫ, АНКЕТЫ, ПРОТОКОЛЫ БЕСЕД

Своевременное выявление признаков суицидального поведения у подростков и создание поддерживающей, безопасной образовательной среды — критически важные механизмы предотвращения трагедий и оказания необходимой помощи.

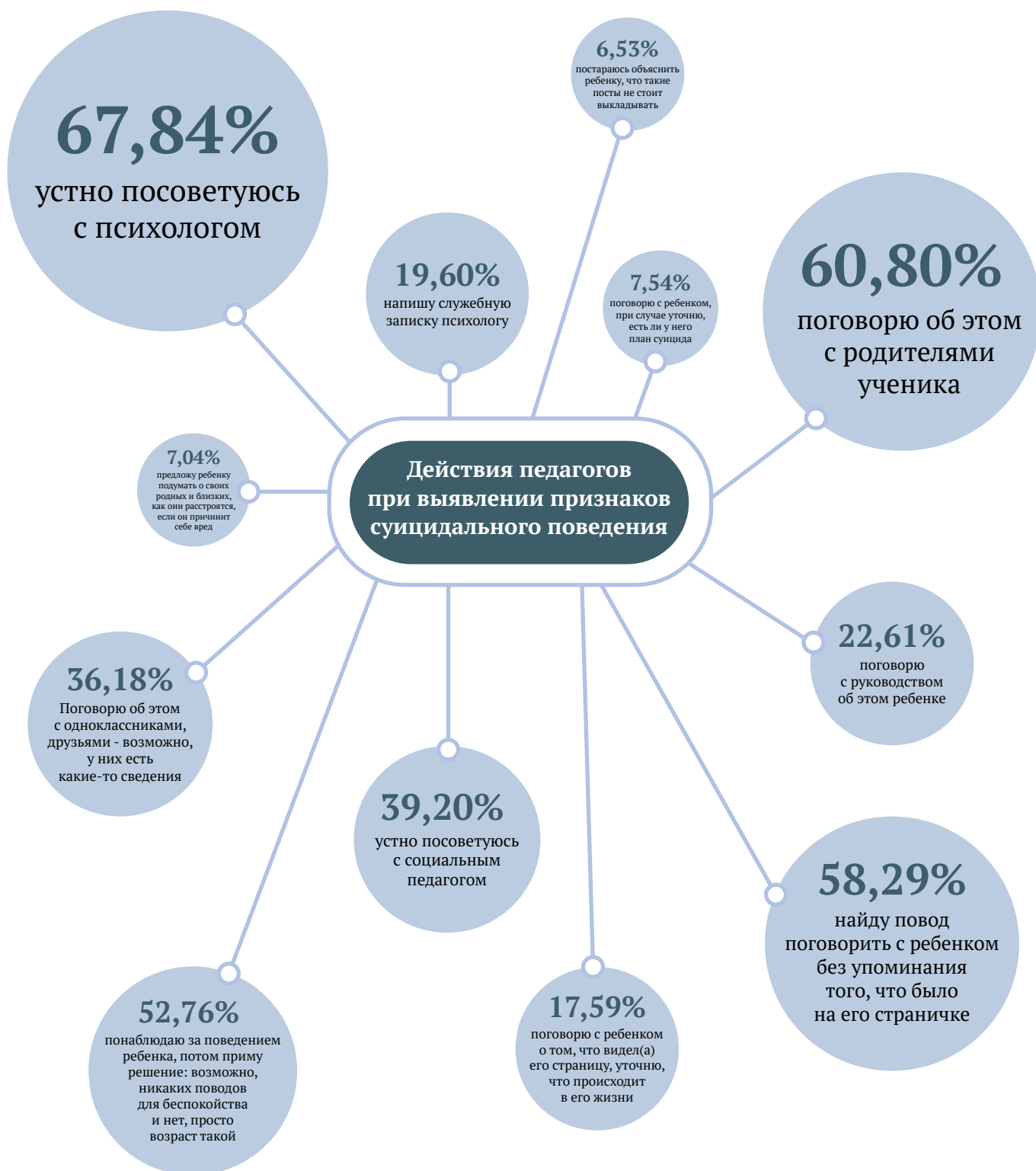
Находясь в непосредственном контакте с учениками, именно педагоги могут заметить изменения в их поведении, обратить внимание на вербальные и невербальные сигналы. А использование отдельных диагностических инструментов, таких как протоколы бесед и наблюдения, может помочь в систематическом выявлении таких признаков.

О важности наблюдения говорят и сами педагоги, демонстрируя ответственное и профессиональное отношение к возможным признакам суицидального поведения.

Мы попросили педагогов представить следующую ситуацию. **Вы случайно узнали, что у одного из Ваших учащихся/воспитанников на странице в социальной сети стали появляться депрессивные посты, музыка, высказывания об одиночестве, ненужности, самоубийстве. Как Вы поступите?**

Большинство педагогов признали серьезность ситуации. Они выбрали обращение за профессиональной помощью — консультации с психологом или социальным педагогом. Большая часть опрошенных предпочла сначала понаблюдать за поведением ученика, возможно, из-за неопределенности или нежелания вмешиваться без достаточных оснований*.

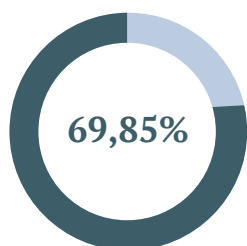
*Данные опроса «Суицидальное поведение ученика. что может сделать учитель?», 2024 год.



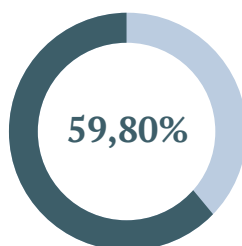
Результаты наблюдения, общение с детьми и родителями обучающихся, а также собственный педагогический опыт являются основанием для выбора тем в рамках воспитательной работы*.

*Данные опроса «Суицидальное поведение ученика. что может сделать учитель?», 2024 год.

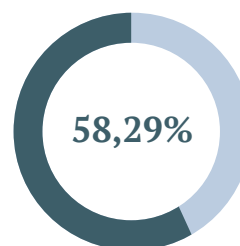
ОСНОВАНИЯ ВЫБОРА ТЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ



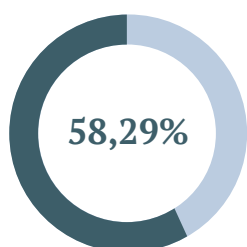
наблюдение за детьми



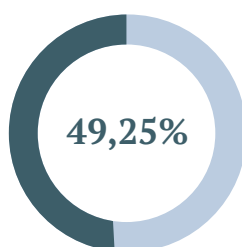
собственный педагогический опыт



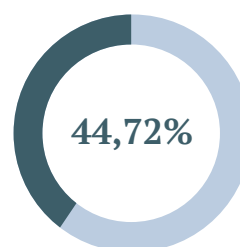
общение с обучающимися



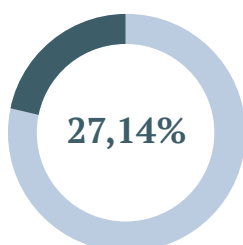
беседы с родителями



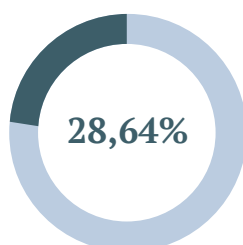
федеральные планы и программы



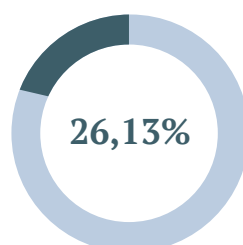
распоряжения руководителя



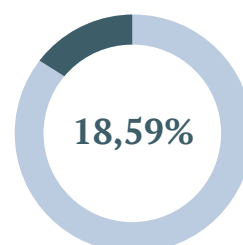
беседы с коллегами



сеть Интернет, форумы, социальные сети, СМИ



педагогическая литература



беседы с друзьями, знакомыми

Наталия Щанкина, клинический психолог, рекомендует при наблюдении опираться на показатели суицидального риска, а также признаки суицидального поведения, проявляющиеся при разговоре или беседе с подростком; обращать внимание на вербальные, поведенческие и эмоциональные признаки.

ПОКАЗАТЕЛИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА (ВЫЯВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ БЕСЕДЫ)

- Недавние потери, связанные со смертью, разводом, разрывом взаимоотношений, потерей самоуверенности, самооценки.
- Потеря интереса к дружбе, увлечениям, жизненной деятельности, ранее доставлявшим удовольствие.
- Беспокойство о болезнях (либо реальных, либо надуманных).
- Изменение характера — угрюмость, отчужденность, раздражимость, беспокойство, усталость, нерешительность, апатия.
- Изменения в поведении — неспособность сосредоточиться в школе, постановка рутинных задач.
- Нарушение режима сна — бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем позже обычного, ночные кошмары.
- Нерегулярный прием пищи — потеря аппетита и веса или обжорство.
- Боязнь потерять контроль, сойти с ума, причинить вред себе или окружающим.
- Ощущение беспомощности, бесполезности, безучастности, «всем будет без меня лучше».
- Всеобъемлющее чувство вины, стыда, ненависти к себе.
- Безнадежное будущее, «мне никогда не станет лучше, я всегда буду себя чувствовать плохо».
- Злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков.
- Суицидальные импульсы, заявления, планы; раздача любимых вещей; прежние попытки суицида.
- Возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость могут указывать на скрытую депрессию.

Основная задача педагога при разговоре с ребенком — первичное прояснение ситуации и мотивирование на обращение к специалисту. При возникновении кризисной ситуации педагог может оказаться единственным наиболее близким обучающемуся взрослым человеком и должен будет предпринять действия по оказанию помощи. Для таких случаев ниже описан примерный регламент построения беседы с подростком с признаками суицидального поведения.

ПРОТОКОЛ И АСПЕКТЫ БЕСЕДЫ С ПОДРОСТКОМ

1. Искать способы установления и поддержания контакта.

Проявите заинтересованность и стремление к беседе, не форсируйте разговор. Создайте атмосферу доверия, показывая, что вы доступны для разговора. Используйте фразы: *«Мы можем об этом разговаривать», «Я здесь, если ты хочешь поговорить об этом», «Мы можем найти время, чтобы обсудить, что тебя беспокоит?», «Твое мнение важно для меня, расскажи, как ты себя чувствуешь».*

Обратите внимание на язык тела подростка (открытую или закрытую позу, контакт глаз), ответы на приглашения к разговору готовность делиться или избегание темы.

2. Наделять смыслом разговор о суицидальных мыслях, намерениях и сопутствующих им чувствах.

Подчеркивайте важность выражения чувств и поддерживайте открытость.

Избегайте оценки или критики. Используйте фразы: *«Хорошо, что ты об этом говоришь. Важно, что ты можешь разделить свое состояние со мной», «Важно, что ты можешь говорить о том, что тебя беспокоит», «Я ценю твою откровенность и хочу помочь».*

Обратите внимание на реакцию подростка — чувствуется ли облегчение или от разговора дискомфорт усиливается, готов ли подросток к дальнейшему обсуждению.

3. Оценивать степень риска суицида.

Задавайте прямые вопросы без стыда или осуждения. Будьте готовы реагировать на различные уровни риска. Используйте фразы: *«Есть ли у тебя план действий?», «Когда тебя последний раз посещали такие мысли?», «Ты уже думал о том, как бы ты это сделал?».*

Обратите внимание на конкретику в ответах: наличие плана, средств для реализации и эмоциональное состояние: страх, решительность, неопределенность.

4. Наделять персонифицированным смыслом контакт с подростком.

Избегайте общих фраз, делайте акцент на индивидуальной важности подростка. Показывайте искреннюю заботу и поддержку. Используйте фразы: *«Мне важно, чтобы ты жил/а», «Мне важно, чтобы ты был в безопасности», «Я хочу, чтобы ты знал/а, что твоя жизнь имеет значение для нас всех».*

Обратите внимание на ответные чувства подростка: признание важности вашего разговора, облегчение или противостояние, уровень доверия и готовности принять помощь.

5. Признавать право и возможность другого человека на уход из жизни и не соглашаться с таким выбором в настоящем.

Не осуждайте и не старайтесь «решить» проблему мгновенно. Поддерживайте баланс между признанием чувств и предложением надежды. Используйте фразы: *«Я понимаю, что ты чувствуешь себя безнадежно, и я здесь, чтобы помочь найти другие пути решения», «Ты имеешь право чувствовать себя так, но я уверена, что мы можем найти выход», «Твое чувство вины или стыда не умаляют твою ценность», «Я убеждена, что сейчас в наших силах решить твою проблему другим способом».*

Обратите внимание на противоречивые чувства: осознание проблемы и нежелание решать, сопротивление или принятие предложенной помощи.

6. Создавать условия для освобождения от накопившихся эмоций.

Выслушивайте активно, без осуждения. Не зеркальте сильные эмоции, чтобы избежать усиления негативных чувств и безнадежности. Предложите поговорить о том, что возможно предпринять, чтобы улучшить ситуацию. Задавайте прямые вопросы. Используйте фразы: *«Расскажи мне, что тебя сейчас больше всего беспокоит?», «Как ты себя чувствуешь в последнее время?», «Что ты хотел(а) бы изменить в своей жизни прямо сейчас?».*

Обратите внимание на глубину эмоционального выражения: уровень тоски, гнева, боли, способность подростка описывать свои чувства.

7. По возможности избегать конфронтации, чтобы не провоцировать бегство ребенка из контакта. Не спорить!

Сохраняйте спокойствие и не принимайте негативные реакции лично. Проявите терпимость к различным эмоциям и реакциям подростка.

Не спорьте и не навязывайте свою точку зрения. Не идите на провокации. Используйте фразы: *«Я здесь не для того, чтобы спорить, а чтобы помочь», «Мы можем найти способ решить это вместе?».*

8. Стремиться преодолевать суженное сознание (неспособность выйти за рамки туннельного мышления) как основной предпосылки смятения.

Избегайте утешений, предлагайте конкретные возможности и действия. Подчеркивайте, что изменения возможны и достижимы. Используйте фразы: *«Есть люди, которые хотят помочь тебе», «Мы можем вместе найти способы улучшить твою ситуацию», «Твоя жизнь полна возможностей, и мы можем работать над их раскрытием», «Были ли у тебя в прошлом случаи, когда ты справлялся(ась) со стрессом?».*

Обратите внимание на реакцию подростка на ваши предложения: принятие или скептицизм, способность подростка увидеть альтернативные пути.

