

# **Типовая модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся**

Никифорова Наталья Николаевна, директор МАУ «ЦППМСП»

Челябинск 2019

**Психолого-педагогическое сопровождение** образовательного процесса, направленное на профилактику суицидального поведения обучающихся - это предупреждение возникновения проблем развития личности, профилактика рискованного поведения, помощь в решении актуальных задач, социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы со сверстниками, педагогами и родителями) и т.п.

**Цель:** обеспечение системного, комплексного, скоординированного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся образовательных организаций.

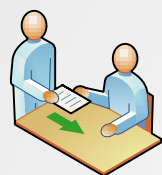
**Задачи:**

1. Организовать психолого-педагогическое сопровождение обучающихся.
2. Создать уровневую профилактику суицидального поведения среди подростков в образовательных организациях.
3. Повысить уровень психологических знаний и психологической культуры о причинах и признаках суицидального поведения всех участников образовательного процесса.

## Основные направления модели ППС

- научно-методическое;
- информационно-аналитическое;
- диагностическое;
- коррекционно-развивающее;
- профилактическое;
- консультационное;
- просветительское;
- социально-диспетчерское

# Детализация модели психолого-педагогического сопровождения (ППС)



**Модель ППС  
Тракторозаводского района  
г. Челябинска**

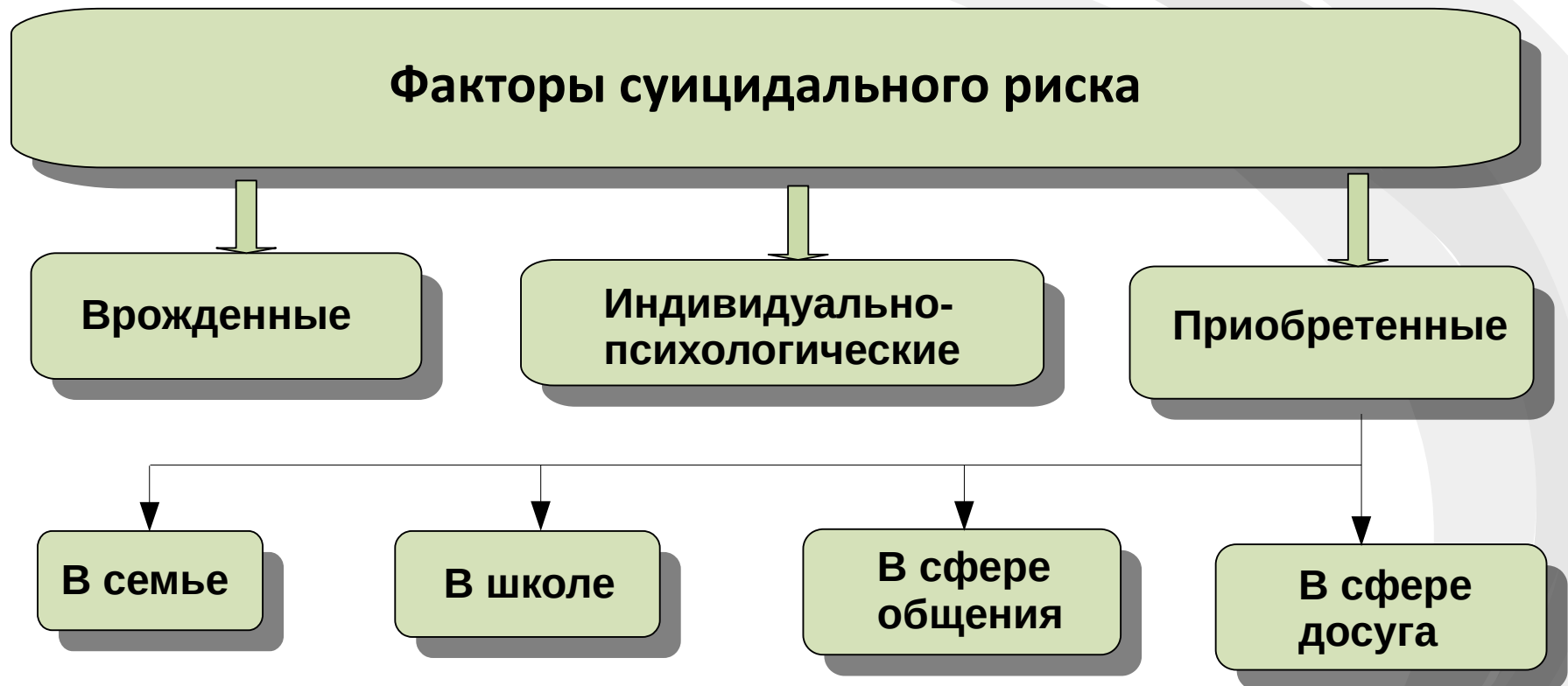
**Общая профилактика**

**Специальная  
профилактика**

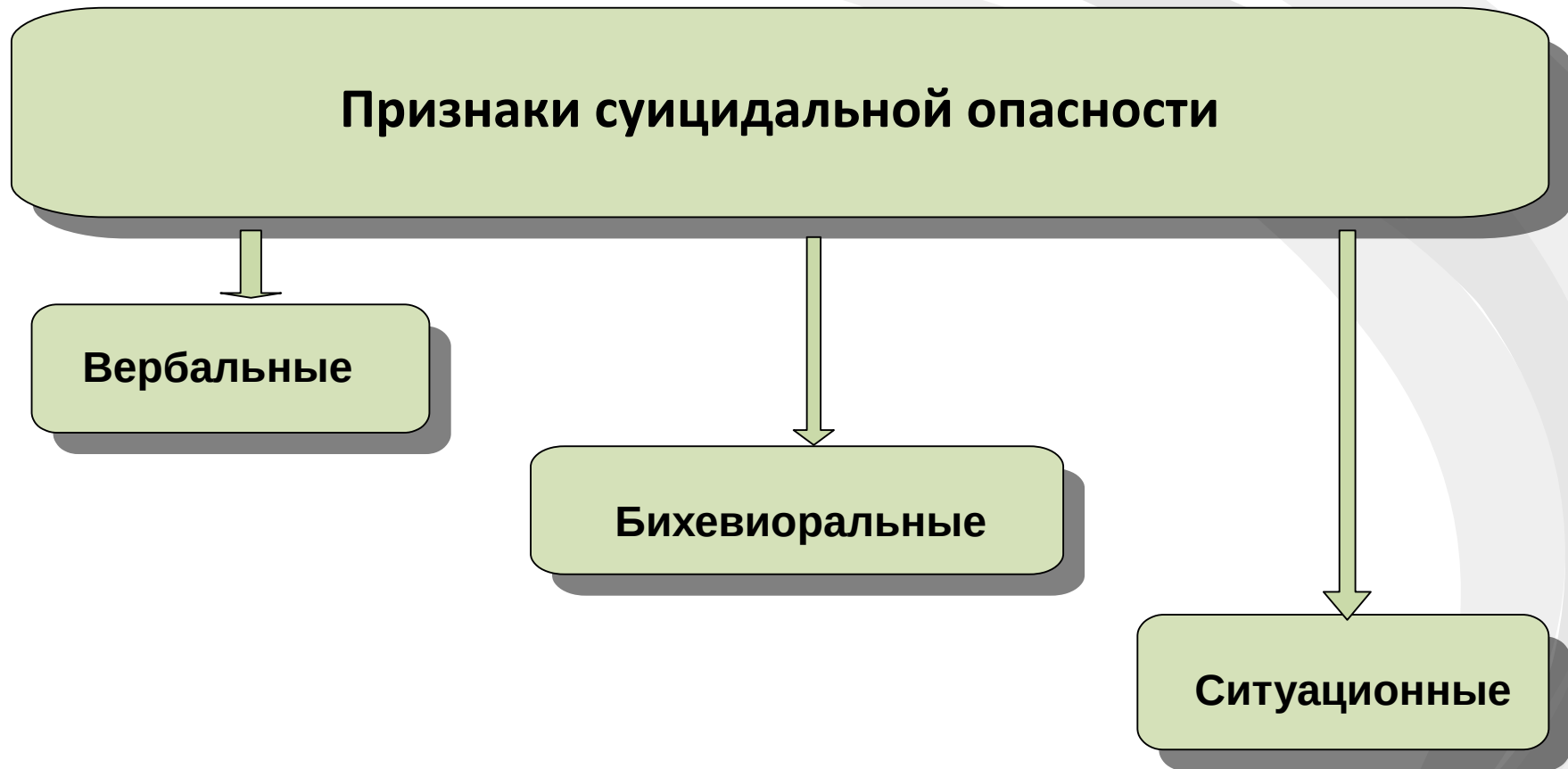
## **Категории детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении в образовательной организации:**

- школьники в период адаптации к новым условиям образовательного процесса (1, 5, 10 классы);
- дети, имеющие школьные трудности;
- дети с социально-педагогической запущенностью;
- дети и подростки с отклоняющимся поведением;
- школьники в период перехода к профильному обучению;
- дети из неблагополучных семей;
- дети с особыми образовательными потребностями;
- отдельные группы школьников в случае возникновения ситуации межличностного конфликта;
- дети из семей беженцев и переселенцев.

# Факторы суицидального риска



# Признаки суицидальной опасности



# Методы и приемы работы

**Диагностические:** использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс выявления детей групп риска по суицидальному поведению в условиях образовательной организации.

**Психотехнологии** личностно-ориентированной терапии: индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводится приглашенными специалистами).

**Реабилитационные** психотехнологии (тренинги): транзактный анализ, психодрама, интеллектуальный тренинг, тренинги личностного роста, тренинг рефлексии, ролевая игра и др.

**Организационные:** педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы.

**Информационные:** памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ.

# Этапы



**Постановка проблемы**

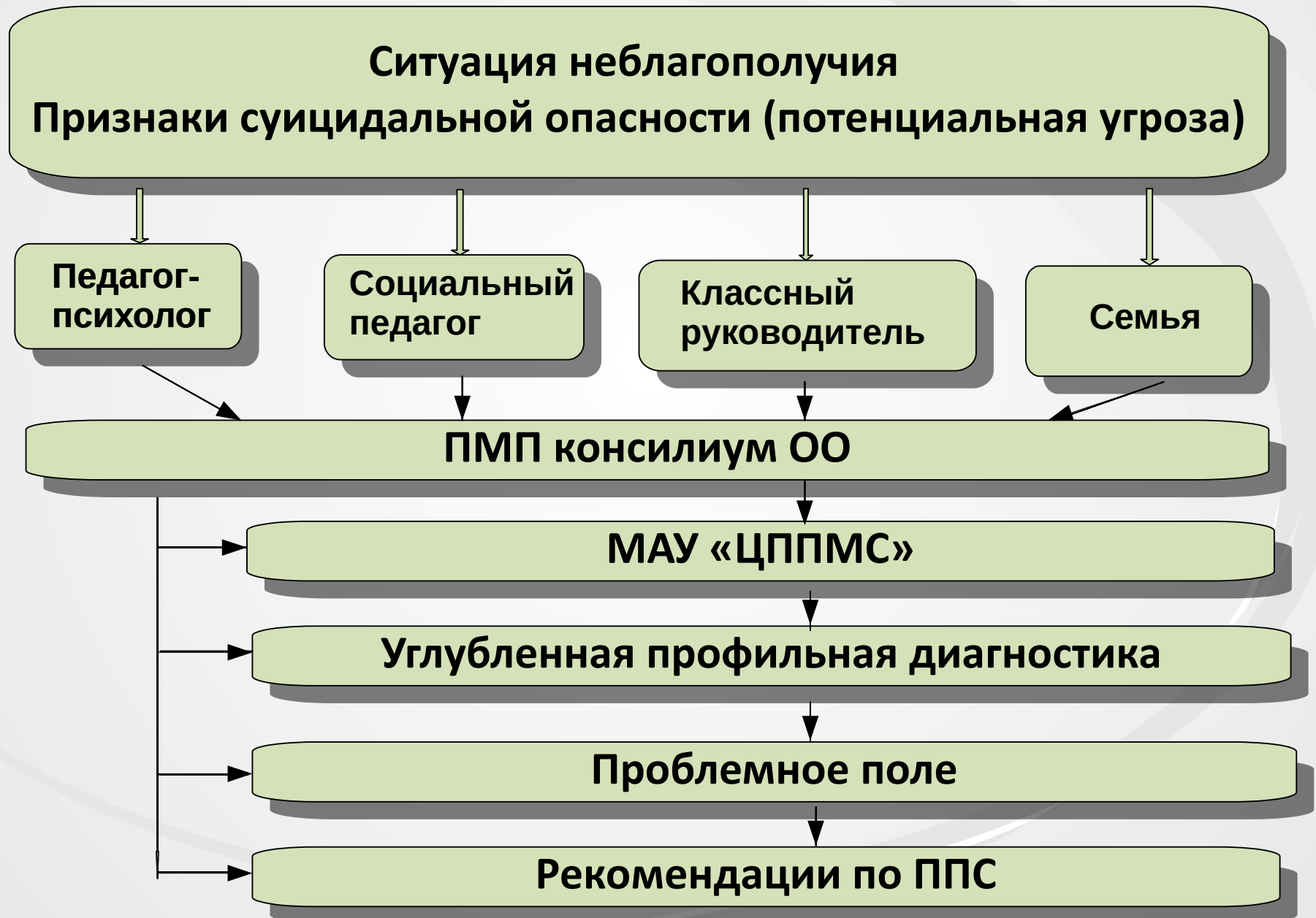


**Уточнение проблемы**

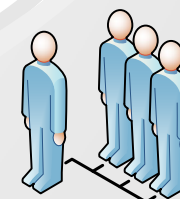
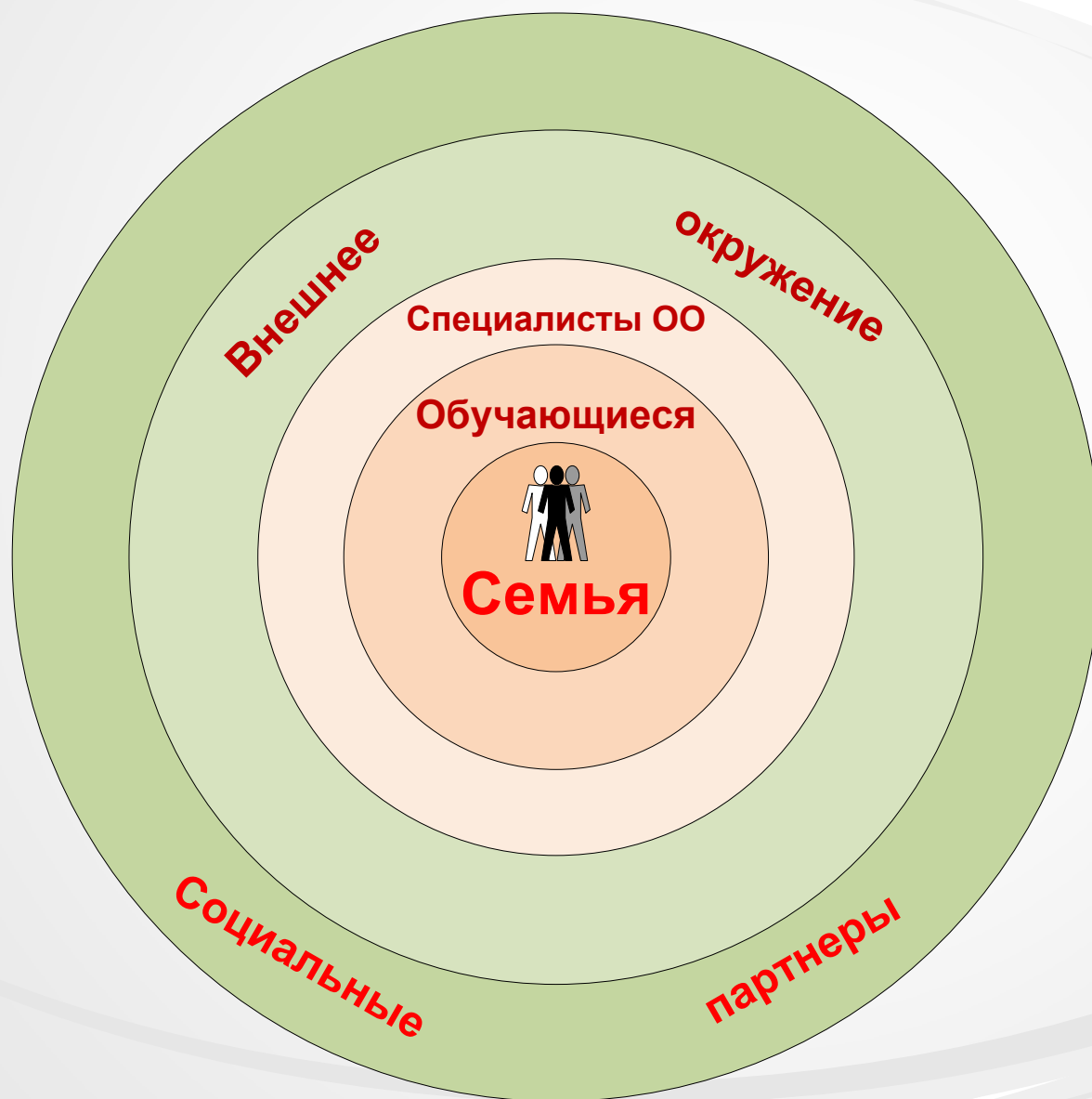


**ПМП консилиум**

# Координация деятельности по профилактике суицидального поведения в ОО



# Участники модели профилактики



# Уровни психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся

В зависимости от степени суицидального риска профилактика подразделяется на следующие уровни:



Общая профилактика



Первичная профилактика



Вторичная профилактика



Третичная профилактика

## Рекомендуемая документация

- Приказ «Об организации деятельности по профилактике рисков суицидального поведения обучающихся»
- План профилактической работы ОО
- Банк данных обучающихся группы суицидального риска (средняя и высокая степень риска)
- Индивидуальные психодиагностические материалы обучающихся группы суицидального риска (хранятся до выпуска из ОО)
- Программы индивидуального сопровождения обучающихся группы суицидального риска
- Программы группового сопровождения
- Рекомендации родителям, педагогам, классным руководителям по взаимодействию с обучающимися группы суицидального риска
- Просветительские материалы для обучающихся, родителей, педагогов-предметников, классных руководителей по профилактике суицидов, пропагандирующие ценность жизни, позитивное мировосприятие (входят в методическую копилку педагога-психолога)
- Сценарные планы и разработки воспитательно-профилактических мероприятий

## Уровни социальной стратификации целевых групп

- ❏ «Я сам» — программа самопомощи подростка (**уровень личности**).
- ❏ «Равный - равному» — модификация программы современного молодежного краудсорсинга (**уровень сверстников**).
- ❏ «Видеть, слышать, понимать» — программа по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних (**уровень педколлектива**)

## Критерии эффективности модели

<b>Количественные:</b>	<b>Качественные:</b>
число педагогов, реализующих профилактические программы, включающие психолого-педагогические и социальные технологии;	фиксация фактов изменения позиции педагога в отношении превентивного обучения несовершеннолетних (методы оценки — педагогический самоанализ, наблюдение на открытых занятиях);
количество мероприятий, проведенных в образовательных организациях в рамках профилактики суицидального поведения с несовершеннолетними по следующим целевым группам: обучающиеся; педагогический состав образовательной организации; родители (лица их замещающие);	установление диалоговых отношений между обучающимися, родителями, педагогами (метод оценки — опросы обучающихся и родителей);

## Критерии эффективности модели

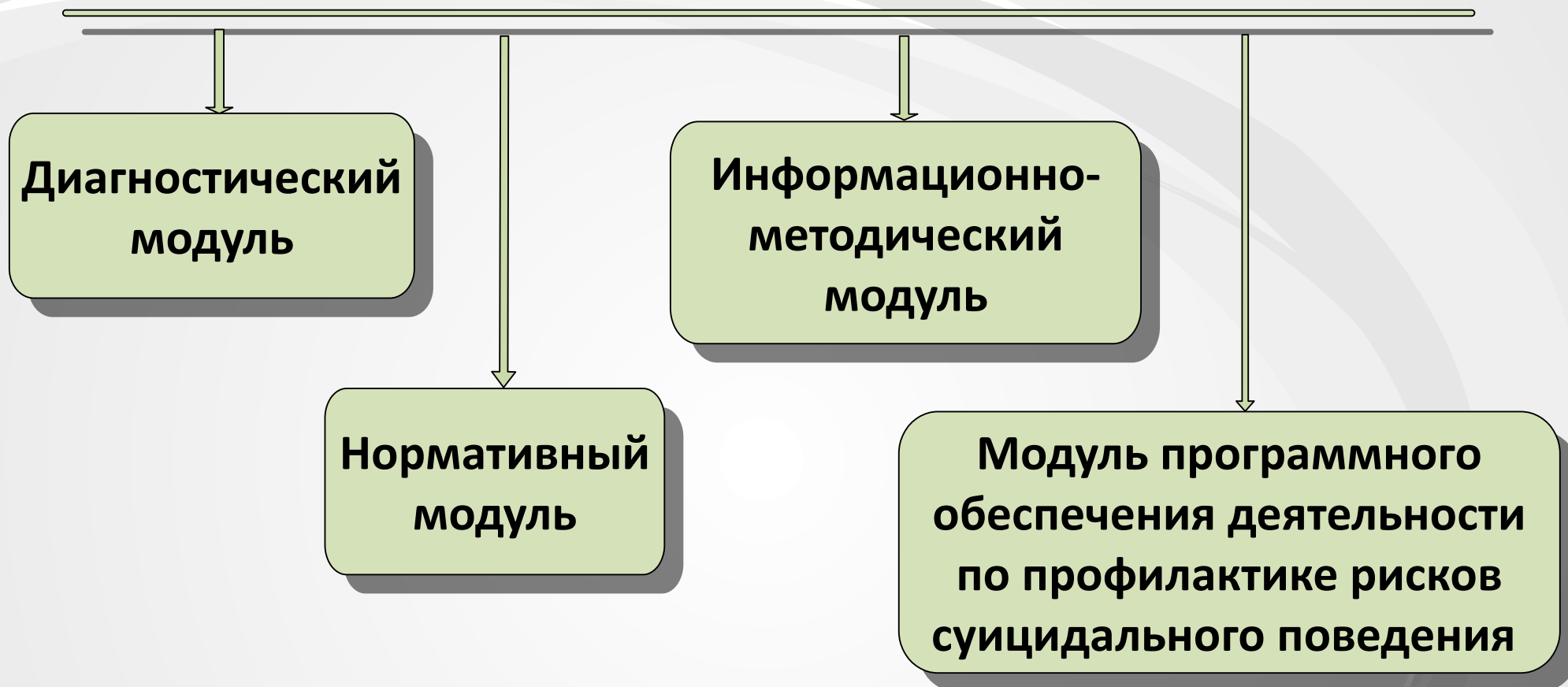
количество обучающихся, охваченных мероприятиями по профилактике суицидального поведения;	повышение социальной адаптированности (метод оценки — повторный психолого-педагогический мониторинг);
количество оказанных услуг (консультации, приемы, занятия, тренинги, семинары и пр.);	формирование готовности подростков к поиску вариантов решения проблем (метод оценки — групповое интервью, включенное наблюдение;
	управляемость процессов сопровождения, наблюдение за реализацией программ (методы оценки - внутренний аудит и супервизия, позволяющие оценить качество работы специалистов);

## Ожидаемый результат

Организованная таким образом работа позволит:

- осуществлять социальную и психологическую защиту подростков;
- снизить количество обучающихся с девиантным поведением;
- предотвратить суицидальные попытки среди обучающихся в ОО;
- организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде;
- продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий ситуаций кризиса, пост кризисного сопровождения.