9. Повышать самооценку и/или чувство собственного достоинства. Формировать ответственность за свою жизнь, последствия своего выбора.

Подчеркивайте реальные достижения и качества подростка. Избегайте давления или ультиматумов, фокусируйтесь на позитиве. Используйте фразы: *«Ты обладаешь силой изменить свою жизнь к лучшему», «Твои действия и решения важны для твоего будущего», «Я верю в твою способность справиться с трудностями».*

Обратите внимание на внутреннее принятие или сомнение подростка в наличии сильных сторон.

10. Заключить антисуицидальный контракт.

Попытайтесь заключить добровольный контракт, основанный на сотрудничестве. Обеспечьте понимание подростком значимости соглашения. Используйте фразы: *«Можем ли мы договориться, что ты не будешь принимать серьезных решений до того, как мы найдем решение вместе?», «Давай составим план, как я могу поддерживать тебя в трудные моменты».*

Обратите внимание на готовность подростка к сотрудничеству и согласие на контракт, четкость и конкретность договоренностей.

11. Обсуждать стратегии дальнейшей адаптации.

Разработайте совместную стратегию, учитывая желания и возможности подростка. Обеспечьте доступ к необходимым ресурсам и поддержке. Используйте фразы: *«Давай подумаем над тем, какие шаги и ресурсы могут помочь тебе сейчас», «Какую поддержку ты бы хотел(а) получить от меня или других?».*

Обратите внимание на инициативу подростка в поиске решений, реалистичность и выполнимость предложенных стратегий.

ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА СУИЦИДА

Для оценки факторов риска суицида можно использовать серию вопросов. Они помогают определить эмоциональное состояние и уровень риска.

Желательно сформулировать вопросы таким образом, чтобы чувствовать себя спокойно и уверенно.

• **Оцените надежды и перспективы:** *«Есть ли у тебя надежды на будущее? На следующую неделю? Следующий год?», «Видишь ли ты какой-то выход из сложившейся ситуации?»*

• **Узнайте, обращался ли подросток за помощью, и кто из его окружения может ему помочь:** *«Кто может помочь тебе в трудные моменты?», «Ты обращался за помощью к взрослым или специалистам: терапевту / психологу / к взрослым? Чем это помогло?»*

• **Определите, были ли в окружении подростка примеры суицидального поведения:** *«Кто-либо в твоей семье говорил о самоубийстве? Делал попытки? Совершал самоубийство?», «Кто-нибудь из твоих друзей говорил когда-либо о суициде? Пытался это сделать? Совершал самоубийство?»*

Риск суицида возрастает:

- при остром ощущении безнадежности;
- отсутствии поддержки;
- наличии в семье или близком окружении случаев суицида;
- если это не первая попытка;
- если есть план действий и/или намерения.

Важно: чем конкретнее план, тем выше риск. Но это не означает, что подросток со смутными мыслями о самоубийстве не должен восприниматься всерьез.

ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СУИЦИДАЛЬНОСТЬ, ДОСТУПНЫЕ ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЯ БЕЗ СПЕЦИАЛЬНО ОРГАНИЗОВАННОЙ БЕСЕДЫ

Такие признаки называют ключами к суициду. Их можно разделить на вербальные, поведенческие и эмоциональные ключи.

Вербальные	Поведенческие	Вербальные
Уверения в беспомощности и зависимости от других	Самоизоляция от семьи и любимых людей	Амбивалентность (двойственность)

Вербальные	Поведенческие	Вербальные
Прощание	Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Беспомощность, безнадежность
Разговоры или шутки о желании умереть	Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Переживание горя, отчаяние
Сообщение о конкретном плане суицида	Посещение врача без очевидной необходимости	Вина или ощущение неудачи, поражения
Двойственная оценка значимых событий	Расставание с дорогими вещами или деньгами	Признаки депрессии, вялость, апатия
Медленная, маловыразительная речь	Приобретение средств совершения суицида	Чрезмерные опасения или страхи
Высказывания самообвинения	Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Чувство собственной малозначимости
	Пренебрежение внешним видом	Рассеянность или растерянность

ГЛАВА 6. РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ ПРЕОДОЛЕНИЯ ТРУДНОСТЕЙ. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ: ПАМЯТКИ, ГАЙДЫ, УПРАЖНЕНИЯ, ИНСТРУКЦИИ

Почему одни подростки легко справляются с трудностями, а другие опускают руки при первой неудаче?

В психологии есть замечательное понятие «Жизнестойкость». Большинство исследователей описывают жизнестойкость следующим образом: **жизнестойкость – это особый тип поведения личности в условиях риска, неопределенности и давления обстоятельств.** Помогая человеку переработать воздействие стрессовых факторов и трансформировать негативный опыт в новые возможности, жизнестойкость придает силы для преодоления препятствий, дает толчок к развитию.

Анализ научных психолого-педагогических работ показал, что понятие «жизнестойкость» рассматривается:

– как когнитивная модель (Н.М. Волобуева, 2019, О.И. Ефимова, С.В. Ощепков, 2011, О.В. Кожевникова, 2017 и др.);

– как способность к эмоционально-волевой саморегуляции (Л.А. Александрова, 2005, Ю.Б. Григорьева 2019, Я.А. Долженко, 2011 и др.);

– как поведенческое совладание с жизненными трудностями (Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова, 2011, С. Мадди, 1998);

– как способность к преодолению жизненных трудностей, проявляющаяся в адекватной оценке ситуации риска, нравственной устойчивости, сопротивляемости отрицательному воздействию факторов социального риска (К.А. Файзулина, 2021).

«Не жизнестойкое поведение», в противовес жизнестойкому, выглядит так:

– человек «опускает руки» и отказывается от цели, например, прекращает заниматься любимым делом после публичной критики или неудачи;

– уходит в болезненные переживания, например, погружается в депрессивное состояние после переезда или смены школы;

– ищет виноватых вместо конструктивных решений, занимается самообвинением: «Я во всем виноват/а», «Всем будет лучше без меня»;

– избегает сложного выбора, решений. Это может проявляться в отказе от помощи близких, игнорировании поддержки специалистов, уходе в виртуальный мир вместо решения реальных проблем;

– использует деструктивные способы совладания, такие как: употребление психоактивных веществ для «решения» проблем, вовлечение в опасные группы и сообщества как способ «убежать» от реальности, самоповреждающее поведение как реакция на стресс;

– не создает запасов необходимых ресурсов, которые помогут адекватно ответить на грядущие вызовы — отказывается от обращения за помощью, разрывает социально значимые связи и т.д.

Что же нужно развивать, чему учиться, чтобы у подростка проявилась жизнестойкость как свойство личности ?