## Ресурсы МАУ «ЦППМСП»





**Документы к информационно-методическому модулю:**

**1. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

**2. Организация профилактической работы с несовершеннолетними,  
склонных к суицидальному поведению**

**3. РАЗВИТИЕ УСТОЙЧИВОСТИ К ИНТЕРНЕТ-РИСКАМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**4. Организация просветительской работы с родителями по вопросам профилактики  
девиантного поведения**

**5 Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?**

.

# **РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ**

## **ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

### **ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ**

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ,**

### **СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ**

### **ПОВЕДЕНИЮ**

Методические рекомендации  
для педагогов-психологов и социальных педагогов  
образовательных организаций



МОСКВА, 2018

Министерство просвещения Российской Федерации

Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Центр защиты прав и интересов детей»

**РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ПРОВЕДЕНИЮ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ К  
СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

**Методические рекомендации  
для педагогов-психологов и социальных педагогов  
образовательных организаций**

Москва 2018

УДК 37.01  
ББК 74.00я44  
С 23

Калинина Н.В., Игумнов С.А., Ефимова О.И., Коренский Н.В.

**С 23 Работа с родителями обучающихся образовательных организаций по проведению профилактической деятельности с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению.** Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. — 38 с.

Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов по работе с родителями обучающихся образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению, подготовлены в соответствии с пунктом 3 раздела 1 протокола заседания Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 22 декабря 2017 г. № 17.

Большое внимание в методических рекомендациях уделено рассмотрению вопросов по работе с родителями по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, склонными к суицидальному поведению.

Методические рекомендации рецензированы специалистами ФБГУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского».

УДК 37.01  
ББК 74.00я44  
С 23

© Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей, 2018  
© ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.

# СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Предрассудки и факты о суициде	5
2. Определение и классификация суицидального поведения. Основные группы риска	10
3. Профилактика суицидального риска	18
Памятки для родителей по профилактике суицида среди подростков	32
Полезные ссылки и ресурсы	35
Рекомендуемая литература	36

## ВВЕДЕНИЕ

**П**роблема самоубийства во многом является закрытой в нашей культуре. Часть информации родители детей получают через прессу, часть на примерах личного опыта рядом живущих людей, но в целом, говорить о смерти достаточно сложно. Малое количество литературы по данной тематике позволяет обрастать теме самоубийств мифами, предрассудками и искаженными фактами.

Безусловно, самоубийство – далеко не самая приятная тема для беседы. Однако жизнь показывает, насколько важно обсуждать ее как с профессионалами (врачами, психологами, школьными учителями), так и молодыми людьми и их родителями.

Специалисты службы охраны психического здоровья детей и подростков, опираясь на профессиональный опыт и поддержку различных служб и ведомств, в течение нескольких лет организуют обучение и подготовку в этой области различных групп населения. Преследуя цель: популяризации вопросов детско-подростковой психиатрии, раннего выявления симптомов отклоняющегося поведения и признаков нахождения ребенка в кризисной ситуации.

Изложенный материал адресован родителям и молодежи, так как они первыми сталкиваются с проблемой суицидального поведения своих детей, друзей, близких. По статистике в 70% случаев подростки, находящиеся в кризисной ситуации, ищут поддержку и помощь в кругу семьи и/или друзей-сверстников, в 20% - у педагогов, и только в 10% случаев обращаются к специалистам (врачам соматического профиля, психологам, психиатрам). Во многом от внимательного отношения и своевременного реагирования окружающих (родителей, педагогов, сверстников, медицинских работников) зависит: реализует или остановит свой суицидальный план подросток.

С целью повышения информированности родителей обучающихся образовательных организаций по вопросам профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних разработаны «Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов в работе с родителями обучающихся образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонных к суицидальному поведению» (далее — Методические рекомендации).

## Раздел 1

# ПРЕДРАССУДКИ И ФАКТЫ О СУИЦИДЕ

ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ



# ПРЕДРАССУДКИ И ФАКТЫ О СУИЦИДЕ

## ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

**С**ознание многих людей заполнено предрассудками о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принимать необходимые меры в отношении суицидального человека. Ниже приводятся наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из них (рационализации) и правильные, истинные факты, проверенные многолетними наблюдениями и подтвержденные специальными исследованиями.

**Предрассудок 1:** Большинство самоубийств совершается без предупреждения, поэтому невозможно ничего предпринять для его предотвращения.

**Факт:** Большинство людей подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах из-за событий, подталкивающих к самоубийству. Эти сигналы (или призывы о помощи) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических (телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Например, дети могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти, записки с высказыванием обид и угроз. Взрослые не должны это игнорировать.

**Предрассудок 2:** Говоря о самоубийстве с подростком, можно подать ему идею о совершении этого действия. Безопаснее полностью избегать этой темы.

**Факт:** Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений - прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью. Риск

увеличивается, поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в последующем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

**Предрассудок 3:** Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

**Факт:** Люди, сводящие счеты с жизнью, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом желании с другим человеком. К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна.

**Предрассудок 4:** Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания. Подобное поведение достойно игнорирования или наказания.

**Факт:** Суицидальные формы поведения или "демонстративные" действия некоторых людей представляют собой призыв о помощи, посылаемый другим людям. Если никто не откликнется, то очень легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу, что никто уже никогда не поможет – и, соответственно, от отсутствия серьезных намерений умереть, к отчетливому стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное поведение и его оценка как "недостойного" способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта является эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения.

**Предрассудок 5:** Самоубийца определенно желает умереть, и будет неоднократно предпринимать попытки, пока не совершит самоубийство. Оказывать помощь таким людям бесполезно.

**Факт:** Очень немногие люди сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли. Преобладающее большинство лиц, обнаруживавших

суицидальные тенденции, находят способ продолжения жизни. Дети, к тому же, не вполне осознают конечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Порой они думают, что, умерев (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут (проснутся).

**Предрассудок 6:** Те, кто кончают с собой – психически больны и им ничем нельзя помочь.

**Факт:** Действительно, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства. Однако очень многие, совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода.

**Предрассудок 7:** Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит. Сама совершенная попытка предотвращает возможность дальнейших суицидальных действий.

**Факт:** Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят к самоубийству, однако многие из них повторяют эти попытки. Частота самоубийств у лиц, ранее совершавших суицидальные попытки, в 10 раз выше, чем среди населения.

**Предрассудок 8:** Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам и даже наоборот: алкоголь и наркотики помогают забыть о проблемах.

**Факт:** Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Пьянство и наркотики, особенно, в состоянии отмены, могут существенно способствовать совершению суицидов.

**Предрассудок 9:** Самоубийство представляет собой чрезвычайно сложное явление, помочь самоубийцам могут только профессионалы.

**Факт:** Понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области психологии или медицины. Требуется лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ, оказание поддержки и обращение за

соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не была предложена или оказалась недоступной неотложная первая помощь и поддержка.

**Предрассудок 10:** Если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.

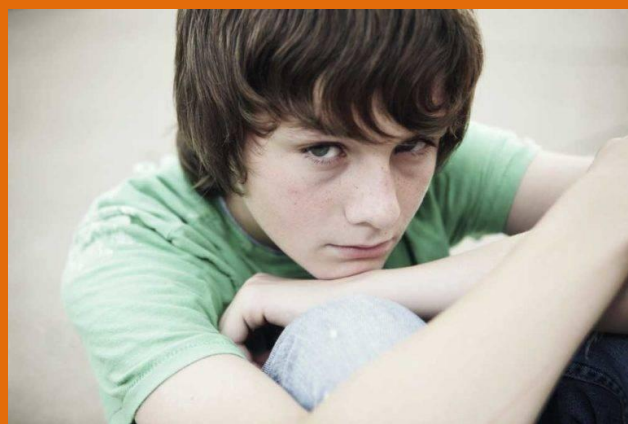
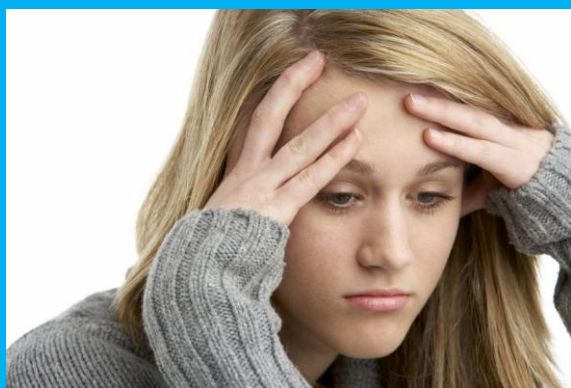
**Факт:** Большинство суицидальных кризисов являются преходящими и устраняются при соответствующей помощи. Однако если эмоциональный стресс продолжается, облегчение не наступает, а помощь не оказывается, то сохраняется риск суицидального поведения. После получения профессиональной помощи человек чаще всего способен возобновить свою обычную жизнь и деятельность.

**Предрассудок 11:** Самоубийство - явление наследуемое, значит, оно фатально, и ничем нельзя помочь.

**Факт:** Это сложный вопрос. Действительно, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. Однако наличие некоторой генетической основы не означает, что человеку нельзя оказать реальную помощь, ведь речь идет о поведении человека, которое важно заметить, а после этого – обратить на него внимание врачей или психологов.

## Раздел 2

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ РИСКА.



# ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ РИСКА

(ИНДИКАТОРЫ; ФАКТОРЫ РИСКА; ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ  
СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА)

## **О**пределение и классификация суицидального поведения

**Самоубийство (суицид)** – намеренное, осознанное лишение себя жизни.

**Суицидальная попытка** (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны - «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны – избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

### **Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других**

Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей, или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих, и доставив ему серьезные неприятности. Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома – родным, в школе – педагогам, либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «во вне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребёнком (подростком) и его ближайшим окружением

(родители, сверстники и пр.). В данной ситуации можно предположить, что, либо ребёнок (подросток) не может проявить свои потребности иным (адаптивным) способом, либо его ближайшее социальное окружение игнорирует «более слабые» сигналы. Следует помнить, что даже «демонстративное» поведение может заканчиваться смертью. В качестве примера можно привести религиозные суициды – частым мотивом действий является протест, но следствием – смерть. Даже в случае полного отсутствия мотивов смерти, суицидальные акты могут носить тяжёлые последствия вследствие недоучёта ребёнком (подростком) обстоятельств, незнания летальности определённых средств (медикаменты, химикаты). Любая форма аутоагрессии требует терапевтического подхода. Ярлыки «демонстративный», «манипулятивный» приносят морализаторский и осуждающий оттенок, что препятствует налаживанию отношений с ребёнком (подростком).

### **Аффективное суицидальное поведение**

Суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации может растягиваться на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и с трудом поддается профилактике.

### **Истинное суицидальное поведение**

Обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки более адресованы самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.

### **Мотивы суицидального поведения**

- обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;

- страх позора, насмешек или унижения;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ («синдром Вертера»).

У детей трудно дифференцировать истинные стремления ухода из жизни от демонстративных попыток, нацеленных на получение любви, внимания, преимуществ, льгот, желаемых вещей.

Если дети воспитывались в условиях, в которых не сформировались глубокие привязанности к своим родителям, то они лишены опыта переживания глубоких чувств и не могут их представить у других людей.

Суициды у детей и подростков, в отличие от взрослых, могут быть спровоцированы незначительными событиями в жизни.

Применяемые средства для ухода из жизни не соответствуют выраженности их желания и случайно приводят либо к очень серьезным нарушениям здоровья, либо практически не приносят никакого вреда. Характер суицидального поведения зависит от степени понимания детьми необратимости смерти.

Изучение причин и условий, при которых дети и подростки заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию. К ним относятся:

***Условия семейного воспитания:***

- отсутствие отца в раннем детстве;
- матриархальный стиль отношений в семье;
- воспитание в семье, где есть люди, страдающие алкоголизмом или психическими заболеваниями;
- отверженность в детстве;
- воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т.д.

***Стиль жизни и деятельности:***

- особенная выраженность определённых черт характера;
- употребление алкоголя и наркотиков;
- наличие суицидальных попыток ранее;
- совершение уголовно наказуемого поступка.

### ***Взаимоотношения с окружающими людьми:***

- изоляция из социума, потеря социального статуса (исключение из школы, другого учебного заведения);
- расставание с девушкой/парнем;
- затрудненная адаптация к деятельности и др.
- недостатки физического развития (заикание, картавость и др.).

### ***Хронические заболевания.***

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимо, так как они позволяют выявить лиц с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение. Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно [5].

Существуют различные признаки, по которым можно заподозрить наличие суицидальной направленности в поведении подростка. К таковым можно отнести поведенческие проявления и вербальные признаки. Есть и признаки, свидетельствующие о высокой вероятности совершения самоубийства. Рассмотрим их по очереди [1].

### ***Поведенческие признаки:***

1. *Уход в себя.* Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей. Суицидальные подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. *Капризность, привередливость.* Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но, когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. *Депрессия.* Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми,

уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях — прямой и открытый разговор с человеком.

4. *Агрессивность.* Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости и окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат — неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания человек добивается осуждения со стороны товарищей.

5. *Саморазрушающее и рискованное поведение.* Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя “на грани риска”. Где бы они ни находились — на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях — они везде едут на пределе скорости и риска.

6. *Потеря самоуважения.* Молодые люди с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

7. *Изменение аппетита.* Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят “в три горла”. Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

8. *Изменение режима сна.* В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в “сов”: допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, некоторые ложатся только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

9. *Изменение успеваемости.* Многие учащиеся, которые раньше учились на “хорошо” и “отлично”, начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

10. *Внешний вид.* Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны, похоже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

*11. Раздача подарков окружающим.* Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция — прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

*12. Приведение дел в порядок.* Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью “привести свои дела в порядок”.

*13. Психологическая травма.* Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слову может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом [3].

### ***Вербальные признаки [1]:***

Словесные заявления обучающегося, типа:

- «ненавижу жизнь»;
- «они пожалеют о том, что они мне сделали»;
- «не могу этого вынести»;
- «я покончу с собой»;
- «никому я не нужен»;
- «это выше моих сил».

Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов [3].

### ***Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства:***

- открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством знакомым, родственникам, любимым;
- косвенные «намёки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлёй на шее, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство...);
- активная подготовка: поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей);
- изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных; возбуждённое поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых; сужение круга контактов, стремление к уединению [1].

## ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА



# ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

**Что** могут рассказать педагоги-психологи, социальные педагоги родителям, чтобы суицидальный риск «свести на нет»?

- ✚ ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу учебу, одноклассников и т.п....» СПРОСИТЕ: «Что происходит У НАС, из-за чего ты себя так чувствуешь?...» НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоём возрасте... да ты просто лентяй!»
- ✚ ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным...» СКАЖИТЕ: «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь». НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому ещё хуже, чем тебе».
- ✚ ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!...» СКАЖИТЕ: «Ты очень много значишь для нас и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит». НЕ ГОВОРИТЕ: «Не говори глупостей. Давай поговорим о чём-нибудь другом».
- ✚ ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Вы не понимаете меня!...» СКАЖИТЕ: «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать». НЕ ГОВОРИТЕ: «Кто же может понять молодежь в наши дни?»
- ✚ ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок...» СКАЖИТЕ: «Давай сядем и поговорим об этом». НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь!»
- ✚ ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?...» СКАЖИТЕ: «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное». НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится — значит ты недостаточно постарался!» [5]

Профилактика суицидального поведения состоит не только в заботе и участии родителей в жизни несовершеннолетнего, но и в способности

педагогов-психологов и социальных-педагогов научить родителей распознавать признаки суицидального риска. Знания, полученные родителями, о его признаках могут спасти жизнь ребенка, разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

**Основными признаками** возможной суицидальной опасности являются:

- угрозы самоубийства, предшествующие попытки самоубийства;
- значительные изменения поведения или личности ребенка/подростка;
- приготовления к последнему волеизъявлению;
- проявления беспомощности и безнадежности, одиночество и изолированность.

## Памятка для родителей по профилактике суицида среди подростков



НЕЛЬЗЯ	МОЖНО
- Стыдить, ругать ребёнка за его намерения.	- Поддержите ребёнка, проявите эмпатию, помогите разобраться в причинах суицидальных мыслей.
- Недооценивать вероятность суицида, даже если ребёнок внешне легко обсуждает свои намерения.	- Необходимо всесторонне оценивать степень риска суицида. Обратите внимание, не изменилось ли поведение ребёнка в последнее время.
- Предлагать неоправданные утешения, общие фразы, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию.	- Проявите заинтересованность, отзывчивость, любовь и заботу. Дайте понять ребёнку, что вы его слышите. Помогите выяснить, что конкретно может помочь в создавшейся ситуации.
- Оставлять ребёнка одного в ситуации риска.	- Не оставляйте ребёнка одного, привлеките других близких, друзей. Покажите ребёнку, что окружающие заботятся о нём.
- Чрезмерно контролировать и ограничивать ребёнка.	- Будьте для ребёнка поддержкой и опорой, что поможет справиться с возникшими трудностями.

## Комментарий

Если Вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что Вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за Вашего невмешательства.

**Установите заботливые взаимоотношения.** Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами.

**Будьте внимательным слушателем.** Подростки особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. У вас может появиться растерянность, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у подростка боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого молодого

человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения. Нужно развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

**Не спорьте.** Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники подростка часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того молодого человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно часто встретить и другое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?». Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

**Задавайте вопросы.** Если Вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который Вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», - то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства. Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?».

Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» и т.п. Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося ребенка, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

**Не предлагайте неоправданных утешений.** Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь!». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением Вашей личной тревоги. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь», - как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ребенком беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе. Суицидальные подростки с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», - и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

**Предложите конструктивные подходы.** Вместо того, чтобы говорить молодому человеку, склонному к суициду: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время?», «Когда ты почувствовал себя хуже?», «Что произошло в твоей жизни с тех пор, как

возникли эти перемены?», «К кому из окружающих они имели отношение?». Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет. Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если ребенок все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен?» или «По моему мнению, ты сейчас заплачешь ...». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя?».

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

**Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.** Оставайтесь с проблемным ребенком как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность. Для того, чтобы показать ребенку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

**Обратитесь за помощью к специалистам.** Лица, склонные к суициду, имеют суженное поле зрения, своеобразное «туннельное сознание». Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности. Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие священнослужители являются превосходными консультантами – понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям. Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к священнослужителю, но ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, которые предоставляют различные виды помощи. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека. Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

### **Сохраняйте заботу и поддержку по миновании «острого кризиса».**

Если критическая ситуация и миновала, то члены семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности ребенка. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные подростки бросаются в

водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса. Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о подростках, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой – они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества. Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся подросток просит о помощи [4].

## **Обучение родителей педагогами-психологами и социальными педагогами о том, как вести себя с суицидальным подростком.**

### **Направления работы с родителями по профилактике суицида:**

1) Систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей:

- о психологических особенностях подросткового и юношеского возраста

- особенностях поведения подростка с суицидальными намерениями,
- создании безопасной атмосферы в семье,
- об имеющихся психологических службах

2) Представление возможности родителям самостоятельно оценить суицидальный риск собственного ребёнка (см. Приложение 1 «Памятка для родителей по оценке суицидального риска и предотвращению суицида»).

3) Привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе.

4) Формирование у родителей потребности в самообразовании.

Если у вас возникают опасения относительно состояния Вашего ребенка или если в семье уже имела место суицидальная попытка, следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса. Эти действия включают две основных стратегии – постоянную работу по улучшению взаимоотношений в семье повышению самооценки, самоуважения у ребенка, а также меры по улучшению коммуникации (общения) в семье при выявлении признаков суицидальной угрозы.

### **Повышение самооценки**

Позитивная самооценка защищает подростков и молодых людей от психологического стресса и подавленности, а также помогает им лучше справляться со стрессовыми ситуациями в жизни. Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

- Всегда старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще вашему ребенку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе, прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее.
- Не следует оказывать постоянное давление на подростка или молодого человека или предъявлять чрезмерные требования в отношении все лучших и лучших результатов (в учебе, в жизни и т.д.)
- Родителям недостаточно только говорить или думать, что они любят своих детей, им следует их действительно любить. Существует большое различие между тем, когда ты чувствуешь, что тебя любят, и когда тебе только часто повторяют, что «тебя любят».
- Детей важно принимать такими, какие они есть. Более того, их нужно любить такими, какие они есть. Они должны чувствовать, что их любят не за хорошее поведение и успехи, а потому, что они дети своих родителей.
- Поддерживайте самостоятельные устремления ребенка. Не судите его слишком строго. Вообще стремитесь поменьше оценивать. Самостоятельность и собственные умения – это строительный материал для повышения самооценки.
- Самооценка во многом зависит от физического развития, навыков общения среди сверстников. Поощряйте занятия спортом, успехи среди друзей. В конце концов, рано или поздно подросток или молодой человек должен стать независимым от своей семьи и окружающих сверстников, наладить отношения с противоположным полом, подготовить себя к

самостоятельной жизни, выработать собственную осмысленную жизненную позицию. В этих начинаниях ему необходима тактичная и умная поддержка.