Клинический психолог, медиатор Наталья Булдакова, волонтер проекта «Я Могу» рекомендует следующее:

– учиться регулировать свои эмоциональные состояния и развивать эмоциональный интеллект — осознание и понимание своих эмоций и причин, их вызывающих, помогает управлять ими в стрессовых ситуациях;

– научиться формировать адекватное отношение к собственным ошибкам, воспринимать неудачи как возможности для обучения и приобретения опыта — уметь анализировать, что именно было сделано не так, и определять стратегии на будущее, как стоит поступать в дальнейшем;

– научиться заботиться о себе, уделяя первоочередное внимание физическому, эмоциональному и психическому благополучию;

– развивать близкие отношения, в которых можно получить эмоциональную поддержку, заботу и понимание, что позволит справляться со сложными ситуациями;

– научиться понимать свои границы — уметь сосредоточиться на тех аспектах своей жизни, которые можно контролировать, и находить решения вместо того, чтобы заикливаться на проблемах и неудачах;

– учиться ставить реалистичные цели, разбивая их на более мелкие задачи и выполнимые шаги, отмечая свои маленькие победы на этом пути.

Психологи приложения «Я Могу» подготовили материалы для подростков по развитию навыков жизнестойкости и психологической поддержке подростков в кризисных ситуациях:

– **памятки для подростков** о телефонах доверия, службах экстренной психологической помощи, о формировании устойчивости к стрессам и жизненным трудностям, умении справляться с трудными эмоциями: «Когда кажется, что весь мир против тебя», «Информация о психологических службах и организациях», «Как развить жизнестойкость»;

– **апробированные упражнения** для подростков, направленные на формирование заботы о своем психическом здоровье, умение справляться с трудными жизненными и стрессовыми ситуациями, трансформацию их в ситуации развития, применение собственных внутренних ресурсов: «День

прошел не зря», «Мой личный девиз», «Мой список позитивных действий», «Практика осознанности», «Позитивные активности и планирование».

– **гайды для подростков** «Жизнестойкость как навык преодоления трудностей» и «Я и мои границы: как установить и защитить свои личные границы». Гайды представляют собой практические материалы с информацией о том, что такое личные границы и насколько важно их установить, что такое жизнестойкость, и как она влияет на нашу жизнь, включают практические советы по укреплению внутренней силы, примеры проявления жизнестойкости в конкретных ситуациях из школьной жизни и общения со сверстниками;

– **видеоролики** от Михаила Шевалдова, детского врача-психиатра Ульяновской областной клинической психиатрической больницы им. В.А. Копосова: «Психиатр, психолог, психотерапевт: к кому мне обратиться?», «Мне назначили антидепрессанты: я стану зависимым от таблеток?», «Как проходит прием у врача-психиатра?», «Психиатр поставил диагноз: в каких случаях нужна госпитализация?», «Можно ли поставить себе диагноз на основании тестов?», «Может ли врач поставить диагноз онлайн?».

Скачать материалы можно на официальном сайте Фонда «Национальные ресурсы образования».*

Видеоролики можно скачать на сайте
Фонда «Национальные ресурсы образования»



*Материалы для подростков по развитию навыков жизнестойкости
<https://nro.center/projects/formirovanie-zhiznestojkogo-povedenija-podrostkov-v-trudnyh-zhiznennyh-i-stressovyh-situacijah-ja-mogu/>

ПАМЯТКА ДЛЯ ПОДРОСТКОВ. ИНФОРМАЦИЯ О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СЛУЖБАХ И ОРГАНИЗАЦИЯХ, КОТОРЫЕ ПОМОГАЮТ ДЕТЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ

Если ты переживаешь сложные эмоции, знай, что ты не один. Есть организации и службы готовые протянуть тебе руку помощи.

1. Телефон доверия для детей, подростков и родителей

8-800-2000-122

Круглосуточная бесплатная и анонимная экстренная психологическая помощь.

2. Служба экстренной психологической помощи детям и подросткам

8-800-700-0-200

Профессиональные консультации психологов по различным проблемам.

3. Центр экстренной психологической помощи МЧС России

8-495-989-50-50

Психологи МЧС России консультируют по любой проблеме острых кризисных состояний и ситуаций.

4. Кризисные службы и центры для подростков

8-800-100-44-44

Срочная помощь психологов и социальных работников.

5. Мобильное приложение «Я Могу» – экосистема психологической поддержки подростков.

Внутри приложения – телефоны центров помощи в каждом регионе.

Google Play



App Store



6. Школьный психолог

Поговори со своим школьным психологом. Даже если он не сможет помочь сам, то подскажет, куда обратиться.



**ПОМНИ, ТЫ НЕ ОДИН
И ТВОЯ ЖИЗНЬ ИМЕЕТ
ОГРОМНУЮ ЦЕННОСТЬ.
НЕ БОЙСЯ ПРОСИТЬ
О ПОМОЩИ .**

ПАМЯТКА ДЛЯ ПОДРОСТКОВ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ТРУДНОСТИ. КОГДА КАЖЕТСЯ, ЧТО ВЕСЬ МИР ПРОТИВ ТЕБЯ

Чувствуешь, что всё плохо? Кажется, что все против тебя? Многие подростки испытывают подобные чувства: одиночество, гнев, отчаяние, непонимание. Кажется, что на тебя обрушился мир, и ты не можешь с ним справиться. Не волнуйся, любые твои эмоции нормальны.

Ты не один

Посмотри на звёзды: их миллиарды! Каждая звезда — это свой мир, и в каждом мире есть кто-то, кто чувствует то же самое, что и ты.

Поговори с кем-то

Рассказать о своих чувствах кому-то, кому ты доверяешь, — это как выпустить воздух из шарика. Даже простое проговаривание проблемы снизит давление, и тебе станет легче.

Найди способ выразить свои чувства

Рисование, музыка, танцы, спорт — все, что тебе нравится, может помочь тебе прожить эмоции.

Не вини себя

Помни: ты не виноват в том, что чувствуешь. Ты не можешь контролировать свои чувства, но можешь контролировать свои реакции.

Подумай о своих сильных сторонах

Вспомни, что тебе нравится делать? Что у тебя получается хорошо? Важно вспомнить даже самые незначительные на первый взгляд достижения.

Ставь себе маленькие цели

Достижение небольших целей может повысить твою уверенность в себе и дать тебе чувство контроля над своей жизнью.

**НЕ БОЙСЯ БЫТЬ
НЕСОВЕРШЕННЫМ.
ЭТО ЗНАЧИТ,
ЧТО ТЫ ЖИВОЙ!**



ПАМЯТКА ДЛЯ ПОДРОСТКОВ. КАК РАЗВИТЬ ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ?

Жизнестойкость – это способность человека преодолевать трудности и справляться с жизненными вызовами, выходя из них более сильным и опытным.



ЗАНИМАЙСЯ СПОРТОМ

Физическая активность помогает снять стресс, улучшить настроение и повысить уверенность в себе.

СОБЛЮДАЙ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровое питание, крепкий сон и отсутствие вредных привычек укрепят твой организм и иммунитет.

ОБЩАЙСЯ С БЛИЗКИМИ

Крепкие отношения с друзьями и семьей являются источником поддержки и понимания. Занимайся любимым делом. Найди занятия, которые приносят тебе радость и помогают расслабиться.

УЧИСЬ НА СВОИХ ОШИБКАХ

Каждый делает ошибки. Важно учиться на них, а не корить себя.

СТАВЬ ПЕРЕД СОБОЙ ЦЕЛИ

Ставя перед собой цели и достигая их, ты будешь чувствовать себя увереннее, станешь ощущать, что способен справляться с трудностями.