### **Если существует суицидальный риск или уже произошла попытка**

Чаще всего подростки и молодежь в состоянии стресса или суицидального риска, а также после совершенной попытки испытывают главную проблему – проблему общения, т.е. неспособность или невозможность обсудить с кем-то возникшие проблемы. Поэтому диалог с человеком в это время является бесценным.

Первым шагом в предупреждении самоубийства всегда бывает установление доверительного общения. Если его достичь не удастся, возникает ситуация, в которой молчание и нарастающее напряжение в отношениях не позволяет осуществить никаких полезных действий для подростка. Страх взрослых спровоцировать суицидальное поведение разговором о самоубийстве, обсуждением суицидальных мыслей и сигналов приводят к отсутствию эффективной коммуникации

Необходимость беседы с ребенком о его суицидальной попытке – сложная проблема для родителей, поскольку она часто обостряет их собственные психологические конфликты или вскрывает существующие проблемы. В ряде случаев неразрешенные, эмоциональные проблемы родителей выходят на поверхность. Отсюда, с одной стороны, желание и необходимость поговорить с сыном или дочерью, с другой – страх перед этой беседой. В результате проблема не обсуждается и общение не происходит.

Иногда дискомфорт, который испытывают родители, выливается в осознанную или бессознательную агрессию против ребенка. Необходимо помнить, что подростки и молодые люди в состоянии суицидального кризиса являются особенно чувствительными не только к тому, что говорится, но и как это говорится. Порой большую пользу оказывает невербальная коммуникация – «язык жестов и прикосновений».

Родители могут столкнуться с тем, что ребенок отвергает их помощь. На самом деле он одновременно и желает, и не хочет ее, поэтому мягкость и настойчивость, терпение и максимальное проявление сочувствия и любви необходимы для достижения положительного результата в диалоге. Далее приводятся некоторые практические рекомендации (см. также Приложение 2).

## РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ

### Помощь детям и подросткам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся

- ✚ Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается как обман, пусть и непреднамеренный, звучит фальшиво и не является искренним для вас или вашего ребенка
- ✚ В вашу задачу входит вступить с сыном или дочерью в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам правду о том, что у него на уме. Нужно, чтобы он чувствовал себя на равных с вами, как с другом.
- ✚ Что именно вы говорите (или не говорите) – не столь важно. Важно, КАК вы это говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, ваш голос, интонация передаст ее.
- ✚ Имейте дело с человеком, а не «Проблемой». Говорите как равный; а не как старший. Если вы попытаетесь действовать как учитель или эксперт, или прямолинейно разрешать проблемы (что обычно и делают родители), это может оттолкнуть вашего ребенка.
- ✚ Сосредоточьте свое внимание. Вслушивайтесь в чувства, а не только в факты, и в то, о чем умалчивается, наряду с тем, о чем говорится. Позвольте человеку, не перебивая, излить душу.
- ✚ Не думайте, что вам следует что-то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.
- ✚ Проявите искренне участие и интерес, не применяйте допроса с пристрастием. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?») для собеседника будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы.
- ✚ Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от нее. Ваш сын или дочь хотят рассказать вам о личных и болезненных вещах, которые трудно услышать большинству людей.
- ✚ Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами вашего ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которым он может причинять боль или которые причиняют боль ему.

- ✚ Дайте возможность сыну или дочери найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение или выход.
- ✚ Во многих случаях решения просто не существует, и ваша роль заключается в том, чтобы оказать дружескую поддержку, выслушать, быть со своим ребенком, который страдает. Предоставление времени, внимания и заботы может показаться недостаточным. Люди в состоянии горя, находящиеся в ситуации, кажущейся безвыходной, могут заставить вас чувствовать себя беспомощными и глупыми. К счастью, вы не должны обязательно выработать какое-то определенное решение, немедленно изменить жизнь или даже спасти ее. Ваш сын или дочь спасутся сами и изменят свою жизнь. Доверяйте им.
- ✚ **И последнее. Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!**

## ЭТО ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Экстренная психологическая помощь в России для детей, подростков и их родителей: **8-800-2000-122**

## Памятка для родителей по оценке суицидального риска и предотвращению суицида



### ***Уважаемые Родители!***

*Задумайтесь, часто ли вы улыбаетесь своему ребёнку, говорите с ним о его делах, искренне интересуетесь делами в школе, взаимоотношениями с друзьями, одноклассниками...*

*Ваше внимательное отношение к ребёнку может помочь предотвратить беду!*

### **ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

- Повод для суицида может быть с точки зрения взрослых пустяковым.
- У детей недостаточно опыта переживания страдания, им кажется, что их ситуация исключительная, а душевная боль никогда не кончится.
- Дети не осознают факта необратимости смерти, им кажется, что они смогут воспользоваться плодами своего поступка.
- Многие подростки считают суицид проявлением силы характера.
- Чаще всего дети совершают суицидальные попытки, чтобы изменить мир вокруг себя.
- Ребёнку трудно просчитать ситуацию, поэтому часто демонстративные суициды заканчиваются смертью.

## **СУИЦИД ВОЗМОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ.**

Важно вовремя увидеть знаки эмоционального неблагополучия:

- Высказывания о нежелании жить: «скоро все закончится..», «у вас больше не будет проблем со мной...», « все надоело, я никому не нужен...» и т.д.
- Частые смены настроения.
- Изменения в привычном режиме питания, сна.
- Рассеянность, невозможность сосредоточиться
- Стремление к уединению.
- Потеря интереса к любимым занятиям.
- Раздача значимых (ценных) для ребёнка вещей.
- Пессимистические высказывания: «у меня ничего не получится...», «я не смогу...» и т.д.
- Резкое снижение успеваемости, пропуски уроков.
- Употребление психоактивных веществ.
- Чрезмерный интерес к теме смерти.

## **ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ ПРИЗНАКИ ОПАСНОСТИ НУЖНО:**

- Попытаться выяснить причины кризисного состояния ребёнка
- Окружить ребёнка вниманием и заботой
- Обратиться за помощью к психологу
- В случае длительно сохраняющихся признаков, таких как отсутствие интереса к деятельности, плохое настроение, изменение сна, аппетита, необходимо обратиться за помощью к психиатру, психотерапевту.

## Памятка для родителей по профилактике суицида

Суицид – намеренное, умышленное лишение себя жизни. Суицид может иметь место, если проблема, конфликт остаётся актуальной и нерешенной в течение длительного времени, и при этом ребёнок ни с кем из своего окружения не делится личными переживаниями.

Будьте бдительны! Суждение, что люди, решившиеся на суицид, никому не говорят о своих намерениях, неверно.

Ребёнок может прямо говорить о суициде, может рассуждать о бессмысленности жизни, что без него в этом мире будет лучше.

Должны насторожить фразы типа: «все надоело», «ненавижу всех и себя», «пора положить всему конец», «когда все это кончится», «так жить невозможно», вопросы «а что бы ты делал, если бы меня не стало?», рассуждения о похоронах.

Тревожным сигналом является попытка раздать все долги, помириться с «врагами», «обидчиками», раздарить свои вещи, особенно с упоминанием о том, что они ему не понадобятся.

Также следует обратить особое внимание на:

- утрату интереса к любимым занятиям, снижение активности, апатия, безволие;
- появление тяги к уединению, отдаление от близких людей;
- резкие перепады настроения, неадекватная реакция на слова, беспричинные слёзы;
- плохое поведение в школе, прогулы, нарушения дисциплины;
- склонность к риску и неоправданным и опрометчивым поступкам;
- потеря аппетита, плохое самочувствие, бессонница, кошмары во сне;
- стремление привести дела в порядок, подвести итоги, просить прощение за все, что было;
- самообвинения или наоборот- признание в зависимости от других;
- шутки и иронические высказывания, либо философские размышления на тему смерти.

## ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ И РЕСУРСЫ

- Телефон доверия для детей, подростков и родителей <http://telefon-doveria.ru/>
- Дети России ОНЛАЙН <http://detionline.com/>
- Я — родитель <http://www.ya-roditel.ru/>
- Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации <http://fond-detyam.ru/>
- Информационный портал о всех видах зависимостей, связанных с компьютерными и мобильными устройствами. URL: <http://netaddiction.ru>
- Всероссийский семинар «Профилактика суицидального поведения детей и подростков, связанного с влиянием сети Интернет». URL: <http://www.fcprc.ru/training/webinars/12-17/program>
- Типовые сценарии педагогического совета и родительского собрания: «Профилактика интернет-рисков и угроз жизни детей и подростков», Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей» URL: <http://fcprc.ru/news/profilaktika-internet-riskov-i-ugroz-zhizni-detej-i-podrostkov>
- Информационно-аналитический журнал «Дети в информационном обществе» (в рамках Года безопасного Интернета в России) <http://www.fid.su/projects/journal>
- Специализированные страницы сайта ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»: «ПОДДЕРЖКА ДЕТСТВА», «ТВОЕ ПРАВО», «ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ», «ЦЕННОСТЬ ЖИЗНИ»: <http://www.fcprc.ru>
- Научно-методический журнал «Образование личности»: <http://www.ol-journal.ru>
- Учебно-методический журнал «Профилактика зависимостей»: <http://профилактика-зависимостей.рф>

## Рекомендуемая литература

1. Асламазова Л.А. Организация мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных организациях: Методические рекомендации для специалистов образовательных организаций, осуществляющих профилактику суицидального поведения несовершеннолетних / Л.А. Асламазова, Н.В. Гриценко, А.Н. Сафонова. – Майкоп, 2016. – 124 с.
2. Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В. Организация Всероссийского педагогического совета «Профилактика интернет-рисков и угроз жизни детей и подростков» // Образование личности. 2017. № 2. С. 12-27.
3. Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В. Организация Всероссийского родительского собрания «Профилактика интернет-рисков и угроз жизни детей и подростков» // Образование личности. 2017. № 2. С. 28-48.
4. Банников Г.С. Кошкин К.А. Кризисные состояния у подростков (пресуицидальные маркеры, особенности личности, стратегии кризисной психотерапевтической помощи) // Медицинская психология в России. 2013. №2 (19). URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2013\\_2\\_19/nomer/nomer18.php](http://mprj.ru/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer18.php)
5. Визель Т.Г., Девиантное поведение подростков. Теории и эксперименты / Т.Г. Визель, Л.В. Сенкевич, В.А. Янышева, А.К. Железнова. – Тула, 2007. – 341 с.
6. Ворсина О.П. Суицидальное поведение детей и подростков: Методические рекомендации / О.П. Ворсина, С.В. Дианова, Е.П. Чернигова– Иркутск, 2014. – 60 с.
7. Вроно Е.М. Поймите своего ребенка. М.: Дрофа, 2002. URL: [http://pedlib.ru/Books/6/0236/6\\_0236-1.shtml](http://pedlib.ru/Books/6/0236/6_0236-1.shtml)
8. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? Москва; 2003. URL: <http://umka.pw/Nachal/gippenreyter.pdf>
9. Диагностика, профилактика и психотерапия суицидальных и аутоагрессивных форм поведения: учебное пособие/ С.А. Игумнов, И.А. Никифоров, Г.П. Костюк [и др.].- М.: ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства», 2017. – 82 с.

10. Ефимова О.И., Салахова В.Б., Сероштанова Н.В. «Спасти от пропасти», или Научно-прикладные аспекты изучения суицидальной активности несовершеннолетних: моногр. Ульяновск: УлГУ, 2017.
11. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Профилактическая деятельность как фактор формирования здорового стиля жизни. Учебно-методическое пособие. М.: Изд-во АКАДЕМІА, АПКиППРО, 2011.
12. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение. // Профилактика зависимостей. -2015.-№1.-С. 1-14.
13. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения: Информационный материал. / Сост. С.В.Юфа. – Мн.: БГУИР, 2015. – 32 с
14. Родяшин Е.В. Суицидальное поведение у детей и подростков: факторы риска и защиты / Е.В. Родяшин, Т.В. Раева, О.А. Селиванова М.Г. Фомушкина – Тюмень, 2013.
15. Шнейдман Э. Душа самоубийцы / Пер. с англ. М.: Смысл, 2001.
16. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства / Пер. с англ. М.: Смысл, 2000.
17. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. – М.: «Когито-Центр», 2001.
18. Меннингер К. Война с самим собой / Пер. с англ. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000.
19. Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / Под ред. Вихристюк О.В. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015.

# **ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ И СОЦИАЛЬНЫХ  
ПЕДАГОГОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ



Москва, 2018

Министерство просвещения Российской Федерации

Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Центр защиты прав и интересов детей»

# **ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

**Методические рекомендации  
для педагогов-психологов и социальных педагогов  
образовательных организаций**

Москва, 2018

УДК 37.01  
ББК 74.00я44  
С 23

Калинина Н.В., Игумнов С.А., Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Коренский Н.В.

**С 23 Организация профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению.** Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. — 48 с.

Методические рекомендации по организации профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций, подготовлены в соответствии с пунктом 3 раздела 1 протокола заседания Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 22 декабря 2017 г. № 17.

Большое внимание в методических рекомендациях уделено рассмотрению вопросов по профилактической работе с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению.

Методические рекомендации рецензированы специалистами ФБГУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского».

УДК 37.01  
ББК 74.00я44  
С 23

© Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей, 2018  
© ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.

# СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1. Определение и классификация суицидального поведения	7
Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других	8
Аффективное суицидальное поведение	9
Суицидальное поведение с выраженными интенциями к смерти	9
2. «Психологический портрет» современных детей и подростков	11
Особенности подросткового возраста	12
Характерные особенности подростков	12
Реакция на жизненные проблемы	13
Факторы угроз психологической безопасности	15
Предрассудки и факты о суициде	16
3. Суицидальные риски — риски для жизни и здоровья детей и подростков	21
Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте	22
Мотивы суицидального поведения	23
Синдром Вертера	23
Факторы риска проявления суицидального поведения	24
Внешние признаки возможности суицидального риска	25
Знаки (проявления) суицидального риска	25
Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения	28

Как вести себя с суицидальными учащимися в школе	30
Роль педагога (классного руководителя) в профилактике суицидального поведения подростков	32
4. Полезные ссылки и ресурсы	35
Рекомендуемая литература	37
Приложения	41

## ВВЕДЕНИЕ

**С**охранение и укрепление здоровья детей и подростков в Российской Федерации является одной из главных задач различных служб и ведомств. На фоне демографических проблем в мире, вопрос сохранения психического здоровья и жизни подрастающего поколения приобретает особую значимость и социальную направленность.

Психологическое и социальное воздействие самоубийства на членов семьи и общество в целом огромно. Самоубийство одного человека оказывает непосредственное влияние в среднем на шестерых других людей. Если самоубийство происходит в учебном заведении или на рабочем месте, то психологические последствия его сказываются на сотнях людей.

Профилактика суицидального поведения у детей и подростков является системой общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном и правовом, общественном и экономическом, медицинском, педагогическом, социально-психологическом и др.

К условиям успешности профилактической работы можно отнести следующее: комплексность, последовательность, дифференцированность, и своевременность. Своевременность приобретает особое значение при работе с подростками. Известный факт: подростковые суициды, в большинстве случаев, совершаются на высоте аффекта. От внимательного отношения и грамотного реагирования окружающих (родителей, педагогов, сверстников, медицинских работников) зависит, реализует или остановит свой суицидальный план подросток.

С целью повышения компетентности педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по вопросам профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних разработаны «Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонных к суицидальному поведению».



## Раздел 1

# Определение и классификация суицидального поведения



## ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- **Самоубийство (суицид)** – намеренное, осознанное лишение себя жизни.
- **Суицидальная попытка** (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.
- **Суицидальное поведение** – аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и, по крайней мере, в минимальной степени мотивируемых явными или скрытыми интенциями к смерти.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны - «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны – избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

### ***Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других.***

Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей, или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих, и доставив ему серьезные неприятности. Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома – родным, в школе – педагогам, либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «во вне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребёнком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.). В данной ситуации можно предположить, что,

либо ребёнок (подросток) не может проявить свои потребности иным (адаптивным) способом, либо его ближайшее социальное окружение игнорирует «более слабые» сигналы. Следует помнить, что даже «демонстративное» поведение может заканчиваться смертью. В качестве примера можно привести религиозные суициды – частым мотивом действий является протест, но следствием – смерть. Даже в случае полного отсутствия мотивов смерти, суицидальные акты могут носить тяжёлые последствия вследствие недоучёта ребёнком (подростком) обстоятельств, незнания летальности определённых средств (медикаменты, химикаты). Любая форма аутоагрессии требует терапевтического подхода. Ярлыки «демонстративный», «манипулятивный» приносят морализаторский и осуждающий оттенок, что препятствует налаживанию отношений с ребёнком (подростком).

### ***Аффективное суицидальное поведение***

Суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации может растягиваться на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и с трудом поддается профилактике.

### ***Суицидальное поведение с выраженными интенциями к смерти***

Обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки более адресованы самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.



## Раздел 2

# «Психологический портрет» современных детей и подростков



# «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ»

## СОВРЕМЕННЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

### Особенности подросткового возраста

Знание и учет психологических особенностей современных подростков, их потребностей и интересов позволяет психологу и социальному педагогу определить свою индивидуальную личностно-профессиональную позицию и успешно реализовать ее в повседневной работе с ними.

В подростковом возрасте среди основных новообразований личности особо значимы: *становление нравственного сознания, самосознания, самоотношения*. Это время интенсивного *формирования мировоззрения, системы оценочных суждений, нравственной сферы личности растущего человека*. В преобладающей степени эти процессы обусловлены как внутрисемейной, так и социальной ситуацией развития (причем не только ближайшего социального окружения подростка, но и глобальной социокультурной ситуацией развития общества в целом), а также геополитической ситуацией в стране.

Так какие они — современные подростки? Современных подростков часто называют буквами латинского алфавита — «Y и Z»; «Миллениалами», «поколением быстрых кнопок», «цифровым поколением». Что их характеризует, что влияет на их личностное становление и, в то же время, может стать рисками для их психологической безопасности?

### Характерные особенности подростков:

- *половое созревание и неравномерное физиологическое развитие*, обуславливающие *эмоциональную неустойчивость* и резкие колебания настроения (от экзальтации до депрессии);
- *изменение социальной ситуации развития*: переход от зависимого детства к потенциально самостоятельной и ответственной взрослости;
- *смена ведущей деятельности*: учебную деятельность вытесняет интимно-личностное общение со сверстниками;
- *открытие и утверждение своего «Я»*, поиск собственного места в системе человеческих взаимоотношений;

- познание себя через *противопоставление миру взрослых* и через чувство *принадлежности к миру сверстников*. Это помогает подростку найти собственные ценности и нормы, сформировать свое представление об окружающем его мире;

- появление *«чувства взрослости»*, желание подростка признания своей «взрослости»; стремление разорвать эмоциональную зависимость от родителей.

### ***Внутренние противоречия подростков:***

- между расцветом интеллектуальных и физических сил и жестким лимитом времени, финансово-экономических возможностей для удовлетворения возросших потребностей;

- между установкой на личное благополучие и неосознанностью ценности собственной жизни, что приводит к неоправданному риску;

- между достаточно четко осознанными желаниями и стремлениями и недостаточно развитой волей и силой характера, необходимыми для их достижения;

- между осознанием собственных идеалов и жизненных планов и их социальной абстрактностью;

- между желанием быстрее освободиться от родительской опеки и трудностями социальной и психологической адаптации к условиям самостоятельной жизни;

- между развитым эгоцентризмом среди родных и близких с одной стороны, и повышенным конформизмом в группе сверстников, с другой;

- между стремлением самим сделать свой выбор и отсутствием желания нести ответственность за его последствия.

### ***Реакция на жизненные проблемы***

Наиболее бурные *аффективные реакции* возникают при попытке кого-либо из окружающих ущемить самолюбие подростка. При этом, как правило, *пик эмоциональной неустойчивости* приходится у мальчиков на возраст 11-13 лет, у девочек — на 13-15 лет.

### **Что может стать неблагоприятными жизненными обстоятельствами?**

- переживание обиды, одиночества, собственной ненужности, отчужденности и непонимания;

- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство влюбленности, ревность;
- переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом);
- боязнь позора, насмешек или унижения;
- страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка или правонарушения), страх последствий неуспешного выполнения какой-либо деятельности (например, неуспешной сдачи экзаменов);
- любовные неудачи, трудности в сексуальных отношениях, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека;
- сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование «моде»;
- нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе.

*Поведенческие реакции могут быть непредсказуемы и противоположны:*

- целеустремленность и настойчивость сочетаются с импульсивностью;
- неумная жажда деятельности может смениться апатией, отсутствием стремлений и желаний что-либо делать;
- повышенная самоуверенность, безапелляционность в суждениях быстро сменяются ранимостью и неуверенностью в себе;
- развязность в поведении порой сочетается с застенчивостью;
- романтические настроения нередко граничат с цинизмом, расчетливостью;
- нежность, ласковость бывают на фоне недетской жестокости;
- потребность в общении сменяется желанием уединиться.

## ***Факторы угроз психической безопасности***

Когда поведение подростков по тем или иным причинам выходит за границы дозволенного и общепринятого, то мы сталкиваемся с девиантным, отклоняющимся поведением. Это, в свою очередь, повышает вероятность возникновения угроз психологической безопасности.

Индивидуально-психологические и возрастные особенности, социальная и семейная ситуации развития детей и подростков могут выступать **факторами угроз их психической устойчивости:**

- ***Несформированность системы ценностных ориентаций:*** отсутствия сформированных духовных ценностей и стремления к позитивному развитию собственной личности часто приводит к заполнению этой ниши иными, непродуктивными для развития личности занятиями (зависимости, аутодеструктивное, асоциальное поведение т.д.);

- ***Отсутствие либо обесценивание идеальных устремлений:*** для современных школьников постепенно исчезает понятие идеала — либо его осмысление в целом имеет размытые очертания.