БУДЬ ОПТИМИСТИЧЕН

Негативные мысли и эмоции подрывают твою жизнестойкость. Постарайся сосредоточиться на позитивных вещах и видеть светлую сторону жизни.

ОБРАЩАЙСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Если ты чувствуешь, что не справляешься со стрессом или трудностями, не бойся обратиться за помощью к психологу, консультанту или близкому человеку.

ПОМНИ:

Жизнестойкость — это навык, который можно развивать с течением времени. Приложив усилия, ты сможешь справляться с любыми жизненными вызовами.

УПРАЖНЕНИЕ «ДЕНЬ ПРОШЕЛ НЕ ЗРЯ»

ЦЕЛЬ:

помочь почувствовать себя более уверенными, ценными и найти опору в себе. Упражнение помогает переключить внимание с негативных мыслей о себе и своих проблемах на позитивные моменты и благодарность. Регулярная практика этого упражнения способствует формированию позитивного мышления и помогает увидеть ценность в каждом прожитом дне.

Самоуважение и самооценка – это фундамент психологического благополучия и эмоционального состояния человека. Часто мы поглощены неприятными мыслями о себе и о том, что с нами происходит. В такие моменты важно направить внимание на самого себя и ощутить свою ценность. Это поможет стать более уверенным и найти опору в себе.



**Каждый день записывай 3-5 вещей, за которые ты благодарен.
Делай это даже в самые трудные дни**

Понедельник	Вторник	Пятница	Суббота

Среда	Четверг	Воскресенье	

УПРАЖНЕНИЕ «МОЙ ЛИЧНЫЙ ДЕВИЗ»

ЦЕЛЬ:

помочь сформировать и укрепить такие ключевые аспекты личности и жизненных позиций как самосознание, целеустремленность и мотивация. Необходимо не просто придумать красивую фразу. Создание девиза – это, прежде всего, процесс рефлексии и самопознания. Личный девиз может стать опорой в жизни, направлять и поддерживать в разных жизненных ситуациях.



В сложные моменты, когда кажется, что опускаются руки, открой и почитай свой девиз.

Девиз – это короткая, но сильная фраза, которая отражает нашу жизненную позицию. Это возможность подумать о том, что для нас действительно важно и каковы наши ценности. Формулируя свой девиз, полезно задать себе вопросы: «ЧТО Я ЦЕНЮ В ЖИЗНИ? ЧЕМ ДОРОЖУ?». Эти размышления помогут сосредоточиться на своих целях, найти внутреннюю мотивацию и уверенно двигаться вперед.

Придумай свой личный девиз, который бы тебя вдохновлял и помогал в трудной жизненной ситуации.

УПРАЖНЕНИЕ «МОЙ СПИСОК ПОЗИТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ»

ЦЕЛЬ:

научиться заботиться о своем эмоциональном благополучии, используя простые и приятные повседневные дела. Упражнение учит не пассивно переживать эмоции, а активно на них влиять.

Ты вправе чувствовать весь спектр эмоций. Испытывать эмоции, даже самые сильные — это нормально. Особенно в твоем возрасте, когда столько всего происходит в организме. С тяжелыми эмоциями помогут справиться действия.



Составь список дел, которые ты можешь сделать: прогулка на свежем воздухе, общение с друзьями, просмотр любимого фильма, чтение книги, занятие спортом, творчество, и т.д. Постарайся выполнить хотя бы одно из этих дел каждый день.

Понедельник	Вторник	Пятница	Суббота

Среда	Четверг	Воскресенье

Не ставь перед собой слишком высоких целей. Начни с маленьких шагов и постепенно увеличивай свою активность.

УПРАЖНЕНИЕ «ПОЗИТИВНЫЕ АКТИВНОСТИ ПЛАНИРОВАНИЕ»

ЦЕЛЬ:

улучшить эмоциональное состояние, повысить уровень осознанности в отношении своих эмоций и потребностей, развить навыки самопомощи. Регулярные занятия, приносящие удовольствие, помогают подросткам чувствовать себя более спокойно, а отслеживание эмоций — лучше понимать себя и свои потребности.

Порой может показаться, что жизнь потеряла краски. Учеба, домашние дела отнимают много сил и времени. И мы часто забываем то, что нас действительно радует.



Составь список занятий, которые приносят тебе удовольствие и радость (например, прогулка, чтение, игры, общение с друзьями). Выдели время в расписании для выполнения этих занятий. Это может быть как ежедневная практика, так и мероприятия в выходные или вечером. Отслеживай эмоции. После каждой приятной активности записывай свои эмоции и впечат-

Список занятий	Время	Ощущения и эмоции после выполнения

Регулярно пересматривай и обновляй свой список, добавляя новые интересные занятия. Это поможет повысить уровень удовлетворенности и радости от жизни.

УПРАЖНЕНИЕ «ПРАКТИКА ОСОЗНАННОСТИ»

ЦЕЛЬ:

научиться управлять своим вниманием и эмоциональными реакциями. Это достигается путем развития способности наблюдать за своими мыслями и ощущениями без осуждения и вовлечения. Регулярное выполнение упражнения помогает повысить эмоциональную устойчивость, способность справляться со стрессом и трудностями.

Наши мысли вызывают эмоциональные реакции. Порой может показаться, что именно они управляют нами и нашей жизнью. И пусть мы не можем управлять мыслями, но в наших силах научиться управлять и понимать эмоции, которые они вызывают.

1. Найди тихое место, где тебя не будут отвлекать.
2. Сядь или ляг в удобной позе. Закрой глаза или сосредоточься на одной точке.
3. Сосредоточься на своем дыхании. Глубоко вдыхай через нос, замедляй выдох через рот.
4. Отслеживай мысли. Позволь своим мыслям приходить и уходить, не привязываясь к ним, просто заметь их и перенеси внимание обратно на дыхание.

Начни делать упражнение с 5 минут в день, постепенно увеличивая время до 15-20 минут.



Практикуй осознанность ежедневно, чтобы развить привычку и научиться справляться с эмоциональными вызовами и стрессом.

ГАЙД «ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ КАК НАВЫК ПРЕОДОЛЕНИЯ ТРУДНОСТЕЙ»

Этот гайд для тех, кто стремится повысить свою стрессоустойчивость в период жизненных перемен или кризиса. Подростки могут использовать его как самостоятельное пособие или как дополнительный материал при работе с психологом или педагогом.

Как работать с материалами:

1. Гайд можно использовать как для групповой, так и индивидуальной работы, обсуждать материал с друзьями и семьей, делиться опытом применения техник, регулярно оценивать свои результаты.
2. Рекомендуется начать с понимания базовой концепции жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченности, контроля, принятия риска).
3. Практическое применение материалов предполагает ознакомление с примерами ситуаций и выбор подходящих техник для практики. Для регулярного применения можно выбрать одну-две техники и постепенно добавлять новые.
4. Желательно вести дневник для наблюдения за изменениями, соотносить описанные ситуации со своим опытом, анализировать свои типичные реакции, пробовать применять предложенные стратегии к похожим ситуациям в своей жизни.