- ***Кризис самооценки:*** неустойчивость интересов, зависимость от мнений и точек зрения окружающих людей, высокая степень восприимчивости к негативному социальному опыту взаимодействия с окружающими;

- ***Отстраненность и противопоставление себя взрослым:*** избегание родительского контроля, высокий уровень конфликтности между членами семьи;

- ***Потребность и сложность в общении:*** высокая потребность в общении проблем в общении, обусловленных отсутствием коммуникативных навыков.

- ***Интернет-зависимость:*** сегодня Интернет является основным поставщиком информации, досугом и способом организации взаимодействия детей и подростков. Именно потому в эпитетах, именующих нынешнее молодое поколение, столь часто звучат отсылы к интернет-пространству, цифровым категориям. Это их привычное жизненное пространство. Но это также и пространство рисков.

- ***Ориентация на развлечения:*** в ценностных ориентациях современных подростков зачастую преобладают материальные ценности, удовольствия и развлечения, наблюдается духовно-нравственный нигилизм;

среди развлечений значительное место отводится компьютерным играм и Интернету.

### ***Предрассудки и факты о суициде***

Сознание многих людей заполнено предрассудками о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принимать необходимые меры в отношении суицидального человека. Ниже приводятся наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из них (рационализации) и правильные, истинные факты, проверенные многолетними наблюдениями и подтвержденные специальными исследованиями.

**Предрассудок 1:** Большинство самоубийств совершается без предупреждения, поэтому невозможно ничего предпринять для его предотвращения.

**Факт:** Большинство людей подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах из-за событий, подталкивающих к самоубийству. Эти сигналы (или призывы о помощи) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических (телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Они сообщают о возможности выбора самоубийства как средства избавления от боли, снижения напряжения, сохранения контроля или преодоления утраты. Дети могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти, записки с высказыванием обид и угроз. Взрослые, игнорирующие слова и чувства своих детей, рискуют поплатиться их жизнями.

**Предрассудок 2:** Говоря о самоубийстве с подростком, можно подать ему идею о совершении этого действия. Поэтому, безопаснее полностью избегать этой темы.

**Факт:** Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений - прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении

непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью. Риск увеличивается, поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в последующем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

**Предрассудок 3:** Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

**Факт:** Люди, сводящие счеты с жизнью, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом желании с другим человеком. Отказ от серьезного отношения и участия в этих разговорах способствует наступлению смерти от самоубийства. Особую значимость это имеет для детей и подростков. К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна.

**Предрассудок 4:** Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания. Подобное поведение достойно игнорирования или наказания.

**Факт:** Суицидальные формы поведения или "демонстративные" действия некоторых людей представляют собой призыв или просьбу о помощи, посылаемую другим людям. Если никто не откликнется, то очень легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу, что никто уже никогда не поможет – и, соответственно, от отсутствия серьезных намерений умереть, к отчетливому стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное поведение и его оценка как "недостойного" способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Наказание нередко производит действие, противоположное желаемому. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта является эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения.

**Предрассудок 5:** Самоубийца определенно желает умереть, и будет неоднократно предпринимать попытки, пока не совершит самоубийство. Оказывать помощь таким людям бесполезно.

**Факт:** Намерения большинства суицидальных людей остаются двойственными вплоть до момента наступления смерти. Очень немногие сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли. Преобладающее большинство лиц, обнаруживавших суицидальные тенденции в то или иное время своей жизни, находят способ продолжения жизни. Дети, к тому же, не в полной мере осознают конечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Они думают, что, умирая (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут (проснуться).

**Предрассудок 6:** Те, кто кончают с собой – психически больны и им ничем нельзя помочь.

**Факт:** Действительно, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства. Однако многие, очень многие совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода.

**Предрассудок 7:** Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит. Сама совершенная попытка предотвращает возможность дальнейших суицидальных действий.

**Факт:** Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят к самоубийству, однако многие из них повторяют эти попытки. Частота самоубийств у лиц, ранее совершавших суицидальные попытки, в 10 раз выше, чем среди населения.

**Предрассудок 8:** Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам и даже наоборот: алкоголь и наркотики помогают забыть о проблемах.

**Факт:** Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Пьянство и наркотики, особенно, в

состоянии отмены, могут существенно способствовать сведению счетов с жизнью.

**Предрассудок 9:** Самоубийство представляет собой чрезвычайно сложное явление, помочь самоубийцам могут только профессионалы.

**Факт:** Причин суицидального поведения так же много, как и людей, проявляющих его. Действительно, поиск общих закономерностей, применимых ко всем людям, показывает, что суицид - чрезвычайно сложное явление. Вместе с тем, понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области психологии или медицины. Требуется лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ, оказание поддержки и обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не была предложена или оказалась недоступной неотложная первая помощь и поддержка.

**Предрассудок 10:** если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.

**Факт:** Большинство суицидальных кризисов являются преходящими и устраняются при соответствующей помощи. Однако если эмоциональный стресс продолжается, облегчение не наступает, а помощь не оказывается, то сохраняется риск суицидального поведения. После получения профессиональной помощи человек чаще всего способен возобновить свою обычную жизнь деятельность.

**Предрассудок 11:** Самоубийство - явление наследуемое, значит, оно фатально, и ничем нельзя помочь.

**Факт:** Это сложный вопрос. Действительно, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. Однако наличие некоторой генетической основы не означает, что человеку нельзя оказать реальную помощь, ведь речь идет о поведении человека, которое важно заметить, а после этого – обратить на него внимание врачей или психологов.



## Раздел 3

# Суицидальные риски - риски для жизни детей и подростков



# СУИЦИДАЛЬНЫЕ РИСКИ — РИСКИ ДЛЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

## Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте:

- Детская повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность обуславливают импульсивность в принятии решения, в том числе и суицидального характера.

- Гнев, протест, злоба или желание наказать себя и других также могут лежать в основе развития суицидального поведения.

- Для подростков характерны повышенная склонность к самоанализу, пессимистическая оценка окружающего и своей личности, что также может спровоцировать суицидальный поступок.

- Эмоциональная нестабильность, присуща почти четверти здоровых подростков, и неумение ослабить эмоциональное напряжение также приводят к суицидальным действиям.

- Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. Это происходит из-за неадекватного понимания «смерти», которая в младшем возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела, они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Для *подростков* смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности.

- В развитии суицидального поведения подростков немаловажную роль играет подражание (копирование образцов поведения) и повышенная внушаемость, в силу которой возможны групповые суицидальные попытки.

- Для подростков характерно наличие взаимосвязи попыток самоубийств с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами

школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

### ***Мотивы суицидального поведения***

- обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- страх позора, насмешек или унижения;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ («синдром Вертера»).

### ***Синдром Вертера***

Дело в так называемом синдроме или эффекте Вертера, когда одно самоубийство провоцирует следующее. Термин «синдром Вертера» ввел в 1970-х годах социолог Дэвид Филипс, опираясь на известное произведение немецкого классика Иоганна Вольфганга Гёте «Страдания юного Вертера». Кто не помнит: измученный безответной любовью главный герой кончает жизнь самоубийством.

Роман пользовался большой популярностью после выхода и вызвал неожиданный эффект: волну суицидов среди молодых людей. «Эффект Вертера» описывает феномен, когда число суицидов резко растет, если масс-медиа уделяют большое внимание какому-то самоубийству и с жадной сенсацией освещают его", - объясняет Бенедикт Тилль (Benedikt Till), психолог из Медицинского университета Вены.

Эффект бывает особенно сильным, если суицид описывается детально, или если предметом для публичного обсуждения становятся мотивы самоубийцы, которые нередко изображаются в упрощенном виде - неудачный брак, долги и т.п. По мнению Б.Тилля, специализирующегося на

изучении этого феномена: «Все это имеет довольно значительный потенциал для идентификации с самоубийцей».

Естественно, человек, не переживающий глубокий кризис, даже после прочтения сенсационного материала о суициде едва ли станет примерять на себя подобный сценарий. Другое дело - кто-то, кому приходят мысли о том, чтобы уйти из жизни, и кто проживает «процесс суицидального развития», как говорит Б. Тилль. Для таких людей сообщения СМИ могут стать последней каплей.

В Австрии и Германии приняты определенные меры, касающиеся освещения суицида в средствах массовой информации: в своде правил для журналистов есть посвященная этому глава, которую помогали разработать специалисты.

### ***Факторы риска проявления суицидального поведения***

Психологический смысл подросткового суицида — это чаще всего «крик о помощи», или «протест, месть», стремление привлечь внимание к своему страданию. Анализ мотивов суицидального поведения подростков подтверждает мысль, что его суицидальный поступок – это обращение к значимому другому. Риск совершения суицида повышается при употреблении наркотиков, алкоголя, игровой или интернет-зависимости. Детский и подростковый суицид существенно отличаются от суицида взрослого человека:

1. Детская повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность обуславливают импульсивность в принятии решения, в том числе и суицидального характера.

2. Гнев, протест, злоба или желание наказать себя и других также могут лежать в основе развития суицидального поведения.

3. Для подростков характерны повышенная склонность к самоанализу, пессимистическая оценка окружающего и своей личности, что также может спровоцировать суицидальный поступок.

4. Эмоциональная нестабильность, присуща почти четверти здоровых подростков, и неумение ослабить эмоциональное напряжение также приводят к суицидальным действиям.

5. Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. Это происходит из-за неадекватного

понимания «смерти», которая в младшем возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела, они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Для *подростков* смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности.

6. В развитии суицидального поведения подростков немаловажную роль играет подражание (копирование образцов поведения) и повышенная внушаемость, в силу которой возможны групповые суицидальные попытки.

7. Для подростков характерно наличие взаимосвязи попыток самоубийств с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

#### ***Внешние признаки возможности суицидального риска:***

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.
- Затяжное подавленное настроение, низкий эмоциональный фон, раздражительность.
- Резкое изменение поведения (стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, приведение дел в порядок, стал дарить дорогие ему вещи, теряет интерес к том, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей).
- Разговоры или намеки о желании умереть или о нежелании продолжать жизнь.
- Рискованное поведение с высоким риском причинения вреда своей жизни и здоровью.

#### ***Знаки (проявления) суицидального риска***

##### ***Поведенческие признаки:***

- внезапная замкнутость и отказ от общения с детьми;
- употребление спиртного и/или наркотических средств;

- избегающее поведение (необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома, прогулы в школе);
- безразличное или негативное отношение к своему внешнему виду;
- безразличное, а иногда бравирующее отношение к ситуациям неудач в повседневной жизни;
- внезапное враждебное поведение, асоциальные поступки, инциденты с правоохранительными органами, участие в беспорядках;
- внезапно могут появиться проблемы концентрации внимания, снижение успеваемости, активности, неспособность к волевым усилиям.

***Особенности эмоционального состояния и особенности мышления, свидетельствующие о суицидальной угрозе:***

- невыносимая психологическая боль, которую хочется уменьшить любыми средствами;
- разочарование в удовлетворении психологических потребностей (потребности в безопасности, возможности достичь чего-то, овладеть чем-то, необходимости дружбы или принадлежности к чему-то или к какой-то группе);
- поиск решения проблем не дает результата, заводит в тупик, наводит на мысли о смерти;
- присутствует беспомощность, безнадежность, чувство бессилия, невозможность что-то сделать, чувство, что никто из окружающих не может ему помочь в борьбе с его болью;
- конфликт ценностей и полярность мышления. Видит вещи в черно-белом свете, либо все хорошо, либо все плохо;
- противоречивость (амбивалентность) в отношениях и мышлении, например: одновременно любит и ненавидит родителей, сестер и братьев, противоречив в принятии своего решения о жизни и смерти.

Именно эта противоречивость и дает возможность вовремя предотвратить суицидальный поступок. Подросток старается сделать так, чтобы другие увидели его боль, остановили, переубедили и изменили ход его мыслей в суицидальном направлении, оставляя сигналы и ключи.

***Словесные ключи:***

- прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть», «ты меня больше не увидишь», «я не могу больше выносить эту проблему», «скоро все это закончится»;
- шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни;

- уверения в беспомощности и зависимости от других;
- прощание;
- самообвинения;
- сообщение о конкретном плане суицида.

#### **Поведенческие ключи:**

- раздача своих ценностей, долгов (начинает чинить какие-то вещи с друзьями и родителями, что бы все было в порядке);
- написание «записок-завещаний»;
- несоблюдение правил личной гигиены, изменение привычек сна, питания;
- самоизоляция от других людей, резкое снижение повседневной активности;
- частое прослушивание траурной или печальной музыки;
- склонность к неоправданно рискованным поступкам.

#### **Ситуационные ключи:**

- психотравмирующие события, которые недавно произошли в жизни ребенка или подростка (разрыв отношений с любимым человеком, публичное оскорбление, незаслуженное наказание, конфликт с родителями и т.п.).

Рис.1. Факторы суицидального риска



### **Группы суицидального риска — это подростки:**

- находящиеся в сложной семейной ситуации (развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);
- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- не имеющие друзей;
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания);
- перенесшие тяжелую утрату;
- остро переживающие несчастную любовь (разрыв высокозначимых любовных отношений);
- имеющие семейную историю суицида (или ставшие свидетелями суицида, либо сами пытавшиеся покончить с собой);
- употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
- имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
- совершившие уголовно наказуемый поступок (характеризующиеся криминальным поведением) или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

### ***Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения***

#### **Оценка суицидального риска.**

Основными «инструментами» педагогов и школьных психологов для оценки суицидального риска является беседа с подростком, наблюдение за ним, информация, полученная от третьих лиц (друзей, родственников), данные медицинской документации. В качестве дополнительных средств оценки суицидального риска рекомендуется использовать оценочные шкалы (Приложения № 1, 2, 3, 4).

### **Состоянию высокого суицидального риска соответствует следующее:**

- Устойчивые фантазии о смерти, невербальные «знаки», мысли, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве
- Состояние депрессии
- Проявления чувства вины /тяжёлого стыда /обиды /сильного страха
- Высокий уровень безнадежности в высказываниях
- Заметная импульсивность в поведении
- Факт недавнего/текущего кризиса/утраты
- Эмоционально-когнитивная фиксация на кризисной ситуации, объекте утраты
- Выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдром, «душевная боль»)
- Отсутствие социально-психологической поддержки /не принимающее окружение
- Нежелание подростка принимать помощь /недоступность терапевтическим интервенциям /сожаления о том, что «еще жив»

### **Необходимые условия профилактики суицидального риска в подростковой среде:**

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

## **Направления работы педагогов-психологов и социальных педагогов по профилактике депрессии и суицидов.**

1. Провести с ребенком работу по снятию негативных эмоций, которые у него копятся.
2. Помочь подростку разобраться в своих чувствах и отношениях.
3. Обучить социальным навыкам и умениям преодоления стресса.
4. Оказать подростку социальную поддержку с помощью включения семьи, учебного заведения, друзей и пр.
5. При необходимости включить подростка в группу социально-психологического тренинга.
6. Провести психокоррекционные занятия по повышению самооценки подростка, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

### ***Как вести себя с суицидальными учащимися в школе***

Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показанием ряда следующих мероприятий:

1. Информирование родственников подростка о суицидальной опасности или действиях.
2. Обеспечение непрерывного наблюдения за подростком как в школе, так и в семье.
3. Привлечение для консультации детского психиатра или психотерапевта (с согласия родителей или официальных опекунов).

При контакте с суицидальным учащимся следует соблюдать баланс между дистанцией и близостью, между эмпатией и уважением.

### ***Особенности коммуникации:***

- сохранять понимающую и вежливую позицию;
- дать необходимые объяснения о чувствах и поведении человека в кризисе;
- принять то, что мы не всегда можем предупредить суицид;
- принять то, что суицид – это не игра и не беспомощная попытка привлечь к себе внимание; иначе говоря, к суициду нужно относиться серьезно;
- говорить с подростком о его чувствах, иначе его изоляция усиливается;

- учиться справляться с собственными страхами, в том числе через осмысление предмета и осознание его значения для себя;
- избегать моральных оценок и директивного тона в беседе;
- проявлять уважение к мнению и ценностям собеседника;
- избегать невыполнимых обязательств;
- иметь в себе мужество задавать нужные вопросы (максимально конкретные);
- избегать принятия решений «вместо» подростка-суицидента.

Часто подростки высказывают свою удовлетворенность беседой, что усыпляет бдительность окружающих. Следует помнить, что суицидальные мысли могут легко возвращаться в течение нескольких дней или часов.

В конце беседы следует проигрывать поведение подростка в будущих кризисных ситуациях или неразрешенной текущей.

Если вы чувствуете, что подросток находится в стадии риска, самое лучшее, что вы можете сделать для себя, это не заниматься этим один на один. Пусть в это будут вовлечены другие люди (родители, родственники, специалисты службы охраны психического здоровья – детские психиатры, психотерапевты, психологи).

#### ***Госпитализация в стационар показана:***

- во всех случаях повторных суицидальных попыток;
- при наличии психических расстройств;
- при наличии высокого риска суицидальных действий;
- устойчивых мыслей о самоубийстве;
- высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);
- существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;
- беспокойстве или панике;
- неблагоприятной семейной ситуации.

#### **Основные задачи профилактики суицидов в учреждениях образования**

- своевременное выявление учащихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;

- формирование с детьми и подростками более близких отношений путем доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать помощь;
- проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания признаков суицидальных намерений, словесных высказываний или изменений в поведении;
- оказание помощи в учебе ученикам с низкой успеваемостью;
- контроль посещаемости занятий и прогулов;
- дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), предотвращение злоупотребления алкоголем и наркотиками;
- своевременное направление учащихся на лечение в связи с психическими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркотиками;
- осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства – токсическим веществам и опасным медикаментам, пестицидам, огнестрельному или иному оружию и т.п.;
- формирование позитивных потребностей;
- развитие способности любить и быть любимыми;
- формирование умения себя занять и трудиться;
- раннее формирование устойчивых интересов (спорт, искусство, познание)
- организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению: кружки по интересам и спортивные секции, экскурсии и турпоходы, благотворительные акции и т.п.
- оказание помощи учителям и другим работникам школ в преодолении стресса на рабочих местах.

### ***Роль педагога (классного руководителя) в профилактике суицидального поведения подростков***

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы; педагог может быть организатором или активно участвовать во многих мероприятиях, прямо или косвенно направленных на профилактику суицидального риска. Наряду с этим учитель (классный руководитель), как человек, который общается с подростком регулярно,

может непосредственно повлиять на позитивное разрешение трудной для подростка ситуации:

- Если вы увидели хоть один из признаков, свидетельствующих о надвигающейся угрозе риску подростка – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию.

- Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.

- Если Вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

### ***Доверительное общение как «фактор защиты»***

Очень часто подростки испытывают сильное чувство одиночества, отчуждения. С одной стороны, им кажется, что никто их не понимает, с другой стороны, они страдают от невозможности поделиться своими переживаниями, своим душевным смятением. В таких ситуациях подростки не настроены принимать советы, они гораздо больше нуждаются в обсуждении, проговаривании своей боли, им бывает трудно сосредоточиться на чем-то, кроме ощущения своей потерянности, безысходности ситуации. Если Вы вызовете подростка на откровенный разговор, если он решит с Вами поделиться, выслушивайте его особенно внимательно, когда он выражает свои чувства, будь то печаль, вина, страх или гнев. Не спорьте с подростком, а задавайте вопросы, давая возможность выговориться. Вместе с тем, не только спрашивайте, но и сами честно высказывайте свои мысли, чувства, переживания. Будьте для него хорошим слушателем и собеседником!

### ***Формирование жизнестойкости и повышения ценности жизни***

Педагог может сотрудничать с психологом, содействуя развитию у подростков устойчивости к трудным жизненным ситуациям. Это может осуществляться за счет обсуждения реальных трудных ситуаций, происходящих с подростками, различных литературных сюжетов и т.п. Акцент ставится на способы поведения в трудных ситуациях, вариантах разрешения проблемы. Могут быть проведены специальные тренинговые внеурочные занятия, направленные на развитие навыков преодоления трудных ситуаций. Наряду с этим педагог должен быть готов в любой

момент информировать подростков о способах получения помощи в трудных ситуациях и о специалистах, которые могут оказать такую помощь.

## Раздел 4

### Полезные ссылки и ресурсы



Полезные  
ресурсы

## ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ И РЕСУРСЫ

Экстренная психологическая помощь в России для детей, подростков и их родителей: 8-800-2000-122.

### Полезные ресурсы:

- Телефон доверия для детей, подростков и родителей <http://telefon-doveria.ru/>
- Дети России ОНЛАЙН <http://detionline.com/>
- Я — родитель <http://www.ya-roditel.ru/>
- Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации <http://fond-detyam.ru/>
- Информационный портал о всех видах зависимостей, связанных с компьютерными и мобильными устройствами. URL: <http://netaddiction.ru>
- Всероссийский семинар «Профилактика суицидального поведения детей и подростков, связанного с влиянием сети Интернет». URL: <http://www.fcprc.ru/training/webinars/12-17/program>
- Типовые сценарии педагогического совета и родительского собрания: «Профилактика интернет-рисков и угроз жизни детей и подростков», Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей» URL: <http://fcprc.ru/news/profilaktika-internet-riskov-i-ugroz-zhizni-detej-i-podrostkov>
- Информационно-аналитический журнал «Дети в информационном обществе» (в рамках Года безопасного Интернета в России) <http://www.fid.su/projects/journal>
- Специализированные страницы сайта ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»: «ПОДДЕРЖКА ДЕТСТВА», «ТВОЕ ПРАВО», «ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ», «ЦЕННОСТЬ ЖИЗНИ»: <http://www.fcprc.ru>
- Научно-методический журнал «Образование личности»: <http://www.ol-journal.ru>
- Учебно-методический журнал «Профилактика зависимостей»: <http://профилактика-зависимостей.рф>

## Рекомендуемая литература:

1. Амбрумова, А.Г. Психология одиночества и суицид / А.Г. Амбрумова // Актуальные вопросы суицидологии. Труды Московского НИИ психиатрии. – 1981. – Т. 92. – С. 69–80.
2. Амбрумова, А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. – 1996. – Т. 6. – № 4. – С. 14–20.
3. Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В. Организация Всероссийского педагогического совета «Профилактика интернет-рисков и угроз жизни детей и подростков» // Образование личности. 2017. № 2. С. 12–27.
4. Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В. Организация Всероссийского родительского собрания «Профилактика интернет-рисков и угроз жизни детей и подростков» // Образование личности. 2017. № 2. С. 28–48.
5. Архипова, А. «Группы смерти»: от игры к моральной панике: мониторинг актуал. фольклора / А. Архипова [и др.]. – М.: РАНХиГС, 2017. – 24 с.
6. Астапов В.М. Обучение и воспитание детей «группы риска». М., 1996.
7. Банников, Г.С. Кризисные состояния у подростков (пресуицидальные маркеры, особенности личности, стратегии кризисной психотерапевтической помощи) / Г.С. Банников, К.А. Кошкин // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. – 2013. – № 2 (19). – 7 с.
8. Банников Г.С. Кошкин К.А. Кризисные состояния у подростков (пресуицидальные маркеры, особенности личности, стратегии кризисной психотерапевтической помощи) // Медицинская психология в России. 2013. №2 (19). URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2013\\_2\\_19/nomer/nomer18.php](http://mprj.ru/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer18.php)
9. Бородин, С.В. Мотивы и причины самоубийств / С.В. Бородин, А.С. Михлин // Актуальные проблемы суицидологии. Труды Московского НИИ психиатрии. – 1978. – Т. 82. – С. 28–43.
10. Васильченко, М.В. Роль социально-психологических факторов в формировании суицидального поведения подростков и юношей / М.В. Васильченко // Известия ЮФУ. – 2013. – № 2. – С. 73–78.
11. Вихристюк, О.В. Средства массовой коммуникации в системе предикторов суицидального поведения в подростковом возрасте / О.В. Вихристюк, Г.С. Банников, А.В. Летова // Психологическая наука и образование [Электронный ресурс] psyedu.ru. – 2013. – № 1. – Режим доступа: [http://psyedu.ru/files/articles/psyedu\\_ru\\_2013\\_1\\_3237.pdf](http://psyedu.ru/files/articles/psyedu_ru_2013_1_3237.pdf). – Дата доступа 10.03.2018.