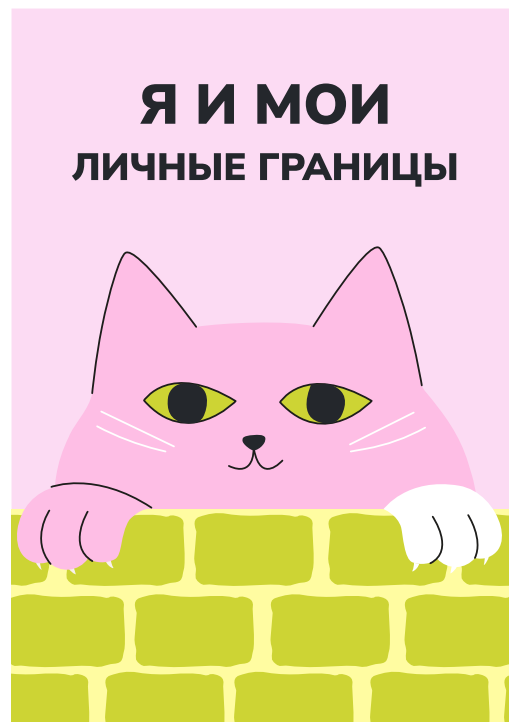


ГАЙД «Я И МОИ ГРАНИЦЫ»

Этот гайд для тех, кто только начинает осознавать важность личных границ или сталкивается с трудностями в их установлении.

Как работать с материалами:

1. Гайд можно использовать как для групповой, так и индивидуальной работы.
2. Рекомендуется изучить разделы о физических, эмоциональных и ментальных границах, чтобы понять, что они включают. Предложить подросткам определить свои ценности и убеждения, которые формируют их личные границы, обратить внимание на ситуации, когда они чувствовали дискомфорт, тревогу или давление.
3. Практическое применение материалов предполагает развитие навыков установления личных границ в повседневных ситуациях и уважения личных границ других людей; развитие уверенности в себе и своих решениях, выражении своих потребностей и чувств.
4. Желательно вести дневник для наблюдения за изменениями и своими реакциями.



ВИДЕОРОЛИКИ ОТ ДЕТСКОГО ВРАЧА-ПСИХИАТРА



Михаил Шевалдов,
детский врач-психиатр Ульяновской областной
клинической психиатрической больницы им. В.А. Копосова,
член экспертной группы по изучению суицидального
поведения несовершеннолетних при Министерстве
просвещения и воспитания Ульяновской области



Светлана Тюрина,
координатор проекта «Я Могу»,
педагог-психолог

Мы записали видеоролики, которые помогают подросткам преодолеть страх перед обращением за помощью и принять осознанное решение о начале лечения, что является решающим фактором в предотвращении развития суицидального поведения. Материалы раскрывают ключевые вопросы, возникающие у подростков при обращении за психиатрической и психологической помощью: от выбора специалиста до особенностей лечения и диагностики. Особую ценность представляет развенчание распространенных мифов о психиатрической помощи и разъяснение прав пациентов, что способствует формированию доверительного отношения к специалистам.

• **Психиатр, психолог, психотерапевт: к кому мне обратиться?**

Ролик адресован подросткам и направлен на повышение их осведомленности о доступных видах психологической помощи и правах. Видеоролик разъясняет различия между психиатром, психотерапевтом и психологом, их функции и роли в оказании помощи. В ролике подчеркивается, что психиатр — это врач, использующий медикаментозное лечение, психотерапевт — специалист, применяющий терапевтические техники, а психолог — это гуманитарный специалист, который проводит диагностику и консультирование. Видеоролик акцентирует важность выбора специалиста, права пациента на конфиденциальности и отказ от услуг.

- **Как проходит прием у врача-психиатра?**

Видеоролик описывает процесс приема у врача-психиатра, дает информацию о процедуре, правах пациента и ожиданиях от визита. Ролик объясняет, что прием у психиатра стандартен, как и у других врачей, и включает в себя заполнение медицинской карты. Подчеркивается, что карта конфиденциальна и не передается другим специалистам. Видео также освещает возможность посещения приема с родителями для детей и подростков, а также право родителей на получение информации о состоянии ребенка. Видеоролик направлен на снижение тревожности и повышение осведомленности пациентов перед посещением психиатра.

- **Мне назначили антидепрессанты: я стану зависимым от таблеток?**

Видеоролик развеивает мифы о зависимости и изменении сознания при приеме антидепрессантов. Автор подчеркивает, что эти препараты не вызывают зависимости и не меняют сознание, но их резкая отмена может ухудшить состояние. Ролик также акцентирует внимание на необходимости соблюдения режима дня, правильного питания, ограничения негативной информации и ведения дневников самоконтроля для эффективного лечения. Видеоролик призывает к доверию к рекомендациям врача и важности соблюдения назначенного курса лечения для достижения положительного результата.

- **Психиатр поставил диагноз: в каких случаях нужна госпитализация?**

Видеоролик раскрывает основные аспекты диагностики и лечения психических расстройств у подростков. Объясняется, что диагноз ставится на основе комплексного обследования, при этом может различаться у разных специалистов. Подчеркивается, что постановка диагноза не означает обязательной госпитализации, которая проводится только при необходимости и с согласия пациента/законных представителей. Отмечается важность своевременного начала лечения и соблюдения рекомендаций врача для достижения положительного результата. Особое внимание уделяется тому, что отсутствие лечения может привести к закреплению негативных черт характера и ухудшению состояния.

- **Можно ли поставить себе диагноз на основании тестов?**

Видеоролик посвящен проблеме самодиагностики психических состояний с помощью интернета и акцентирует внимание на важности обращения к специалисту для получения квалифицированной помощи. Автор ролика подчеркивает, что самостоятельная постановка диагноза через интернет

неэффективна и может быть вредной. Причинами этого являются: ограниченные знания о медицине и неспособность адекватно оценить собственное состояние при наличии психического расстройства. В ролике приводятся примеры, как чрезмерное погружение в интернет-поиск симптомов может усугубить тревогу, депрессию или ипохондрию.

- **Может ли врач поставить диагноз онлайн?**

Видеоролик затрагивает тему онлайн-консультаций с врачом-психиатром. В нем подчеркивается, что, хотя онлайн-прием возможен, для эффективной диагностики и лечения необходима видеосвязь. Важно, чтобы врач видел пациента, его реакцию, мимику и жесты, чтобы оценить текущее состояние и поведение в стрессовых ситуациях. Это позволяет врачу более точно понять эмоциональное состояние пациента, отслеживать изменения после начала лечения.

Видеоролики можно скачать на сайте
Фонда «Национальные ресурсы образования»



ГЛАВА 7. ИНСТРУМЕНТЫ САМОПОМОЩИ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

Работа педагога требует невероятной эмоциональной вовлеченности и ответственности. Однако чрезмерная забота о других без должного внимания к собственному благополучию может привести к серьезным последствиям, таким как профессиональное выгорание и эмоциональное истощение.

Важно заботиться о себе каждый день, чтобы оставаться эффективным помощником для других. Забота о себе — это не эгоизм, а необходимость, основа устойчивой помощи, неотъемлемая часть профессиональной этики и эффективности работы.

Есть риск начать спасать подростка, не имея на то ресурсов.

КАК ЗАБОТИТЬСЯ О СЕБЕ?