12. Воликова, С.В. Школьное насилие и суицидальное поведение детей и подростков / С.В. Воликова, А.В. Нифонтова, А.Б. Холмогорова // Вопросы психологии. – 2013. – № 2. – С. 24–31.
13. Вроно, Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики / Е.М. Вроно // Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: сб. науч. трудов. – М.: НИИ психиатрии, 1984. – С. 135–142.
14. Вроно Е.М. Поймите своего ребенка. М.: Дрофа, 2002. URL: [http://pedlib.ru/Books/6/0236/6\\_0236-1.shtml](http://pedlib.ru/Books/6/0236/6_0236-1.shtml)
15. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? Москва; 2003. URL: <http://umka.pw/Nachal/gippenreyter.pdf>
16. Диагностика, профилактика и психотерапия суицидальных и аутоагрессивных форм поведения: учебное пособие/ С.А. Игумнов, И.А. Никифоров, Г.П. Костюк [и др.]- М.: ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства», 2017. - 82 с.
17. Единый урок безопасности // Дети в информационном обществе. 2017. № 4(26). Специальный выпуск. URL: <http://detionline.com/journal/numbers/26>
18. Есенкожа Е.М., Касен Г.А. Психолого-педагогическая профилактика интернет-аддикций на основе формирования медиаграмотности учащихся подростковых классов» // Развитие технологий здоровьесбережения в современном обществе / Материалы международной студенческой научно-практической конференции / Отв.ред. Л.К. Тропина. Екатеринбург, 2015. С. 323-352.
19. Ефимова О.И., Салахова В.Б., Сероштанова Н.В. «Спасти от пропасти», или Научно-прикладные аспекты изучения суицидальной активности несовершеннолетних: моногр. Ульяновск: УлГУ, 2017.
20. Завалишина О.В. Моделирование процесса педагогической поддержки подростков, склонных к проявлению интернет-зависимости // Научный журнал КубГАУ, №70(06), 2011. URL: <http://ej.kubagro.ru/2011/06/pdf/11.pdf>
21. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Профилактическая деятельность как фактор формирования здорового стиля жизни. Учебно-методическое пособие. М.: Изд-во АKADEМIA, АПКиППРО, 2011.
22. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение. // Профилактика зависимостей. -2015.-№1.-С. 1-14.
23. Зотов, М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция / М.В. Зотов. – СПб: Речь, 2006. – 144 с.

24. Идобаева О.А., Подольский А.И., Ефимова О.И., Салахова В.Б. Делинквентная личность: методологические подходы к изучению и эмпирические данные: моногр. Ульяновск: РИО УлГУ, 2017.
25. Информационно-просветительском интернет-портале «Homo Cyberus» (<http://www.homocyberus.ru>)
26. Калинина Н.В. Профилактика рисков интернет-активности обучающихся: субъект-порождающее взаимодействие. // Образование личности. 2017. № 1. С. 12-17.
27. Кон И. Что такое буллинг и как с ним бороться // Семья и школа. 2006. №11. С. 15-18.
28. Лейн Д.А. Школьная травля (буллинг). Электронный ресурс. Режим доступа: URL: [http:// www.supporter.ru/docs/1056635892/bulling.doc](http://www.supporter.ru/docs/1056635892/bulling.doc) (дата обращения: 09.10.2010).
29. Копова А.С. Программа коррекции агрессивного поведения подростков посредством педагогического взаимодействия // Педагогическая наука и образование в России и за рубежом: региональные, глобальные и информационные аспекты. 2002. № 1. С. 15-27.
30. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. М.: Смысл, 2001. 2-е издание, переработанное и дополненное.
31. Мудрик А.В. Воспитательные ресурсы Интернета // Вестник Костромского государственного университета имени Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2008. – N 4. – С. 37–39.
32. Плешаков В.А. Киберсоциализация человека: от Homo Sapiens'а до Homo Cyberus'а: Монография. – М.: МПГУ, «Прометей», 2012. – 212 с.
33. Салахова В.Б., Ощепков А.А. От делинквентного подростка к осужденному: моногр. Ульяновск – Москва: РИО УлГУ, 2017.
34. Сборник памяток для администрации, педагогов (классных руководителей) образовательных организаций города Москвы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся / Под ред. Вихристюк О.В. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015:
35. Сыроквашина, К.В. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков / К.В. Сыроквашина, Е.Г. Дозорцева // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – Т. 24. – № 3. – С. 8–24.
36. Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / Под ред. Вихристюк О.В. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015.

37. Якиманская И.С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе. Москва: Сентябрь, 1996.

По указанным ссылкам можно ознакомиться с конкретными методическими рекомендациями и программами по обеспечению психологической безопасности в детско-подростковой среде. На странице ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей» <http://www.fcprc.ru> представлен конкретный информационно-методический и научно-аналитический материал по заявленной проблематике, который поможет получить новые знания и обогатить практический инструментарий в работе с детьми и подростками в общеобразовательных организациях.

# **Шкала суицидальных интенций Пирса** (Pierce Suicide Intent Scale, Pierce, D.W., 1977)

Заполняется после суицидальной попытки

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Ф.И.О. оценивающего специалиста \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Обстоятельства		
Изоляция	0	Кто-либо присутствовал рядом
	1	Недалеко или телефонный контакт
	2	Никого рядом
Расчет времени	0	Возможно чьё-то вмешательство
	1	Вмешательство маловероятно
	2	Вмешательство фактически невозможно
Меры против спасения	0	Не предпринимал
	1	Пассивные (один в комнате, дверь не закрыта)
	2	Активные меры
Действия по привлечению помощи	0	Сообщил кому-либо о попытке
	1	Вступил в контакт с кем-либо, не сообщая о попытке
	2	Никому не сообщал и не контактировал
Предшествующие «последние действия»	0	Не совершал
	1	Частичные приготовления
	2	Определённые планы (завещание, подарки, страховка)
Суицидальная записка	0	Нет
	1	Написана и порвана
	2	Написана и имеется в наличии

<b>Самоотчёт</b>		
Летальность	0	Считал, что действие не приведёт к смерти
	1	Не был уверен в летальности действия
	2	Был уверен, что действие смертельно
Декларируемые намерения	0	Не хотел умирать
	1	Не уверен
	2	Хотел умирать
Подготовка	0	Действие импульсивно
	1	Обдумывал менее 1 часа
	2	Обдумывал менее 1 дня
	3	Обдумывал более 1 дня
Реакция на совершенное действие	0	Рад, что остался жив
	1	Неопределённая или двойственная реакция
	2	Сожалеет, что остался жив
<b>Медицинский риск</b>		
Прогнозируемый исход	0	Определённо выжил бы
	1	Смерть маловероятна
	2	Смерть вероятна или определённа
Вероятность смерти при отсутствии медицинского вмешательства	0	Вероятность отсутствует
	1	Неопределённо
	2	Высокая вероятность смерти

Пункты (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6) = ‘сумма баллов подшкалы обстоятельств’ =

Пункты (7 + 8 + 9 + 10) = ‘сумма баллов подшкалы самоотчёта’ =

Пункты (11 + 12) = ‘сумма баллов подшкалы медицинского риска’ =

Общая сумма баллов

0 – 3 = Низкий уровень интенций;

4 – 10 = Средний уровень интенций;

Более 10 = Высокий уровень интенций

Шкала разработана как дополнительный метод оценки, не заменяет клинической оценки риска экспертом.

### Шкала суицидальных мыслей (Suicide Scale for Ideators, A.T. Beck, 1979).

- оценивается состояние пациента, укладывающееся в промежуток времени приблизительно равный 1 недели до момента интервью
- при необходимости пациенту перечисляются возможные варианты ответов
- при неприменимости ни одного из вариантов ответа вводим «Х»
- возможно использование информации, полученной от родственников, врачей, медицинского персонала и из медицинской документации.

<b>I. Характеристики отношения к жизни/смерти</b>	
«Не могли бы Вы оценить силу своего желания жить?»	<b>1. Желание жить</b> 0. От умеренного до сильного 1. Слабое 2. Отсутствует
«Если Вас посещали мысли о смерти, не могли бы Вы оценить силу своего желания умереть?»	<b>2. Желание умереть</b> 0. Отсутствует 1. Слабое 2. От умеренного до сильного
«Если бы Вы взвесили имеющиеся у Вас основания для продолжения жизни и для её прекращения, какие бы из них перевесили?»	<b>3. Основания к жизни/смерти</b> 0. Основания к жизни перевешивают основания к смерти 1. Приблизительно равны 2. Основания к смерти перевешивают основания к жизни
«Думали ли Вы о том, чтобы нанести себе вред или покончить с собой? Если да,	<b>4. Желание совершить "активную" суицидальную попытку</b> 0. Отсутствует

оцените, пожалуйста, силу желания совершить этот поступок»	1. Слабое 2. От умеренного до сильного
«Может быть, Вам приходилось ранее находиться в ситуации, связанной с повышенным риском для Вашей жизни или здоровья (тяжёлая болезнь, угрожающее поведение других людей, напряжённое уличное движение и т.п.)? Если нет, не могли бы Вы представить себя в такой ситуации? Находясь в такой ситуации, как бы Вы себя повели?» Перечислить пациенту возможные варианты поведения.	<b>5. «Пассивная» суицидальная попытка</b> 0. Предпринял бы предосторожности для спасения жизни 1. Предоставил бы решение о жизни/смерти на волю случая (например: неосмотрительно переходить улицу с интенсивным движением) 2. Попытался бы избежать действий, необходимых для спасения или поддержания жизни (например: диабетик прекращает инъекции инсулина)
<b>II. Характеристики суицидальных мыслей/желаний</b>	
«Вы говорили о том, что у Вас бывают периоды, когда Вас посещают мысли или фантазии (визуальные образы) о нанесении себе вреда или самоубийстве. Не могли бы Вы уточнить, какова примерная длительность каждого из этих периодов?»	<b>6. Время: длительность суицидальных мыслей</b> 0. Короткие, преходящие периоды (секунды – минуты) 1. Более длительные периоды (часы – дни) 2. Продолжительные (хронические) или почти хронические периоды (думает об этом почти постоянно)
Продолжаем предыдущий вопрос: «Какова примерная частота таких периодов?»	<b>7. Время: частота суицидальных мыслей</b> 0. Изредка, от случая к случаю (1-2 р/нед)

	1. Интермиттирующие (3-4 р/нед) 2. Постоянные или продолжительные (большинство дней в неделю)
«Каково Ваше отношение к мыслям (фантазиям) о нанесении себе вреда или самоубийстве?»	8. <b>Отношение к суицидальным мыслям/желаниям</b> 0. Отвержение мыслей 1. Безразличное, двойственное 2. Принятие мыслей
«Считаете ли Вы, что Вы сохраняете способность контролировать свои побуждения нанести себе вред?»	9. <b>Контроль над суицидальными и импульсивными действиями/желаниями</b> 0. Имеет ощущение контроля 1. Не уверен в способности контролировать себя 2. Нет ощущения контроля
«Существуют ли люди, обязательства, другие вещи и обстоятельства, которые удерживают Вас от самоубийства или нанесения себе вреда?»	10. <b>Факторы, удерживающие от активной попытки (пример: семья, религия, возможность серьёзного повреждения при «неудачной» попытке; необратимость последствий)</b> 0. Не предпринял бы суицидальную попытку вследствие наличия удерживающих факторов 1. Некоторые сомнения относительно удерживающих факторов 2. Минимальные или отсутствующие указания на удерживающие факторы Отметить удерживающие факторы, если они есть
«Как Вы думаете, каковы приблизительные причины возможного самоповреждения или	11. <b>Причины планируемой попытки</b> 0. Влияние на кого-то из близких; привлечение внимания; месть 1. Комбинация «0» и «2»

самоубийства?»	2. Уход, отказ от жизни, решение проблем
<b>III. Характеристики планируемой попытки</b>	
«Если у Вас были мысли о самоубийстве или самоповреждении, может быть, Вы обдумывали и способ этого поступка?»	<b>12.Способ: особенности/планирование</b> 0. Не обдумывал 1. Обдумывал, но не прорабатывал детально 2. Детально обдумывал, план хорошо сформулирован
Если доступность средств самоповреждения не очевидна из обстоятельств жизни пациента и беседы с ним, возможен вопрос: «Как Вы собираетесь осуществить планируемый поступок?»	<b>13.Способ: доступность/возможность применения</b> 0. Способ не доступен; возможность применения отсутствует 1. Способ занял бы время/усилия; возможность применения сомнительна 2а. Способ доступен, возможность применения реальна 2б. Предполагается доступность способа и возможность применения в будущем
«Ощущаете ли Вы себя действительно способным нанести себе вред или покончить с собой?»	<b>14.Ощущение «способности» совершить попытку</b> 0. Не хватает «мужества»; слишком «слаб», «труслив»; «некомпетентен» 1. Нет полной уверенности в «мужестве» и компетенции 2. Уверен в своей компетенции, способности
«Как Вы думаете, Вы всё-таки осуществите этот поступок (самоубийство или самоповреждение)?»	<b>15.Ожидание/предвидение актуальной попытки</b> 0. Не ожидает 1. Сомневается, не уверен 2. Ожидает

<b>IV. Актуализация предполагаемой попытки</b>	
«Предприняли ли Вы конкретные действия по подготовке к самоубийству или самоповреждению?»	<b>16.Реальная подготовка</b> 0. Никакой подготовки 1. Частичная подготовка (пример: начал собирать таблетки) 2. Полная подготовка (пример: подготовил таблетки; лезвие; заряженное оружие)
«Думали ли Вы написать прощальную записку? Кому она адресована (или могла бы быть адресована)?»	<b>17.Суицидальная записка</b> 0. Не писал 1. Начал, но не закончил; только думал об этом 2. Написал
«Предприняли ли Вы какие-то шаги в предвидении возможной смерти, например, написали завешание, роздали долги, подарки, попрощались с кем-либо?»	<b>18.Последние действия в предвидение смерти (пример: страховка, завешание, подарки)</b> 0. Не делал 1. Думал об этом или сделал некоторые приготовления 2. Имеет чёткие, определённые планы или завершённые приготовления
Интервьюер оценивает степень открытости пациента, анализируя его ответы и объективные данные о состоянии пациента и его анамнез.	<b>19.Обман/сокрытие планируемой попытки (имеется в виду раскрытие суицидальных мыслей клиницисту, проводящему интервью)</b> 0. Открыто высказывает суицидальные мысли 1. После того, как высказал суицидальные мысли, забирает свои слова обратно 2. Пытается скрывать, лгать, диссимулировать

<b>V. «Фоновые» факторы</b>	
	Пункты 20 и 21 не включаются в общее количество баллов
«Предпринимали ли Вы ранее попытки самоубийства или самоповреждения? Сколько раз это было?»	<b>20.Предыдущие суицидальные попытки</b> 0. Не было 1. Одна 2. Более одной
Интервьюер составляет приблизительное представление о тяжести последнего парасуицида, анализируя его обстоятельства по шкале SIS.	<b>21.Стремление к смерти в последней попытке (если «не применимо», введите «X»)</b> 0. Низкое 1. Умеренное, амбивалентное 2. Высокое

### Шкала безнадёжности (Hopelessness Scale, A.Beck et al. 1974)

Ниже приводится 20 утверждений о Вашем будущем. Пожалуйста, прочтите внимательно каждое и отметьте одно верное утверждение, которое наиболее точно отражает Ваши чувства в настоящее время. Обведите кружком слово ВЕРНО если Вы согласны с утверждением или слово НЕВЕРНО, если Вы не согласны. Среди утверждений нет правильных или неправильных. Пожалуйста, обведите ВЕРНО или НЕВЕРНО для всех утверждений. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

01	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом
02	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мне пора сдаться, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему
03	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда
04	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет
05	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься
06	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится
07	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне во тьме
08	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек
09	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем

10	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему
11	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Всё, что я вижу впереди – скорее, неприятности, чем радости
12	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу
13	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас
14	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Дела идут не так, как мне хочется
15	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я сильно верю в своё будущее
16	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть
17	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем
18	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне расплывчатым и неопределённым
19	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем меня ждёт больше хороших дней, чем плохих
20	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому, что, вероятно, я не добьюсь этого

№	Ответ	Балл	№	Ответ	Балл
01	НЕВЕРНО	1	11	ВЕРНО	1
02	ВЕРНО	1	12	ВЕРНО	1
03	НЕВЕРНО	1	13	НЕВЕРНО	1
04	ВЕРНО	1	14	ВЕРНО	1
05	НЕВЕРНО	1	15	НЕВЕРНО	1
06	НЕВЕРНО	1	16	ВЕРНО	1
07	ВЕРНО	1	17	ВЕРНО	1
08	НЕВЕРНО	1	18	ВЕРНО	1
09	ВЕРНО	1	19	НЕВЕРНО	1
10	НЕВЕРНО	1	20	ВЕРНО	1

## **Интерпретация**

Максимальный счёт – 20 баллов

0-3 балла – безнадёжность не выявлена;

4-8 баллов – безнадёжность лёгкая;

9-14 баллов – безнадёжность умеренная;

15-20 баллов – безнадёжность тяжёлая.

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Центр защиты прав и интересов детей»

Н.В. Калинина

# РАЗВИТИЕ УСТОЙЧИВОСТИ К ИНТЕРНЕТ-РИСКАМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

(методические рекомендации для педагогов  
по работе с детьми и подростками)



Москва 2018

Министерство просвещения Российской Федерации  
Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей  
ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»

**РАЗВИТИЕ УСТОЙЧИВОСТИ  
К ИНТЕРНЕТ-РИСКАМ У ДЕТЕЙ  
И ПОДРОСТКОВ**  
(методические рекомендации для педагогов)

Москва, 2018

УДК 37.01  
ББК 74.00я44  
С 23

- С 23 Калинина Н.В.  
Развитие устойчивости к интернет-рискам у детей и подростков. Методические рекомендации для педагогов. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. — 11 с.

Методические рекомендации разработаны в рамках реализации мероприятий плана первоочередных мер по повышению эффективности профилактики правонарушений обучающихся и обеспечению безопасности образовательных организаций.

Представленные методические рекомендации подготовлены для педагогов общеобразовательных организаций.

Методические рекомендации печатаются по решению Ученого совета ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей».

УДК 37.01  
ББК 74.00я44

- © Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей, 2018  
© ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	1
1 Психолого-педагогические подходы к развитию ресурсов устойчивости детей и подростков к интернет-рискам и угрозам .....	2
2 Содержание и направления работы по развитию устойчивости детей и подростков к интернет-рискам и угрозам .....	4
3 Формы и методы работы по развитию ресурсов устойчивости школьников различных возрастов к интернет-рискам и угрозам .....	5
4 Организация исследовательской и практической профилактической деятельности с детьми и подростками .....	9
Рекомендуемая литература .....	10

# РАЗВИТИЕ УСТОЙЧИВОСТИ К ИНТЕРНЕТ-РИСКАМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

(методические рекомендации для педагогов)

*Калинина Н.В.,  
доктор психологических наук,  
ведущий научный сотрудник  
ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»*

## Введение

Современный школьник все больше времени проводит в Сети, что оказывает существенное влияние на процессы его социализации. Наряду с предоставлением широчайших возможностей для познавательного и социального развития школьников все более широкое использование Сети Интернет влечет за собой определенные риски для социальной адаптации и психологического здоровья обучающихся.

Риски и угрозы, с которыми сталкивается сегодня несовершеннолетний в Сети, многообразны. Наряду с угрозами развития Интернет-зависимости, увлеченности детей играми в интернете, угрозами финансовых махинаций, сегодня набирают обороты новые угрозы, связанные с общением в социальных сетях, свидетельствующие о целенаправленном разрушающем воздействии на незрелую психику школьников: это и вопиющие случаи массовых суицидов школьников - членов одних и тех же групп в социальных сетях, и проблемы буллинга и груминга в сети, проблемы рекрутинга в закрытые сообщества, включая экстремистские и иные опасные группы и т.п. Высокие темпы их распространения требуют активизации профилактической работы.

Существенным концептуальным направлением профилактической деятельности является отказ от ее экстенсивного расширения, от увеличения числа мероприятий по профилактике отдельных видов рисков (аддиктивного, суицидального и т.п. поведения) в пользу выстраивания системной работы, направленной на формирование субъектной позиции несовершеннолетних по отношению к рискам и угрозам любого рода и развитие ресурсов устойчивости несовершеннолетних к их воздействию. Ключевым направлением профилактической работы должно стать развитие ресурсов устойчивости детей и подростков к интернет-рискам и угрозам.