1. Устанавливать четкие границы

Не бойтесь отказывать, если чувствуете, что нагрузка превышает ваши возможности. Учитесь говорить «нет» дополнительным обязанностям, если у вас нет ресурсов для их выполнения. Это поможет избежать перегрузок и сохранить энергию для самых важных задач.

2. Регулярно отдыхать

Найдите время для отдыха и восстановления, будь то короткий перерыв в течение дня или полноценный отпуск. Это поможет сохранить энергию и позитивный настрой, необходимые для эффективной работы.

3. Поддерживать здоровый образ жизни

Занимайтесь физической активностью, правильно питайтесь и обеспечьте себе достаточное время для сна. Физическое благополучие напрямую влияет на ваше эмоциональное состояние и способность справляться со стрессом.

4. Обращаться за поддержкой

Не стесняйтесь искать помощь у коллег, друзей или профессионалов, если чувствуете, что не справляетесь самостоятельно. Беседы о своих переживания-

ниях могут значительно облегчить эмоциональное состояние и предоставить новые перспективы для решения проблем.

5. Заниматься тем, что приносит радость

Найдите время для хобби и занятий, которые вам нравятся. Творчество и увлечения помогают отвлечься от рабочих забот и восстановить внутренний баланс, принося радость и удовлетворение.

Рассмотрим полезные техники и упражнения для психологической самопомощи.

САМОРЕГУЛЯЦИЯ ПРИ ПОМОЩИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ

ТЕХНИКА «СНЯТИЕ НАПРЯЖЕНИЯ В 12 ТОЧКАХ»

Мышечные зажимы есть практически у всех. Это может привести ко многим проблемам со здоровьем. Данная техника научит вас расслабляться и отпускать напряжение в теле даже в момент сильной паники. Если научиться верно ее применять — это одно из самых эффективных упражнений на релаксацию, так как оно позволяет снять напряжение во всех точках тела.

Порядок выполнения:

1. Лягте или сядьте поудобнее. Постарайтесь находиться в тихом помещении, чтобы вас ничего не сбивало.

2. Плавно вращайте глазами. Дважды в одном направлении, а затем дважды в другом. Остановите свое внимание на предмете, который далеко от вас, а после переключитесь на близкий к вам.

3. Нахмурьтесь, напрягая окологлазничные мышцы, а потом расслабьтесь.

4. Широко зевните несколько раз.

5. Покачайте головой, покрутите шеей из стороны в сторону. Постарайтесь расслабить шею.

6. Поднимите плечи к ушам и не спеша опустите.

7. Совершите несколько круговых движений запястьями, опустите руки и постарайтесь запястья полностью расслабить.

8. Несколько раз с силой сожмите кулаки и отпустите. Расслабьте кисти рук.

9. Теперь займите позу, в которой вам будет удобно двигаться. Сделайте три глубоких и медленных вдоха и выдоха. Затем мягко прогнитесь в позвоночнике вперед-назад и из стороны в сторону.

10. Напрягите и расслабьте ягодичные мышцы.

11. То же самое проделайте с икроножными мышцами.

12. Совершите несколько круговых движений ступнями и постарайтесь расслабить лодыжки.

13. Сожмите пальцы ног таким образом, чтобы ступни изогнулись, повторите три раза.

Старайтесь делать все размеренно, можете подключить фоном спокойную, расслабляющую музыку. Если желаемого спокойствия не наступает, повторите круг.

Тренируйтесь, и у вас все обязательно получится.



ПРОГРЕССИВНАЯ МЫШЕЧНАЯ РЕЛАКСАЦИЯ

Эта техника помогает уменьшить напряжение и стресс путем последовательного напряжения и расслабления различных групп мышц, улучшает сон, уменьшает симптомы тревоги.

Напрягите мышцы, задержитесь в этом положении на несколько секунд и резко расслабьтесь. Например, с силой сожмите пальцы в кулак, сведите лопатки и откиньтесь назад, прогнитесь в пояснице, нахмурьтесь и сильно зажмурьте глаза, наморщите нос, сожмите челюсти и улыбнитесь как можно шире.

Напрягайте все мышцы: шеи, пресса, ягодиц и промежности, бедер, пальцев ног (сгибайте пальцы).

Выполняйте эти упражнения по отдельности, а когда научитесь — начните напрягать мышцы одновременно.

Посчитайте до десяти, а потом резко расслабьтесь. Повторяйте каждый день как можно чаще, и мышечные блоки уйдут.



САМОРЕГУЛЯЦИЯ ПРИ ПОМОЩИ ВООБРАЖЕНИЯ

МЕТОД «ВКЛЮЧЕНИЕ ТЕЛА ИЗНУТРИ»

Этот метод психологической самопомощи основан на арт терапии (исцелении искусством). Техника включает в себя следующие действия:

Включите музыку. Можно взять музыку для медитации.

Подвигайтесь. Это может быть танец, спонтанные движения или любые упражнения. Задача – разогреться. Глаза закрыты.

Затем двигайтесь, стоя на месте. Можно раскачиваться из стороны в сторону. Глубоко и ритмично дышите, представляя, что дыхание проникает во все части тела. Ваше внимание находится только внутри и движется вместе с дыханием.

Проверьте каждый сустав, каждую часть тела. Вы должны рассмотреть все, чтоб не осталось слепых пятен. Добейтесь ощущения связанности всех конечностей, головы, шеи, туловища.

С помощью этого метода вы обнаружите, что не все области тела чувствуются одинаково. Большинство людей хуже ощущают нижнюю часть туловища и лучше верхнюю. Насыщайте вниманием внутреннее пространство.

Возможно, вы удивитесь, сколько у вас онемевших мышц. Меняйте характер движений. Именно однообразие мыслей и телесных движений создает усталость. Двигайтесь, добиваясь мягкости, текучести. Это поможет углубиться в свои чувства, лучше понять себя и успокоиться.

Когда Вы почувствовали телесную оболочку, можно применить визуализацию. Представьте идеальную ситуацию в каждой значимой сфере своего существования. Пустите в воображении нить от своего туловища к возникшему образу.



ТЕХНИКА ВИЗУАЛИЗАЦИИ

Использование воображения для создания мысленных картин помогает достичь целей и успокоиться, снизить стресс.

Закройте глаза, расслабьтесь и представьте ситуацию, когда Вы спокойны, счастливы. Представьте все детали, звуки запахи, ощущения.



УПРАЖНЕНИЕ «РАСКРАСЬТЕ СВОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ»

Лягте и закройте глаза. Представьте свое тело, как вы дышите. Попробуйте представить себе цвет воздуха, который вы вдыхаете и тот, что выдыхаете. Что Вы видите? Нарисуйте контур своего тела на большом листе бумаги и закрасьте его акварелью, основываясь на физическом состоянии. Подумайте о том, что эти цвета значат для вас, где они сконцентрированы больше и где меньше. Это Ваш самый расслабляющий автопортрет.



САМОРЕГУЛЯЦИЯ ПРИ ПОМОЩИ ТЕХНИК ДЫХАНИЯ

ТЕХНИКА «ДЫШИТЕ ГЛУБЖЕ, ВЫ ВЗВОЛНОВАНЫ»

Эта техника научит Вас управлять своим внутренним состоянием.