## 1. Психолого-педагогические подходы к развитию ресурсов устойчивости детей и подростков к интернет-рискам и угрозам

Развитие устойчивости несовершеннолетних к воздействию интернет-рисков и угроз может осуществляться на основе следующих научных подходов.

*Информационно-просветительский подход* (Завалишина О.В., 2011, Коптелова Н.И., Попов В.А., 2015) предполагает информационную подготовку обучающихся к работе в сети, включая информирование о негативных последствиях бесконтрольного использования интернета несовершеннолетними, формирование знаний о существующих рисках работы в сети и способах защиты от них. Этот подход может быть дополнен мероприятиями, направленными на повышение правовой ответственности молодых людей и информированием их о последствиях интернет-зависимости для личного здоровья и благополучия людей в социальном окружении.

*Здоровье - ориентированный подход* (Войскуновский А.Е., 2010, Менделевич В.Д., Садыкова Р.Г., 2003 и др.) предполагает создание здоровьесберегающей среды в образовательной организации и пропаганду здорового образа жизни. Он реализуется посредством проведения профилактических мероприятий по укреплению нравственно-психического здоровья, формирования установок на здоровый образ жизни, включая установки на свободу от любых зависимостей, ответственность за свое здоровье, самоконтроль времяпровождения и т.п. Этот подход усиливается за счет специальной диагностической работы по выявлению обучающихся, склонных к интернет-аддикциям или состоящих в опасных интернет-группах и сообществах и организации с ними индивидуальной и групповой коррекции.

Оба предлагаемых подхода позволяют реализовать субъект-объектный тип взаимодействия и в сжатые сроки охватить профилактической работой значительное число участников образовательного процесса, что немаловажно в условиях дефицита временных и организационных ресурсов, имеющихся в распоряжении школьного психолога. Однако ее эффективность может снижаться из-за анонимного характера воздействия, а также из-за низкой активности и недостаточной личностной включенности участников.

Субъект-субъектное взаимодействие в профилактической работе может быть реализовано в личностно-ориентированном и рефлексивно - ориентированном подходах.

*Личностно - ориентированный подход* (Есенкожа Е.М., Касен Г.В., 2015, Солдатов Г.В., Рассказова Е.И., 2012) нацелен на развитие личностных ресурсов устойчивости к интернет-рискам и угрозам. Он предполагает использование педагогических и психологических средств для развития информационной культуры, медиаграмотности и «саногенного» мышления и поведения обучающихся, а также для развития личностных качеств, способствующих противостоянию аддиктивному поведению и вовлечению в экстремистские и иные опасные группы и сообщества. Данный подход сочетается с неспецифической первичной профилактикой, включая разнообразные воспитательные и психологические мероприятия, развивающие навыки общения; «интеграцию виртуального и реального миров», когда подростки рассказывают друг другу и взрослым о своей жизни в интернете, а так же встречаются и общаются со своими виртуальными друзьями в реальности; включение подростков в различные реальные группы и содействие





преодолению чувства одиночества; поддержку в преодолении трудностей в учебной деятельности, в общении и взаимодействии и т.п.

*Рефлексивно - ориентированный подход* (Воспитание..., 2014, Davis S.A., 2001) предполагает содействие осмыслению несовершеннолетними своего места в жизни, осознанию своих целей в конкретный момент времени, рефлексии способов достижения целей и сопоставление этих способов с реальным поведением, а так же анализ собственной позиции по отношению к факторам, способствующим и препятствующим достижению целей. За рубежом, в контексте данного подхода, решение задач профилактики интернет-рисков, связанных с вовлечением детей и подростков в экстремистские и иные опасные группы и сообщества в образовательных организациях предлагается осуществлять на основе «воспитания глобальной гражданской ответственности» (Davis S.A., 2001). Воспитание глобальной гражданской ответственности – это новый подход к образованию, который сосредоточен на формировании знаний, навыков, ценностей и жизненных установок в интересах активного участия в мирном и устойчивом развитии общества. Воспитание глобальной гражданской ответственности означает выработку уважения к правам человека, социальной справедливости, гендерному равенству и экологической устойчивости, которые являются основополагающими ценностями, способствующими укреплению мира и противодействию насильственному экстремизму.

Реализация данного подхода предполагает содействие молодежи в развитии навыков коммуникации и межличностного общения, которые им необходимы для диалога, урегулирования разногласий и ознакомления с мирными подходами к изменениям; содействие учащимся в развитии критического мышления, с тем, чтобы они имели возможность правильно оценивать претенциозные утверждения, проверять слухи и ставить под сомнение легитимность и привлекательность навязываемых ценностей и убеждений; содействовать учащимся в формировании потенциала сопротивляемости экстремистским призывам и в приобретении социально-эмоциональных навыков, которые им необходимы для преодоления своих сомнений и для конструктивного участия в жизни общества; воспитание критически информированных граждан, способных принимать конструктивное участие в мирных коллективных действиях.

Содержательно данный подход включает в себя открытое обсуждение рисков и проблем, для которого в школах необходимо организовать дискуссионные площадки. Чтобы сделать дискуссию интерактивной и привлечь внимание учащихся, во время дискуссии допускается использование он-лайн образовательных ресурсов. Кроме того, необходимо открыто рассматривать тему он-лайн пропаганды. При обсуждении данных тем рекомендуется поощрение критического мышления, а также анализа целей, с которыми пропагандистские материалы размещены в открытом доступе, призывать молодых людей скептически и тщательно относиться к источникам информации и тщательно проверять их. Также, рекомендуется проведение дополнительных мероприятий, таких как: организация обсуждений рисков в небольших группах и попарно под тщательным контролем и с соблюдением тех же правил, что и для общего обсуждения; индивидуальные и конфиденциальные обсуждения проблем педагогом с учащимися их родителями; проведение ток-шоу, где обсуждаются диаметрально противоположные мнения по поводу рисков (Davis S.A., 2001).



Субъект-порождающий тип взаимодействия участников образовательной среды в профилактической работе позволяет реализовать предлагаемый нами субъект-порождающий подход, направленный на формирование субъектной позиции обучающихся по отношению к выделенным интернет-рискам (Калинина Н.В., 2017).

Реализация данного подхода предполагает организацию взаимодействия педагогов, обучающихся и их родителей в ходе совместной активной практической или исследовательской деятельности, направленной на выявление возможностей и рисков использования Интернета школьниками, а так же на разработку и последующую реализацию на этой основе приемов, средств и способов профилактики обнаруженных рисков. Это может быть работа исследовательских коллективов и групп, изучающих интернет-риски и угрозы и средства их преодоления; работа кибер-дружин, отслеживающих появление рисков и угроз и ведущих с ними борьбу; реализация профилактических программ несовершеннолетними в рамках волонтерского движения «равный – равному» и т.п. (Калинина Н.В., 2017).

## **2. Содержание и направления работы по развитию устойчивости детей и подростков к интернет-рискам и угрозам**

Основное содержание профилактической работы с несовершеннолетними составляет развитие у них ресурсов устойчивости к различного рода рискам и угрозам. В качестве таких ресурсов выступают личностные качества и социальные умения, обеспечивающие возможности противодействия угрозам.

Профилактическая работа предполагает:

- ▼ формирование основ осведомленности школьников об особенностях распространения информации в Сети, включая невозможность контролировать ее достоверность, о возможности воздействия на человека посредством сети Интернет и его негативных последствиях, о психологических механизмах распространения рисков, о средствах и способах защиты от них, о правилах общения в Социальных сетях, о защите личной информации в Сети и способах безопасного поведения при использовании сети Интернет;
- ▼ формирование установок на безопасное поведение и навыков безопасного поведения при работе в Сети;
- ▼ формирование личностных качеств школьников, связанных со способностью брать на себя ответственность, готовностью к сознательному выбору социальных ориентиров и организации в соответствии с ними своей деятельности: социальной сензитивности (склонности и способности к анализу событий и поступков людей, умение взглянуть на них с разных позиций и точек зрения, возможность предвидеть последствия событий и поведения людей), эмпатия (способности к сочувствию и сопереживанию другим людям, к определению и пониманию мотивов их поступков, верное понимание желаний, ожиданий и требований других людей, умение взвешивать требования и учитывать собственные интересы и возможности), рефлексивность (способность к самоанализу своего поведения, понимание собственных чувств, требований и причин их вызываю-



щих), чувство социальной уверенности (настрой на достижения, оптимистичное восприятие событий, отношение к себе как к хозяину собственной жизни, ощущение возможности самому влиять на свою жизнь и события в ней), высокий уровень эго-компетентности (знание своих сильных и слабых сторон, своих возможностей и ресурсов, понимание причин своих промахов, ошибок, знание механизмов саморегуляции, осознание своих качеств, помогающих или мешающих в достижении успеха), жизнестойкости (устойчивости к воздействию негативных факторов социальной жизни, к преодолению неудач и конструктивному разрешению трудных жизненных ситуаций);

- ▼ развитие социальной умелости: навыков безопасной самопрезентации и взаимодействия с другими людьми в сети Интернет, умений вступать в контакт и выходить из контакта, адекватно выражать свои чувства, переживания; твердо и без агрессии реагировать на мнение и оценки другого; критически анализировать информацию и содержание сообщений, особенно сообщений, призывающих к каким либо действиям; умений ставить цели и планировать свои действия, соотносить призывы со своими целями и планами; умений выдвигать альтернативные способы действий, говорить «нет», запрашивать помощь, преодолевать трудности, разрешать конфликты и межличностные проблемы.

Реализовать данное содержание можно как через урочную и внеурочную воспитательную работу, так и через специально организованное психологическое обучение.

### **3. Формы и методы работы по развитию ресурсов устойчивости школьников различных возрастов к интернет-рискам и угрозам**

Выбор конкретных форм и методов работы с несовершеннолетними должен осуществляться в соответствии с их возрастными особенностями.

Универсальным методом изучения *информированности несовершеннолетних об интернет-рисках и угрозах, средствах и способах защиты от них, а так же об отношении обучающихся к интернет-рискам и угрозам*, к организуемой профилактической работе в условиях массовой образовательной организации является интернет-опрос (варианты опросников для обучающихся трех возрастных групп – 11-12, 13-14 и 15-16 лет, и методические рекомендации по его проведению разработаны ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей и размещены на сайте <http://www.fcprc.ru/>).

Для информирования несовершеннолетних о средствах и способах защиты от интернет-рисков и угроз, о правилах работы в Сети, о ресурсах устойчивости к интернет-угрозам, способах их развития могут использоваться все информационные ресурсы образовательной организации: сообщения педагогов, оформление стендов, размещение советов, памяток, рекомендаций в классных уголках, рассылки с использованием электронных ресурсов и т.п. Материалы для информирования подростков представлены на сайте <http://www.fcprc.ru/> или можно найти в публикациях (Солдатова Г.В., Рассказова Е.И., 2012).

Профилактические мероприятия широко представлены в практике образовательных организаций всех регионов России. Наиболее популярными мероприятиями явля-



ются акции («День без интернета», «Осторожно: интернет!» и др.), флешмобы ролевые игры, диспуты и дискуссии, круглые столы, и т.п.

Важным условием эффективности проводимых мероприятий является привлечение к их проведению представителей различных заинтересованных ведомств и организаций (учреждений здравоохранения, социальной защиты, силовых ведомств и др.). В качестве совместных мероприятий могут выступать круглые столы и интернет-батлы, открытые обсуждения и дискуссии. Важно, чтобы у школьников появилась возможность получить ответы на интересующие их вопросы из уст специалистов и получить доступ к получению индивидуальной консультации специалиста.

*Развитие личностных качеств и социальных умений, выступающих ресурсами устойчивости несовершеннолетних к интернет-рискам и угрозам, может осуществляться на специальных занятиях с использованием методов активного социально-психологического обучения.*

**Детям младшего школьного возраста** важно ознакомиться с общими правилами безопасного поведения в Интернете, узнать о существовании опасностей при работе в Интернете и способах защиты от них. Для них может быть проведена **игра-путешествие в Интернет-пространство**.

Игра может быть проведена в отдельном классе или с участием всех классов начальной школы.

*Цель игры:* расширить поведенческий репертуар детей в трудных и опасных ситуациях столкновения с возможными рисками.

*Содержание и алгоритм проведения.*

Дети разбиваются на команды и отправляются в воображаемое путешествие по ту сторону монитора компьютера, полное опасностей. Они как бы выходят в сеть. С ними отправляются учащиеся старших классов (например, 6 или 7) или родители детей, исполняющие роли добрых героев сказки и взрослые - психолог или учитель, исполняющий роль сказочника, у которого всегда можно спросить совета.

В ходе такого путешествия дети из уст добрых сказочных персонажей узнают правила безопасного поведения в Интернете. На пути путешественники встречаются со злыми персонажами, которые имитируют для них различные опасности, с которыми дети могут столкнуться, если нарушают правила пользования Интернетом: например, Баба – Яга пытается вовлечь в игру на деньги; Волк, надев маску Бабушки, приглашает на встречу; Кашей Бессмертный, представившись добрым волшебником, исполняющим желания, выведывает домашний адрес и информацию о времени отсутствия родителей дома; Кикиморы, создав группу в социальной сети, заманивают в свое болото. Дети совместно со взрослыми пытаются найти выход из ситуации и противостоять негативному влиянию сказочных героев, предлагая варианты поведения, обсуждая плюсы и минусы каждого варианта и фиксируют, что (какое правило безопасного поведения в Интернете, какие умения и личностные качества) помогут избежать такой ситуации.

В конце путешествия дети совместно с сопровождающими составляют и оформляют в виде «верительной грамоты» или «указа» свод правил безопасного поведения при использовании Интернета. Такие правила могут быть размещены в каждом классе.



*Для подростков* актуальны **тренинговые занятия**, позволяющие выделить наиболее опасные угрозы и осознать имеющиеся ресурсы и способы защиты от них.

В качестве примера приведем **тренинговое занятие по выделению способов защиты от интернет-рисков**.

*Цель занятия:* развитие навыков безопасного поведения подростков при использовании Интернета, расширение репертуара способов защиты от интернет-угроз.

*Содержание и алгоритм проведения занятия:*

Занятие начинается с упражнения – активатора, позволяющего создать позитивный эмоциональный настрой, снять напряжение и сплотить группу. Примером такого упражнения является упражнение «Чужие коленки»: Группа садится в тесный круг, сдвинув стулья ближе друг к другу. Каждый участник кладет свои руки на колени соседям: правая рука на левое колено соседа справа, левая рука на правое колено соседа слева. По команде ведущего руки участников по очереди хлопают по коленям (порядок определяется последовательностью рук, следить нужно за тем, когда очередь дойдет до вашей руки, а не до вашей коленки). «Ошибающаяся рука» выходит из игры (участник убирает ту руку, которая нарушила очередность). В упражнении значение имеет темп выполнения. Возможно изменение направления движения хлопков по кругу по специальной команде ведущего.

Подросткам предлагается индивидуально на листах в столбик перечислить все известные им угрозы и риски, с которыми пользователи могут столкнуться в Интернете. Выбрать из списка, по их мнению, 3 наиболее опасных и проранжировать их (на первое место наиболее опасный). Затем, напротив каждого риска участнику необходимо записать средства и способы, используемые им для защиты от действия этого риска. Листочки временно откладываются.

Затем каждому необходимо найти участников, выделивших такие же, как у него риски на первом месте, либо на втором месте, либо на третьем месте и объединиться с ними в микрогруппу. Для этого участники воспроизводят свой список наиболее опасных рисков по рангам на отдельном листочке и в хаотичном порядке перемещаются по аудитории, показывая свой список другим, и знакомясь со списками друг друга. Может быть создано любое количество микрогрупп, и они могут быть неравномерны по количеству участников.

Далее в микрогруппах организуется обсуждение ресурсов и способов защиты от действия выделенных рисков и угроз. Участники микрогрупп методом мозгового штурма предлагают средства и способы защиты. Они отвечают на вопросы «В чем причины подверженности людей действию данных рисков?», «Что нужно, чтобы преодолеть эти причины?», «Где это взять?». Ответы на эти вопросы записываются в форме таблицы.

На следующем этапе работы каждая микрогруппа представляет свою таблицу всем участникам. Проводится сопоставление причин подверженности рискам и способам их преодоления. Среди предлагаемых средств и способов защиты выделяются наиболее востребованные (чаще других встречающиеся в списках групп), составляется их общий список.

Затем, снова организуется индивидуальная работа: участники возвращаются к отложенным индивидуальным спискам рисков и используемых ими способов защиты и



анализируют их. Сверяют индивидуальные списки с общим: ищут сходства и различия, оценивают степень использования каждого из выделенных в общем списке средств и способов защиты от интернет-рисков и угроз (отмечает: знаю и использую; знаю, но не использую; не знаю и т.п., можно использовать любую балльную шкалу).

В итоге, происходит рефлексия степени опасности различных угроз и рисков и способов защиты от них.

**Для старших школьников** наиболее значимы **тренинговые занятия**, направленные на осознание ими **личностных ресурсов устойчивости к интернет-рискам и угрозам, способов и условий для их развития**.

*Цель занятия:* содействие осознанию и развитию личностных ресурсов устойчивости к интернет-рискам у старшеклассников.

*Содержание и алгоритм проведения:*

В начале занятия ведущий организует обсуждение какого-либо, широко освещаемого в СМИ случая подверженности человека интернет-рискам. Например, вербовку студентки с помощью социальных сетей в запрещенную в России группировку ИГИЛ, или случай вовлечения несовершеннолетних в распространение наркотических средств. Обсуждаются вопросы: почему это происходит, с каждым ли человеком это может произойти.

Затем каждый участник индивидуально на листе заканчивает выбранное им предложение «Такое могло бы произойти со мной потому, что...» или «Такого никогда не могло бы произойти со мной потому, что...».

На следующем этапе организуется работа в микрогруппах. Каждая микрогруппа получает задание составить психологический портрет (выделить качества личности) человека, устойчивого к воздействию интернет-рисков и угроз и записать их на одной стороне листа. Затем происходит обмен портретами между микрогруппами. Участники одной микрогруппы, получив портрет от другой микрогруппы, должны предложить условия и способы развития выделенных качеств, способствующих устойчивости к интернет-рискам и угрозам и записать их на другой стороне листа. Затем листы снова передаются в другую микрогруппу, где списки условий и способов развития личностных качеств дополняются. Так происходит до тех пор, пока микрогруппы не получают обратно свои портреты. Выделяются наиболее часто встречающиеся в портретах качества, способствующие устойчивости к интернет-рискам, составляется и оформляется наглядно общий портрет. Выделяются наиболее удачные (по мнению участников) условия, средства и способы их развития, составляется и наглядно оформляется общий список. Оба списка вывешиваются для общего обзора.

На последнем этапе участники возвращаются к индивидуально выполненным заданиям, в которых они заканчивали предложения. Предлагается внести изменения или дополнения в завершения предложений, а так же выделить качества своей личности, необходимые для устойчивости к рискам, наметить перспективы для саморазвития.



#### 4. Организация исследовательской и практической профилактической деятельности с детьми и подростками

Вовлечение несовершеннолетних в совместную с педагогами и родителями профилактическую работу может осуществляться через **организацию исследовательской деятельности обучающихся**. Исследовательская деятельность сегодня является обязательной для обучающихся всех возрастов. Она организуется педагогами на уроках в рамках учебных предметов или во внеурочной деятельности. Исследовательская работа по изучению способов защиты от интернет-рисков и угроз может осуществляться в рамках программ внеурочных занятий (например, «Я – исследователь» в начальной школе), или через организацию работы школьных научных обществ, в рамках социального проектирования и т.п.

В образовательной организации создаются исследовательские группы для проведения исследований об использовании Интернета, о влиянии Интернета на жизнь и здоровье пользователей, об Интернет-рисках; о встречающейся информации, несущей угрозы, о механизмах воздействия Интернета на личность, о личностных особенностях лиц, поддающихся воздействию и личностных особенностях, способствующих противостоянию Интернет-рискам, и т.д.. В состав исследовательских групп входят ученики начальной школы, подростки, старшеклассники, психолог, педагог, родители. Участники группы под руководством специалиста - психолога школы, педагога, представителя родителей ищут, анализируют и структурируют информацию по проблеме, знакомятся с данными научных исследований, разрабатывают анкеты для собственных исследований, проводят опросы, обрабатывают и обсуждают результаты, готовят их презентацию. Так, например, исследователи выявляют какие сайты посещают чаще всего соученики, как используют полученную информацию, изучают и типологизируют возможные опасности, которые таит в себе всемирная сеть и с которыми сталкиваются дети и взрослые в сети, выдвигают гипотезы о причинах распространения виртуального общения, выделяют причины увеличения времени пребывания в сети, вырабатывают и предлагают способы преодоления «тяги» к пребыванию в сети, участвуют в занятиях по апробации и сравнивают различные варианты преодоления, разрабатывают памятки и советы по профилактике негативного влияния сети на личность, делают отчеты о результатах исследований, представляют их публично.

Сами исследовательские группы могут быть представлены небольшим числом участников, однако проводимые группой исследования охватывают большую часть обучающихся, их родителей, педагогов. Хорошо зарекомендовали себя такие формы организации этой работы как конкурсы исследовательских проектов, проводимые на уровне, как отдельной образовательной организации, так и их сети.

Эффективным способом профилактики интернет-рисков и угроз среди несовершеннолетних является вовлечение их в совместную со взрослыми **практическую профилактическую деятельность**. Это может быть осуществлено через создание кибердружин или иных групп, осуществляющих мониторинг интернет-угроз. В этих группах участвуют наиболее активные школьники. Они активно привлекаются психологом для организации работы со своими сверстниками в рамках программ «равный – равному».



С ними должна проводиться специальная обучающая работа, позволяющая им грамотно преподносить информацию о правилах безопасного поведения в Интернете сверстникам, оказывать поддержку сверстнику в случае столкновения с реальными интернет-угрозами.

Взаимодействие школьников, родителей и педагогов в разработке и реализации мер профилактики Интернет-рисков позволяет реализовать стратегические задачи профилактики: дает возможность управлять этими рисками, а так же позволяет наращивать ресурсы стойкости к негативному воздействию контентов Интернета у всех участников за счет повышения их информированности о возможных рисках, осознания механизмов негативного воздействия на пользователей, взаимообогащения участников способами и средствами противодействия интернет-рискам. К участию в совместной профилактической работе могут активно привлекаться сотрудники ППМС-центров, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, силовых структур, медицинских организаций, общественных организаций и других заинтересованных ведомств.

*Для организации индивидуальной или групповой диагностико-коррекционной работы по запросу родителей, несовершеннолетних, направленной на выявление групп риска могут быть использованы: способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости (Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Ботьбот, 2006); шкала интернет-зависимости А. Жичкиной; тест интернет-зависимости С.А. Кулакова; методика выявления склонности к интернет-зависимости Янг в адаптации Лоскутовой; Тест Такера на выявление игровой зависимости; анкета – опросник для родителей на определение склонности ребенка к интернет-зависимости. Обучающихся полезно включать в самодиагностику с использованием опросников и анкет, а, затем, приглашать для обсуждения результатов. Это дает основания задуматься над своим времяпровождением и осознать возможные опасности. Важное значение имеет диагностика личностных особенностей, способствующих устойчивости к интернет-рискам: уровня критического мышления, коммуникативных умений, мотивации достижения, временной перспективы и т.п. Коррекционная работа предполагает вовлечение обучающихся в активную профилактическую деятельность, в проектирование, создание и модерирование позитивно ориентированных интернет-контентов.*

Предложенные формы и методы в комплексе позволяют охватить профилактической работой максимальное количество детей и подростков, а также интегрировать усилия педагогов, родителей (законных представителей), представителей заинтересованных ведомств и организаций в сфере профилактики интернет-рисков и угроз, включая угрозы жизни и вовлечения в экстремистские и иные группы и сообщества среди несовершеннолетних.

## Рекомендуемая литература

1. Войскунский А.Е. Психология и Интернет. — М.: Акрополь, 2010. — 439 с.
2. «Воспитание глобальной гражданственности – подготовка учащихся к вызовам XXI века», ЮНЕСКО, 2014 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002277/227729e.pdf>
3. Есенкожа Е.М., Касен Г.А. Психолого-педагогическая профилактика интернет-аддикций на основе формирования медиаграмотности учащихся подростковых классов // Развитие технологий здоро-



вьесбережения в современном обществе / материалы международной студенческой научно-практической конференции/ ответственный редактор: Л.К. Тропина. – Екатеринбург: Издательство: Уральский федеральный университет, 2015, с. 323-352.

4. Завалишина О.В. Моделирование процесса педагогической поддержки подростков, склонных к проявлению интернет-зависимости // Научный журнал КубГАУ, №70(06), 2011 года, режим доступа: <http://ej.kubagro.ru/2011/06/pdf/11.pdf>

5. Калинина Н.В. (а) Профилактика рисков интернет-активности обучающихся: субъект-порождающее взаимодействие. // Образование личности. – 2017 - № 1. – с. 12-17.

6. Калинина Н.В. (б) Профилактика интернет-рисков в образовательной среде // Социальная педагогика в современных практиках: Сборник научных статей VII Международного симпозиума. 21-23 мая 2017г. / Научн. ред. А.В. Мудрик, Т.Т.Щелина. - Арзамас: Арзамасский филиал ННГУ, 2017. – с. 142 – 149.

7. Коптелова Н. И., Попов В. А. Социально-педагогическая профилактика компьютерной зависимости у подростков в общеобразовательных учреждениях // Молодой ученый. — 2015. — №24. — С. 970-973.

8. Менделевич В.Д., Садыкова Р.Г. Зависимость как психологический и психопатологический феномен (проблемы диагностики и дифференциации) // Вестник клинической психологии. – 2003. – №2. – Т.1. – С.153–158.

9. Солдатова Г.В., Рассказова Е.И. Как им помочь. Ребенок в интернете: запрещать, наблюдать или объяснять? // Дети в информационном обществе. 2012. № 10. С. 26–33.

10. **Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю.** Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика. - Днепропетровск: Пороги, 2006, 196 с.

11. Davis S.A. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use // Computers in Human Behavior. – 2001. – Vol. 17, № 2. – P. 187–195



УНИВЕРСИТЕТ  
ДЛЯ НЕРАВНОДУШНЫХ  
ЛЮДЕЙ

МГППУ



# Организация просветительской работы с родителями по вопросам профилактики девиантного поведения

Методические рекомендации  
для руководителей образовательных организаций

МОСКВА, 2018

**Организация просветительской работы  
с родителями по вопросам профилактики  
девиантного поведения**

**Методические рекомендации  
для руководителей образовательных организаций**

**Москва, 2018**

**УДК 316.61+37.018.26+343.85**

**ББК 88.53**

**О-64**

**Авторский коллектив:**

**Дворянчиков Н.В., Делибалт В.В., Казина А.О., Лаврешкин Н.В.,  
Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Власова Н.В., Богданович Н.В.,  
Чернушевич В.А., Чиркина Р.В., Банников Г.С.**

**О-64 Организация просветительской работы с родителями по вопросам профилактики девиантного поведения. Методические рекомендации для руководителей образовательных организаций / Дворянчиков Н.В., Делибалт В.В., Казина А.О., Лаврешкин Н.В., Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Власова Н.В., Богданович Н.В., Чернушевич В.А., Чиркина Р.В., Банников Г.С. – Москва : ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. – 112 с.**

**ISBN 978-5-94051-153-3**

**Рецензенты:**

Минаева Е.В., руководитель управления процессуального контроля за расследованием отдельных видов преступлений Следственного комитета Российской Федерации, генерал-майор юстиции.

Мясникова Л.А., председатель Городского экспертно-консультативного совета родительской общественности при Департаменте образования города Москвы.

Шпагина Е.М., кандидат психологических наук, доцент кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии МГППУ.

Методические рекомендации предназначены руководителям, педагогам и специалистам образовательных организаций, специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типа, центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, иных образовательных учреждений.

В пособии представлены рекомендации по организации и проведению просветительской работы с родителями в системе дошкольного образования, начальной, средней и старшей школы, СПО по проблемам отклоняющегося (девиантного) поведения детей, подростков и юношей.

Методические рекомендации подготовлены совместным авторским коллективом, состоящим из специалистов кафедры юридической психологии и права, кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии и Центра экстренной психологической помощи Московского государственного психолого-педагогического университета в рамках реализации Плана первоочередных мер по повышению эффективности профилактики правонарушений обучающихся и обеспечению безопасности образовательной организации Министерства образования и науки Российской Федерации.

**УДК 316.61+37.018.26+343.85**

**ББК 88.53**

**ISBN 978-5-94051-153-3**

© Дворянчиков Н.В., Делибалт В.В., Казина А.О., Лаврешкин Н.В., Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Власова Н.В., Богданович Н.В., Чернушевич В.А., Чиркина Р.В., Банников Г.С. 2018

© ФГБОУ ВО МГППУ, 2018

## Оглавление

Введение	5
1. Что должны знать руководители образовательных организаций, педагоги, специалисты и родители о проблеме девиантного поведения?	7
2. Как может быть построена система деятельности руководителей, педагогов и специалистов в контексте профилактики девиантного поведения и правонарушений несовершеннолетних?	10
3. Что такое просвещение по проблемам отклоняющегося поведения?	17
4. Что важно обсуждать с родителями детей разных возрастов в рамках просветительской работы?	25
4.1. Психологические особенности развития детей раннего и дошкольного возраста	29
4.2. Психологические особенности развития младших школьников	31
4.3. Психологические особенности развития подростков и юношей	34
4.4. Общие рекомендации по организации просветительской работы с родителями	39
5. Как оценивается эффективность просветительских программ в контексте профилактики девиантного поведения?	49
Авторский коллектив	55
Список рекомендованной литературы	57
Полезные ресурсы в сети Интернет	61
Приложения	63
Приложение 1. Памятки по признакам девиантного поведения	64
Приложение 2. Памятка для родителей по признакам отклоняющегося поведения	84
Приложение 3. Памятка для родителей «Кризисные ситуации в жизни подростка - как пережить их вместе»	88
Приложение 4. Рекомендации по предупреждению аддиктивного поведения	100

## Введение

---

*Ребенок больше всего нуждается в вашей любви как раз тогда,  
когда он меньше всего ее заслуживает*  
**Эрма Бомбек**

*Ребенок становится счастливым,  
как только ощущает к себе искреннюю и бескорыстную любовь*  
**Ш.А. Амонашвили**

### Уважаемые коллеги!

Просвещение – один из важных видов деятельности специалистов, позволяющий решать различные задачи и, самое главное, повышать психолого-педагогические компетенции участников образовательного процесса. Родители, педагоги, педагоги-психологи, социальные педагоги, руководители образовательной организации – это одна большая команда, способная создать ресурсные условия для развития детей и подростков, а также условия, при которых ребенок может обрести возможности, позволяющие справляться с различными трудными ситуациями, противостоять рискам. Это возможно сделать, если в организации создается единое поле понимания, ценностей, идей. Таким источником общих смыслов может выступать просвещение, в котором и специалисты, и родители могут не только обмениваться информацией и специализированными знаниями, но и опытом, тем самым обеспечивая фундамент для первичной профилактики девиантного (отклоняющегося) поведения.

Когда педагоги и специалисты сталкиваются со сформированным проблемным поведением у ребенка или подростка, просвещение может выступать как основа для поддержки, сотрудничества и мотивирования родителей, давая им уверенность в своих силах, в помощи специалистов и, что с любой, даже самой сложной, ситуацией можно справиться, объединив усилия. Правильно выстроенное просвещение в контексте комплексной работы специалистов, позволяет родителям увидеть в сотрудниках школы партнеров и единомышленников в решении возникающих вопросов и трудностей.

В данных Методических рекомендациях Вы найдете информацию о том, что такое девиантное (отклоняющееся) поведение, каковы его виды, как может быть

выстроена профилактическая и просветительская работа с родителями в образовательной организации, а также основные примерные темы, которые необходимо затрагивать в рамках просвещения родителей детей разных возрастов, имеющих значение для профилактики отклоняющегося поведения. В последних разделах Вы можете ознакомиться с возможными принципами оценки эффективности программ, а в приложениях с памятки для педагогов по различным видам девиантного (отклоняющегося) поведения обучающегося и памятками для родителей.

Авторы благодарят за участие в разработке некоторых разделов выпускников 2018 года факультета Юридической психологии МГППУ по специальности «Педагогика и психология девиантного поведения» специализации «Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения» - Максименкову Анастасию, Сидоренко Зою, Старкову Валерию, Мизаева Расула, Михайлову Ольгу, Никишину Марию, Саргсян Армине, Шаховцеву Марию, Зорину Анастасию, Пильчевскую Екатерину, Косареву Дарью, Галевцеву Марию, Баронову Галину, Баранову Марию, Басенко Елену.

Мы надеемся, что Методические рекомендации по организации просвещения родителей будут полезны Вам и Вашим коллегам в работе.

## **1. Что должны знать руководители образовательных организаций, педагоги, специалисты и родители о проблеме девиантного поведения?**

Под отклоняющимся (девиантным) поведением понимается устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, не соответствующее распространенным в обществе ценностям, правилам, стереотипам поведения, ожиданиям, установкам, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений, а также сопровождающееся ее социальной и социально-психологической дезадаптацией.

Проблема социально-психологической дезадаптации хорошо всем знакома, чаще всего ее соотносят с такими периодами в жизни ребенка, как поступление в 1 класс, переход в среднюю школу или в новый класс. Однако существует риск социально-психологической дезадаптации и в другие периоды школьной жизни ребенка. Об этом явлении мы начинаем говорить, когда ребенок, еще недавно не вызывающий у педагогов тревоги, хорошо успевающий по предметам и не имеющий проблем общения с одноклассниками и учителями, вдруг теряет всякий интерес к учебе, не проявляет активности в общении с одноклассниками, часто выглядит уставшим, может жаловаться на головную боль, недомогание, к последним урокам полностью истощается, выглядит безучастным и утомленным.

Хорошо, если такое состояние продолжается недолго, тогда можно предположить, что ребенок просто сегодня «не в настроении», так бывает со всеми. Обычно с этим состоянием, которое могут вызвать самые разные причины, мы справляемся сами (говорим - сегодня я не в настроении, поэтому мне трудно встроиться в привычный ритм жизни). Однако даже такая легкая дезадаптация к ситуации может потребовать внимания классного руководителя, поэтому хорошо бы как-то дать почувствовать ребенку, что его состояние, отличающееся от обычного, замечено, и учитель открыт к тому, чтобы оказать поддержку, если ребенок в ней нуждается.

Если состояние дезадаптации продолжается достаточно долго (до нескольких дней, недель, месяцев), становится устойчивым и отражается на процессе обучения (успеваемость по учебным предметам падает), то следует говорить о социально-психологической дезадаптации.

*Отклоняющееся (девиантное) поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, не соответствующее распространенным в обществе ценностям, правилам, стереотипам поведения, ожиданиям, установкам, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений, а также сопровождающееся ее социальной и социально-психологической дезадаптацией*

Социально-психологическая дезадаптация может быть причиной, источником или следствием отклоняющегося поведения. Пожалуйста, помните, что проявление социально-психологической дезадаптации обусловлено комплексом признаков. Наличие одного или нескольких признаков еще не свидетельствует о дезадаптивном состоянии, а может быть проявлением возрастного кризиса, следствием кризисной стрессовой социальной ситуации в жизни ребенка или случайностью.

Существуют следующие виды девиантного поведения, которые могут сопровождаться также и социально-психологической дезадаптацией:

1. Раннее проблемное (отклоняющееся) поведение
2. Рискованное поведение
3. Суицидальное (самоповреждающее) поведение
4. Аддиктивное (зависимое) поведение
5. Агрессивное поведение
6. Делинкветное поведение

В различных психологических классификациях выделяются критерии девиантного поведения, например, вид нарушаемой нормы, психологические цели поведения и его мотивация, результаты данного поведения и ущерб им причиняемый, индивидуально-стилевые характеристики поведения. Описываются следующие отличительные особенности девиантного поведения (Змановская Е.В., 2003; Змановская Е.В. Рыбников В.Ю., 2010):

1. Не соответствие общепринятым или официально установленным социальным нормам.
  2. Негативная оценка со стороны других людей.
  3. Наносит ущерб самой личности или окружающим людям.
  4. Преимущественно стойко повторяющееся (многократное или длительное).
  5. Рассматривается в пределах медицинской нормы.
  6. Сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации.
  7. Имеет выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие.
- Вид девиантного поведения по-разному проявляется у каждого человека в определенном возрасте.

Важно отметить, что термин «отклоняющееся поведение» не может применяться к детям младше 5 лет, поскольку в данном возрастном периоде еще не сформированы представления о социальных нормах и самоконтроль чаще всего осуществляется с помощью взрослых людей. В строгом смысле более адекватно говорить о девиантном поведении - после 9 лет, т.к. после этого возраста можно говорить о наличии у ребенка способности самостоятельно следовать социальным нормам. Более целесообразно использовать термин «трудный темперамент» для детей раннего возраста, в дошкольном и младшем школьном – проблемное поведение, а в подростковом и юношеском периодах – девиантное поведение.

В детском возрасте (от 5 до 12 лет) наиболее распространены такие формы девиантного поведения, как насилие по отношению к младшим детям или сверстникам, жестокое обращение с животными, воровство, мелкое хулиганство, разрушение имущества, поджоги, побеги из дома, бродяжничество, школьные прогулы, агрессивное поведение, злословие, ложь, воровство, вымогательство (попрошайничество).

У подростков (от 13 лет) преобладают такие виды девиантного поведения, как хулиганство, кражи, грабежи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками, уходы из дома, бродяжничество, школьные прогулы или отказ от обучения, ложь, агрессивное поведение, промискуитет (беспорядочные половые связи), граффити (настенные рисунки и надписи непристойного характера), субкультуральные девиации (сленг, шрамирование, татуировки). Спецификой девиантного поведения в подростковом возрасте является его опосредованность групповыми ценностями.

Для понимания специфики развития девиантного и делинквентного поведения изучаются различные детерминирующие факторы, например, органические (биологические) факторы риска, факторы риска в истории жизни, индивидуальные и социальные факторы риска. Большинство исследователей сходится на том, что нельзя говорить о роли какого-то одного фактора в формировании девиантного поведения, чаще всего говорится о различных факторах как предпосылках формирования нарушений поведения, однако ведущим выступает социально-средовой фактор.

С подробными признаками социально-психологической дезадаптации, а также с признаками различных видов отклоняющегося поведения и алгоритмами действий Вы можете ознакомиться в Приложении 1.

## **2. Как может быть построена система деятельности руководителей, педагогов и специалистов в контексте профилактики девиантного поведения и правонарушений несовершеннолетних?**

*Профилактика – это направление деятельности, целью которого является создание благоприятных условий для успешного формирования и развития личностных ресурсов у обучающихся, способствующих преодолению различных трудных жизненных ситуаций и влияющих на повышение устойчивости к негативным факторам*

В контексте работы с проблемным и отклоняющимся поведением деятельность педагогов и специалистов (психологов, социальных педагогов) образовательной организации может быть разделена на следующие направления: профилактику, сопровождение и реабилитацию. При этом все три направления нацелены на оказание комплексной помощи детям, подросткам и семьям, а профилактика занимает центральное место. Рассмотрим подробнее профилактику как направление деятельности, а также другие виды деятельности педагогов и специалистов.

Профилактика – это направление деятельности, целью которого является создание благоприятных условий для успешного формирования и развития личностных ресурсов у обучающихся, способствующих преодолению различных трудных жизненных ситуаций и влияющих на повышение устойчивости к негативным факторам. Данное направление состоит из системы мер (скоординированных, комплексных, разноуровневых), направленных, во-первых, на предупреждение возникновения и воздействия факторов риска, во-вторых – на устранение выраженных факторов риска при условии рецидива, в-третьих – на ресоциализацию. Сюда же относятся меры по созданию условий, способствующих закреплению положительных эффектов. Профилактика как направление деятельности предполагает работу со всеми обучающимися в образовательной организации, мониторинг и выделение группы риска, с которой и будет проводиться дальнейшая работа.

Например, в случае профилактики девиантного поведения и правонарушений среди несовершеннолетних проводится первичная диагностика, которая позволяет отследить факторы, способствующие совершению подростками отклоняющихся поступков или противоправных действий, а также личностные детерминанты, которые могут влиять на готовность к совершению преступлений. С выделенными группами риска проводится коррекционно-развивающая работа с целью, с одной стороны, привести нарушенные процессы к норме, а с другой – развить те процессы, основываясь на которых человек сможет эффективно противостоять негативным

факторам внешней среды. При этом важно уделять особое внимание просвещению как детей, так и родителей. Просвещение может охватывать различные темы, в том числе правовые, в рамках которых не только сообщаются юридические знания, но и создаются условия для формирования и закрепления ответственного поведения.

Профилактика как направление деятельности включает в свою структуру определенные этапы деятельности:

1. Проведение диагностики. Отметим, что у каждого специалиста диагностика наполнена своим специфическим значением. Например, психодиагностика – это деятельность психолога, в которой ставятся задачи выявления определенного психологического содержания с помощью специально разработанных психологических методов. Целью диагностики является получение информации, на которую можно будет опереться при дальнейшей работе с обучающимся (получение результатов диагностики может быть началом психологического консультирования, беседа по данным диагностики дает возможность определить предпочтительные направления развивающей работы, выделение мишеней воздействия является основой психологической коррекции). Можно выделить два основных типа проведения психодиагностики: экспресс диагностику, целью которой является определение группы риска, и углубленную первичную психодиагностику, цель которой – анализ актуального состояния, определение сохранных и нарушенных сторон психической деятельности и личности, мишеней воздействия для планирования дальнейшей траектории работы с клиентом.
2. Подготовка и проведение консилиума (комиссии, совещания), т.е. такого собрания специалистов (возможно, с привлечением клиента, заказчика и других заинтересованных лиц), где происходит планирование комплексной работы с клиентом, составление адресной программы помощи.
3. Планирование и осуществление решений консилиума. Они включают в себя следующие подэтапы:
  - консультирование. Этот вид деятельности направлен на расширение кругозора клиента по его запросу. Данный этап позволяет прояснять непосредственно потребности самого клиента, что он сам определяет в качестве проблемы. Кроме того, здесь может оказываться специализированная (например, психологическая) помощь окружению клиента;

- коррекционная и развивающая деятельность. *Коррекция* – это вид деятельности специалиста, направленный на исправление (преодоление) имеющихся отклонений в развитии, поведении и личности. *Развивающая работа* – деятельность, направленная на изменение исходного состояния ребенка или взрослого в направлении желаемого, обучение навыкам, развитие требуемых качеств, осуществляемое в рамках индивидуальной и групповой работы с клиентами. Эти виды деятельности, на наш взгляд, необходимо дифференцировать, так как они преследуют разные цели, а именно: суть коррекции заключается в достижении клиентом заданной нормы (психической, возрастной и т.д.), а суть развивающей работы – развитие тех свойств и процессов, которые не заданы нормой (например, лидерские качества), но которые способствуют улучшению жизни клиента;
  - просвещение. Этот вид деятельности специалистов направлен на повышение психологической компетентности клиентов и их окружения. С помощью просвещения можно создать такие условия, благодаря которым достигнутые клиентом в ходе коррекционной и/или развивающей работы психологические изменения будут приняты и поддержаны его окружением.
4. Планирование и осуществление контроля за эффективностью проводимой работы (может заключаться в проведении повторной динамической и итоговой диагностики, направленной на отслеживание динамики изменений клиента, их устойчивости; консультации со специалистами по итогам проведения цикла работы и т.д.).
5. Методическая работа специалистов. Она определяется как деятельность, направленная на осмысление проведенного цикла с дальнейшим созданием технологий работы с данной целевой группой.