Когда Вы испытываете эмоциональный дискомфорт, просто проверьте, как Вы дышите. При повышенной возбудимости, нервозности увеличьте время вдоха – задержки – выдоха. Глубокое дыхание способствует мышечному расслаблению, т.е. релаксации.

Чтобы повысить активность организма сократите время вдоха-выдоха. То есть, изменяя ритмику дыхания можно из расслабленного состояния перейти в более активное.



При навязчивых мыслях можно попробовать сфокусировать внимание:

- на движении воздуха по дыхательным путям;
- на движениях грудной клетки;
- на температуре вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, улавливая разницу.

УПРАЖНЕНИЕ «ДЫХАНИЕ В МОМЕНТЕ»

Эта дыхательная практика позволяет находить внутренний покой, уменьшать тревожность и развивать навык осознанности.

1. Найдите тихое и спокойное место, где Вы сможете сосредоточиться.
2. Сядьте или лягте в удобной позе. Закройте глаза или фокусируйтесь на одной точке перед собой.
3. Начните расслабление, постепенно углубляя свое дыхание. Дышите медленно и равномерно, пытаясь сосредоточиться только на дыхании.

4. Внимательно наблюдайте за вдохом и выдохом. Ощущайте, как воздух входит в ваши ноздри и выходит через них.

5. Если ваши мысли начинают уводить куда-то в сторону, не беспокойтесь. Просто вернитесь к своему дыханию. Позвольте себе полностью погрузиться в этот процесс.

6. Теперь начните обращать внимание на ощущения вашего тела. Почувствуйте, как ваше тело контактирует с поверхностью, на которой Вы сидите или лежите.

7. Постепенно начните расширять свое внимание на звуки вокруг Вас. Просто слушайте их, не оценивая или анализируя.

8. Продолжайте дышать медленно и внимательно в течение нескольких минут.

9. Когда Вы будете готовы завершить медитацию, медленно начните двигаться, пробудите свое тело. Откройте глаза, если они были закрыты.

10. Постепенно вставайте или просто оставайтесь сидеть в тишине несколько моментов, наслаждаясь состоянием расслабления.

Это упражнение поможет вам отвлечься от повседневных забот и насладиться моментом. Оно также может помочь снизить стресс и напряжение, улучшить концентрацию и общее самочувствие.



СНИЖЕНИЕ СТРЕССА

ТЕХНИКА ЗАЗЕМЛЕНИЯ «5-4-3-2-1», ЧТОБЫ СПРАВИТЬСЯ С ТРЕВОГОЙ

Данная техника помогает переключать свое внимание с заикленности на угрожающих и тревожных мыслях - на настоящий момент при помощи пяти наших органов чувств: зрения, осязания, слуха, обоняния и вкуса.

В ситуации сильной тревоги сделайте глубокий вдох, если есть возможность, то несколько медленных глубоких вдохов и выдохов, а затем следуйте пяти шагам:

Шаг 5: Зрение. Найдите и обратите внимание на ПЯТЬ предметов вокруг себя. Лучше определенного цвета, например, пять каких-либо красных предметов.

Шаг 4: Осязание. Найдите и обратите внимание на ЧЕТЫРЕ любых предмета или вещи, которые можно потрогать, пощупать.

Например, прикосновение одежды, которая на Вас, волосы, поверхность стола, ручка, монета.

Шаг 3: Слух. Найдите и обратите внимание на ТРИ любых источника звука. Например, шум автомобиля, голоса прохожих, пение птиц.



Шаг 2: Обоняние. Найдите и обратите внимание на ДВА источника запаха. Например, ощутите запах парфюма, одежды, еды.

Шаг 1: Вкус. Найдете и обратите внимание на ОДНУ вещь, которую вы можете попробовать. Например, жвачка, кофе, вкус воды.

Когда ваш мозг начнет фокусироваться на этих задачах у Вас появится возможность переключить внимание с беспокойных, тревожных мыслей. Физические симптомы беспокойства снизятся, и Вы сможете почувствовать себя лучше.

Эта практика не дает слишком сильно вовлекаться в негативные мысли и переживания. Чем прочнее она войдет в навык, тем Вы сможете лучше научиться управлять перепадами настроения, смягчать их, справляться со сложными ситуациями.

Включение практик самопомощи в повседневную жизнь поможет сохранять баланс, радость и энергию, что, в свою очередь, положительно сказывается на всех сферах жизни. Забота о себе должна стать приоритетом. Только при наличии собственных ресурсов можно продолжать вдохновлять и поддерживать других, оставаясь при этом здоровым и счастливым.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте: профилактика и основы психолого-медико-педагогической помощи. Методические рекомендации / Автор-составитель: Польская Н.А. — М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. — 58 с.
2. Вихристюк О.В. Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / под ред. Вихристюк О.В.,— М.: МГППУ, 2013—67 с.
3. Методические рекомендации по внедрению в практику образовательных организаций современных методик в сфере профилактики деструктивного поведения подростков и молодежи (на основе разработок российских ученых), Федеральный институт оценки качества образования — М.: 2021. — 62 с.
4. Методические рекомендации по использованию международного опыта профилактики деструктивного поведения подростков и молодежи в образовательных организациях России — М.: Федеральный институт оценки качества образования, 2021. — 74 с.
5. Обеспечение психологической безопасности в детско-подростковой среде. Методические рекомендации для педагогов общеобразовательных организаций / Авт.-сост.: Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В., Салахова В.Б. — М.: Группа МДВ, 2021. — 44 с.
6. Особенности суицидального поведения подростков: в помощь работнику образовательной организации. Методические рекомендации / ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» - М.: 2020 г. 56 с.
7. Разработка просветительских программ формирования у детей и молодежи устойчивых стереотипов здорового образа жизни. Методические рекомендации / Автор-составитель: Вачков И.В. — М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2021. — 108 с.
8. Родителям о психологической безопасности детей и подростков. Памятка / Авт.-сост.: Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В., Салахова В.Б. — 2-е изд. — М.: Группа МДВ, 2021. — 28 с.
9. Твоя психологическая безопасность. Памятка для детей и подростков. — М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2021. — 40 с. 27
10. Формула безопасного детства. Рекомендации для родителей /Авторы-составители: М.В. Алагуев, О.В. Заева. Под ред. Е.Г. Артамоновой. Дизайн и оформление: И.И. Осипов. — М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2022. — 56 с.

11. Формула твоей безопасности. Памятка для подростков / Авторы составители: М.В. Алагуев, О.В. Заева. Под ред. Е.Г. Артамоновой. Дизайн и оформление: И.И. Осипов. — М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2022. — 28 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОГО

ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Методические рекомендации для педагогических
работников образовательных организаций
по профилактике суицидального поведения обучающихся

Под общей редакцией Т.В. Половковой

Произведено в Российской Федерации
в 2025 году

Фонд «Национальные ресурсы образования»
115211, Москва, улица Борисовские Пруды, дом 19, корпус 11
Сайт: <https://nro.center/> e-mail: fond@nro.center
тел.: 8 (495) 003-85-53

Программа психологической помощи подросткам «Я Могу»
<https://я-могу.дети/>

Электронную версию пособия, видеоролики,
памятки, гайды и упражнения
можно скачать здесь:



Москва 2025