Также существуют другие виды деятельности, которые могут быть включены в данную схему, исходя из специфики запросов к специалистам:

- *медиация*. Это (технически) организация диалога: а) между противоборствующими сторонами, б) (более широко) между разными людьми, обеспечивающими процессы взаимопонимания. Также это способ разрешения конфликтов силами самих сторон с помощью нейтральной третьей стороны. В настоящее время данная технология

является востребованной не только при решении трудных жизненных ситуаций (внутрисемейные или школьные конфликты и др.), но и в юридически значимых ситуациях, когда на досудебном этапе есть возможность решить ситуацию примирением сторон. Более того, примирительные процедуры фокусируют внимание не только на работе с правонарушителем (прежде всего на уровне осознания вины, принятия ответственности и возмещения ущерба), но и на проблемах и потребностях жертвы;

- *экспертиза*. Это вид деятельности, имеющий целью получение с помощью специальных познаний и исследования предмета экспертизы новой информации, которая может быть использована для решения конкретной проблемы (судебная экспертиза – решение проблемы в судебном контексте, судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетних – решение специфических проблем, касающихся несовершеннолетних в юридическом контексте, гуманитарная экспертиза – решение вопросов в области гуманитарной практики);
- *психотерапия*. Это вид деятельности, направленный на проработку глубинных процессов психической деятельности клиента;
- *психогигиена*. Эта отрасль знаний на границе гигиены, психотерапии и психологии изучает и предлагает меры и средства сохранения и укрепления психического здоровья людей и предупреждения психических заболеваний;
- *социально-диспетчерская деятельность*. Она направлена на получение клиентами помощи, выходящей за рамки функциональных обязанностей и профессиональной компетенции конкретного специалиста.

Также важно учитывать, что существуют формы организации деятельности психолога, которые позволяют сделать работу более эффективной.

Например, мониторинг как специально организованное, систематическое наблюдение за состоянием объектов, явлений, процессов с целью их оценки, контроля или прогноза позволяет принимать решения и распределять ресурсы, основываясь на объективных данных. Он осуществляется обычно путем выделения индикаторов развития.

Или, например, проектирование как технология решения проблемы или задачи в рамках деятельности психолога. Имеется в виду конечный измеряемый результат и конкретный срок реализации (результат – продукт).

С помощью мониторинга среды можно определить какие основные запросы существуют на работу психолога, с помощью проектирования – разработать основные формы работы специалистов. Данные материалы позволяют уточнить основное направление деятельности (профилактика, сопровождение или реабилитация), описать цикл деятельности и определить виды деятельности специалистов.

Рассмотрим также специфику сопровождения и реабилитации. Сопровождение – это направление деятельности психолога, целью которого является создание адекватных и психологически благоприятных условий для участников какой-либо определенной деятельности.

Заключительным направлением деятельности является реабилитация. В настоящее время понятие «реабилитация» чаще всего определяется как некоторый перечень мер или мероприятий, проводимых в конкретном учреждении (системе, территории), в результате воздействия которых должны произойти некоторые изменения с клиентом. Однако подобное определение выносит за рамки два важных аспекта – активность самого субъекта и процесс развития (изменения и восстановления) клиента. Таким образом, в нашем понимании реабилитация – это направление деятельности в междисциплинарном контексте работы специалистов с клиентом и его социальным окружением, целью которого является создание замещающей социальной ситуации развития, отслеживание динамики изменений. Реабилитация обеспечивает клиента ресурсами (внутренними и внешними), позволяющими переносить (в том числе – сохранять и поддерживать) изменения в другие жизненные ситуации.

Таким образом, данные направления образуют сферу деятельности специалистов, где на этапе профилактики охватывается вся совокупность клиентов (их семьи и социальное окружение), на этапе сопровождения специалист целенаправленно занимается клиентами группы риска, а на этапе реабилитации создаются специальные условия с целью дальнейшей реинтеграции клиента в общество.

Организация деятельности, направленной на предотвращение девиантного поведения среди несовершеннолетних, является сложной и многоуровневой, охватывает как систему образования, так и другие учреждения системы профилактики

правонарушений, и предъявляет высокие требования к компетентности специалистов, а также осведомленности родителей о данной проблеме и, при необходимости, их готовности к сотрудничеству с различными специалистами. Знания родителей о ранних признаках, являющихся предвестниками возможного формирования и развития отклоняющегося поведения; умение распознать в поведении и психическом состоянии ребенка, подростка и юноши негативные изменения, требующие обращения к профильным специалистам; умение выстроить взаимодействие с ребенком и предоставить ему эмоциональную поддержку в трудной ситуации являются целевыми ориентирами просветительской работы с родителями.

Для понимания места деятельности по просвещению родителей по проблемам отклоняющегося поведения, приведем краткое описание трех уровней профилактики.

Применительно к системе образования, *первичный уровень профилактики (превенция)* направлен на укрепление психического здоровья в целом и проводится со всеми субъектами образовательной среды (дети, родители, педагоги). Объектом первичной профилактики являются люди, не имеющие поведенческих проблем; её цель – минимизация возможного риска возникновения поведенческих трудностей в будущем у психологически благополучных субъектов.

Превенция включает работу в направлении общей и частной профилактики. Общая профилактика включает повышение уровня информированности специалистов образовательной организации о течении и проявлении возрастных кризисов, депрессий и др., о возможностях получения психологической и иной помощи (очной и дистанционной) в трудных жизненных ситуациях. Частная профилактика направлена на выявление групп риска. Одним из основных направлений первичной профилактики можно считать снижение уровня социально-психологической дезадаптации обучающихся.

В рамках общей профилактики проводится просветительская работа среди родителей, целевые ориентиры которой изложены выше.

*Вторичная профилактика (интервенция)* – это поддержка лиц, находящихся в кризисной ситуации и работа с выявленными группами риска. Главная роль при интервенции отводится специалистам узкого профиля, имеющим соответствующую квалификацию (психологам, психиатрам, социальным педагогам).

*Третичная профилактика (поственция)* – это помощь, которая оказывается людям, со стойким поведением риска.

Для реализации профилактических мероприятий по снижению уровня социально-психологической дезадаптации обучающихся могут быть привлечены следующие специалисты:

Педагог-психолог образовательной организации – информационная работа с учителями и родителями, проведение групповых занятий с обучающимися, диагностические мероприятия, направление обучающихся и их родителей в профильные медико-психологические организации.

Социальный педагог образовательной организации – первичное выявление детей группы риска на основе имеющейся информации о семейной ситуации обучающихся, помощь педагогу-психологу в проведении диагностических мероприятий по выявлению детей с выраженной социально-психологической дезадаптацией, взаимодействие с родителями детей группы риска, профильными службами.

Классные руководители – проведение классных часов и/или групповых занятий для улучшения психологического климата в классе (при методической поддержке психолога), первичное выявление детей группы риска и направление их к психологу-педагогу и/или в профильные психолого-психиатрические организации (совместно с педагогом-психологом).

Специалисты Центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи – индивидуальные и семейные консультации обучающихся и их родителей (по запросу), проведение мероприятий первичной, вторичной, третичной профилактики (по согласованию).

Специалисты антикризисных подразделений – методическая поддержка профилактических мероприятий, выезд в образовательные организации для оказания экстренной психологической помощи в случае завершённого суицида/попытки суицида/иной кризисной ситуации (по запросу).

### 3. Что такое просвещение по проблемам отклоняющегося поведения?

Психологическое просвещение направлено на расширение кругозора в области психологического знания, повышение психологических компетенций, а также на формирование у населения (педагогов, воспитателей, учащихся, родителей, широкой общественности) положительных установок к психологической помощи.

Исходя из этого определения, психологическое просвещение выполняет три задачи:

- первая задача - формирование научных установок и представлений о психологической науке и практической психологии (психологизация социума);
- вторая задача - информирование населения по вопросам психологического знания;
- третья - формирование устойчивой потребности в применении и использовании психологических знаний в целях эффективной социализации подрастающего поколения и в целях собственного развития.

И.В. Дубровина видит основной смысл этой работы в том, чтобы:

- знакомить воспитателей, учителей и родителей с основными закономерностями и условиями благоприятного развития ребенка;
- популяризировать и разъяснять результаты новейших психологических исследований;
- формировать потребность в психологических знаниях, желание использовать их в работе с ребенком или в интересах развития собственной личности;
- знакомить учащихся с основами самопознания, самовоспитания;
- достичь понимания необходимости практической психологии и работы психолога в детском учебно-воспитательном учреждении.

Отметим, что просвещение может охватывать три уровня проблем, с которыми могут сталкиваться все участники образовательного процесса.

*Психологическое просвещение направлено на расширение кругозора в области психологического знания, повышение психологических компетенций, а также на формирование у населения (педагогов, воспитателей, учащихся, родителей, широкой общественности) положительных установок к психологической помощи.*



Важно иметь в виду, что просвещение не подменяет собой развивающую работу, консультирование, коррекционную или иную деятельность, а дополняет и наполняет общими смыслами, ценностями и пониманием.

Просветительскую работу можно организовывать в различных форматах, она может быть направлена как на общие проблемы, специфичные для возрастного периода обучающихся в классе или группе классов, так и на конкретные проблемы, актуальные в конкретной группе на данный момент. Еще одним видом просветительской работы в школе может выступать индивидуальное просвещение родителя по определенным проблемам, затрагивающим конкретно его ребенка. Подобный вид просвещения может быть организован как по запросу родителя, так и по инициативе школьного психолога или педагога.

Наиболее доступными для восприятия родителями в просветительской работе являются различные наглядные материалы - памятки, видеозаписи, инфографика и т.д. При этом важно не ограничиваться такими материалами и иметь более развернутый сопровождающий их текст для более глубокого ознакомления родителей с проблематикой. Также важно рекомендовать родителям список литературы для самостоятельного ознакомления (с примерами подобной литературы можно ознакомиться в приложении к данным методическим рекомендациям).

Помимо очной формы, в современных условиях рабочей загруженности родителей возникает необходимость и дистанционных способов просвещения. Такими способами могут выступать публикации и рассылки в соц. сетях, мессенджерах (vk, facebook, whatsapp и т.д.), тестовые и видео блоги, а также печатные издания и стенды. Перед использованием данных технологий просвещения важно узнать, на сколько подобный способ получения информации доступен для родителей, а также убедиться, что они включены в рассылку.

Один из наиболее эффективных способов просветительской работы – совместный разбор кейсов (случаев), связанных с проявлением девиантного поведения ребенка (основанные на уже случившихся ситуациях или потенциально возможных). В процессе разбора педагог передает родителям специализированные знания, которые могли бы помочь им в подобных ситуациях. В просветительской работе посредством кейсов наиболее ценными ситуациями для разбора являются ситуации, предложенные самими родителями, при этом не стоит привязывать ситуацию к конкретному родителю, можно продумать форму анонимного предложения родителями ситуаций для разбора. Помимо кейсов, предложенных самими родителями, педагог может представить для разбора потенциально возможные ситуации, взятые из собственной профессиональной практики, практики коллег, а также из профессиональной и художественной литературы, из различных культурных источников. Оптимальными для работы с кейсами являются короткометражные фильмы, отображающие те или иные формы девиантного поведения, а также эпизоды из полнометражных фильмов.

Одна из важных ветвей просвещения родителей - повышение их компетентности в области поиска достоверной психологической информации, подтвержденной эмпирическими исследованиями. Многие родители обращаются к различным источникам информации (статьям в интернете, популярной психологии) для получения определенных психологических знаний, однако часто эти источники являются ненадежными, лженаучными и дезинформирующими. К тому же рекомендации, указанные в подобных источниках, зачастую не учитывают специфические факторы, уникальные для определенного ребенка, и не являются универсальными. Одной из основных задач просвещения может выступить обучение родителей отличать достоверные источники информации от недостоверных. Для этого необходимо привести примеры надежных и ненадежных источников информации, и рассказать, по каким маркерам их можно разграничивать

(библиографический список в конце, ссылки на первоисточники, биография и образование автора и т.д.).

Еще одна ветвь просветительской работы касается информирования родителей о необходимости обращения к специалисту в определенных случаях, связанных с ребенком и детско-родительскими отношениями. Многие родители скептически относятся к психологической помощи, и в задачи просвещения может входить информирование родителей о том, в каких случаях и почему эта помощь необходима, как правильно выбрать специалиста, учитывая, что школьный психолог подойдет не в любом случае, почему для ребенка важна конфиденциальность и т.д.

### **Чего стоит избегать в просветительской работе, и с какими трудностями могут столкнуться специалисты?**

При просветительской работе важно понимать, что этот вид деятельности из себя представляет и отличать его от профилактики, консультирования и других направлений и видов психологической деятельности. Просветительская деятельность подразумевает необходимость тщательной подготовки по темам просвещения.

Одной из самых значимых проблем при организации просвещения в школе является проблема мотивации родителей и сложности их сбора. Очень важно перед началом просветительской работы понять, получение каких знаний наиболее актуально для родителей в данный период времени, возможно провести опрос и мониторинг ситуации. Необходимо выстроить дистанционную форму оповещения родителей о просветительских мероприятиях (телефон, мессенджеры, социальные сети). Родители должны понимать, для чего им эти знания в дальнейшем понадобятся, перед каждым блоком желательно разъяснить, в чем ценность данной информации и как ее можно использовать в выстраивании детско-родительских отношений, это важно учесть и при анонсировании мероприятий.

Не любая тактика просвещения подходит для работы с родителями. Некоторые могут вызвать у них отторжение, спровоцировать их на негативистскую позицию относительно тех рекомендаций, которые дает педагог. Важно учитывать индивидуальные особенности родителя или группы, с которой идет просветительская работа, насколько способ подачи материала доступен для него. Не следует использовать сложные специализированные термины, важно раскрывать суть феномена, о котором идет речь доступным для родителей языком. Информация, передаваемая родителям в рамках психологического просвещения должна иметь

достоверный характер и не должна быть взята из ненаучных, непроверенных источников. При подаче материала дистанционно (через социальные сети, мессенджеры, следует учитывать, на сколько родитель имеет возможность доступа к данному каналу связи. Необходимо выстраивать взаимодействие с родителями так, чтобы это не воспринималось ими как навязывание идей педагога относительно того, что делать, как обращаться с ребенком. Важно, чтобы подача информации была тактичной и аккуратной: педагог предлагает родителю получить специализированные знания, которые могут помочь ему при взаимодействии с обучающимся, однако, использовать ли эти знания – решать самому родителю. Желательно, чтобы родитель сам приходил к определенным выводам, которые педагог хочет донести до него.

В общем и целом, нужно избегать дидактичности и назидательности. Не следует обесценивать родительские действия, говорить, что они делают что-то не так в рамках воспитания своего ребенка. Подобное поведение может привести к тому, что родитель негативно воспримет информацию, и не будет прислушиваться к рекомендациям. Наиболее продуктивной просветительская работа будет при выстроенной позиции сотрудничества между родителями и специалистом, в основе которой будет лежать принцип субъект-субъектных отношений.

Если педагог в просветительских целях приводит примеры для понимания, они не должны быть привязаны к конкретному ребенку, если пример взят из личной практики, обязательно должны быть сохранена анонимность и конфиденциальность ребенка и родителей, к которым эта ситуация относится. Важно акцентировать внимание на том, что описанные в просветительской работе признаки далеко не всегда свидетельствуют о данном отклоняющемся поведении и каждый случай имеет индивидуальные особенности, что родителю нужно прояснять, действительно ли описанное относится к его ребенку. Информация, полученная родителем при просвещении должна быть ресурсной для него, помогать сориентироваться, выработать способы решения проблемы, но не должна вгонять его в панику, пугать.

Некоторая информация может показаться родителю очевидной, это может свидетельствовать как об осведомленности родителя в данной области знаний, так и о проявлении оппозиционности относительно просветительской работы, агрессии, направленной на специалиста. В таких случаях важно уточнить, просвещение в какой области было бы более актуально для родителей, предложить на всякий случай закрепить уже освоенную информацию.

Любой специалист, независимо от уровня компетентности, в просветительской работе может столкнуться с ситуацией недостаточной осведомленности в области знаний, по которой возникает вопрос у родителя. В такой ситуации специалисту не рекомендуются попытки подачи материала, в котором он не уверен. Оптимальным выходом из подобной ситуации будет предложить родителям разобрать эту тему при следующей встрече, когда специалист подготовится к ней более детально или выслать им материалы дистанционно.

В просветительской работе специалисту придется сталкиваться с родителями, замотивировать которых на участие в просветительских мероприятиях не представляется возможным. В таком случае могут идти в ход дистанционные формы работы (в т.ч. передача просветительских материалов через обучающихся). Если же родитель не выходит на контакт со школой систематически, целесообразно инициировать консилиум специалистов школы для обсуждения дальнейшего подключения специалистов других ведомств и служб (см. памятки в приложении).

### **Какие просветительские программы для родителей существуют?**

Как показывает анализ международной и отечественной практики работы специалистов образовательных организаций, просвещение чаще всего включается в более комплексные программы работы, которые сочетают в себе не только передачу информации родителям (например, на родительских собраниях или специально организованных лекциях для родителей), но и формирование тех или иных важных навыков и умений. Можно выделить следующие группы технологий, реализуемых в подобных программах:

1. Технологии раннего вмешательства, направленные на раннее предотвращение неблагополучия как в контексте развития ребенка, так и в семейном контексте.
2. Технологии мотивирования, использующие различные модели интервьюирования, направленные на формирование готовности и мотивации к изменениям поведения, участию в программах помощи.
3. Технологии, ориентированные на работу с семьей, которые предполагают психологическое просвещение, различные тренинги родительской компетентности и семейных навыков, семейное консультирование и психотерапию, а также программы по созданию семейных групп взаимопомощи.

4. Технологии организации социальной среды используются прежде всего на основе просвещения через СМИ, а также включают программы работы с подростковой и молодежной субкультурой, различные социальные проекты и социальная реклама.
5. Технологии информирования, т.е. просвещения через использование таких форм как лекции, семинары, консультации, беседы, распространение специальной литературы и видео- и телефильмов.
6. Технологии, основанные на использовании методов активного социального обучения, целью которых является формирование социально важных навыков.
7. Технологии формирования социальных альтернатив, базирующиеся на идее о формировании альтернативной просоциальной деятельности.
8. Восстановительные технологии, в основе которых лежат программы примирения и медиации.
9. Технологии создания групп социальной поддержки, направленные на формирование групп само- и взаимопомощи (среди сверстников, родителей, учителей).
10. Мультикомпонентные технологии, учитывающие индивидуальные и средовые аспекты работы с клиентами и включающие в себя различные компоненты, состоящие из вышеописанных технологий. Данные технологии являются одними из самых эффективных в процессе работы с несовершеннолетними с проблемным и девиантным поведением.

Таким образом, просветительская работа с родителями направлена на улучшение благополучия в семье, поддержку психического и поведенческого здоровья детей и подростков с учетом актуальных потребностей. Программы для родителей, которые включают в себя разнообразные формы поддержки семьи являются более эффективными, поскольку позволяют не только передать информацию, но и сформировать те или навыки и умения, имеющие значение для профилактики неблагополучия и отклоняющегося поведения. Такие программы могут включать в себя развивающие, информационные, просветительские и иные компоненты, которые направлены на обучение родителей навыкам эффективной коммуникации и управления поведением ребенка или подростка, стратегиям преодоления трудностей, мотивирование в получение более специализированной помощи и т.д. Можно отметить, что просветительская работа с родителями позволяет решить следующие задачи:

- *Изменить родительское благополучие:* уменьшить родительский стресс и чувство социального отчуждения, вины и некомпетентности в отношении воспитания.
- *Наладить отношения между родителями и детьми:* уменьшить школьные конфликты, улучшить коммуникацию, навыки решения проблем и повысить сплоченность семьи.
- *Повысить родительскую компетентность* в понимании и интерпретировании поведения своего ребенка или подростка.
- *Повлиять на социальное функционирование детей и подростков.*

#### 4. Что важно обсуждать с родителями детей разных возрастов в рамках просветительской работы?

---

По мнению Пахальян В.Э., основной смысл профилактической работы с родителями заключается в следующем<sup>1</sup>:

- знакомить родителей с основными закономерностями и условиями полноценного психического развития;
- популяризировать и разъяснять психологическую информацию (достижения в области психологии, любые материалы, имеющие отношение к психологии и ставшие предметом внимания людей);
- формировать и поддерживать у родителей потребность в психологических знаниях, желание использовать их в работе и общении или в интересах развития собственной личности;
- знакомить родителей с основами самопознания, саморазвития, саморегуляции;
- помогать участникам педагогического процесса понимать сущность работы психолога и осознавать необходимость Службы практической психологии в образовании.

Как показывают исследования, уровень психологической грамотности (или культуры) родителей оказывает существенное влияние на развитие социально значимых личностных характеристик подростков и их поведение, а также на характер отношения подростков к себе и родителям.

**Психологическое просвещение родителей дошкольников и учащихся начальных классов.** Анализ опыта работы психологов показывает, что психологическое просвещение родителей детей дошкольного и младшего школьного возрастов позволяет решать сразу несколько важных профессиональных задач, связанных с этими ступенями образования:

---

<sup>1</sup> Здесь и далее в п. 4 использованы материалы статьи: Пахальян В.Э. Психологическое просвещение в работе практического психолога: трудности и ресурсы эффективности [Электронный ресурс] // Психология и школа 2012, № 3. URL: <https://goo.gl/Zi9ZkC>

- установление контакта с родителями, презентация психолога и других специалистов как профессионалов, хорошо разбирающихся в вопросах детского развития;
- повышение психологической грамотности взрослых, воспитывающих ребенка;
- повышение мотивации обращения родителей к психологу и другим специалистам по поводу проблем, возникающих у ребенка в детском саду, школе и семье (или у взрослых в процессе воспитания ребенка), с целью их профессионального решения.

Среди форм работы по психологическому просвещению в опубликованных за последние годы материалах, как правило, помимо участия психолога в родительских собраниях, выделяют стендовую информацию. На специально созданном и постоянно обновляющемся стенде специалист размещает информацию познавательного характера, связанную со спецификой развития ребенка на данном этапе жизни и дает возможность родителям ориентироваться в новинках популярной психологической литературы, изданной в помощь тем, кто занимается воспитанием, обучением и развитием детей данной возрастной группы. Кроме того, психолог может участвовать в организации и работе постоянно действующего родительского лектория, в котором могут выступать не только психологи, но и специалисты смежных профессий (логопеды, социальные педагоги, психоневрологи и др.). При наличии соответствующих технических возможностей совместно с руководством детского сада или школы и соответствующими службами (сотрудниками) может быть организована подготовка, издание и распространение различных буклетов, памяток для родителей и другого вида малотиражных и необъемных публикаций. Также может быть создан специальный раздел на сайте образовательной организации, где бы размещалась информация, помогающая родителям открывать для себя и учитывать в общении с ребенком те психологические аспекты его развития, которые влияют на становление его личности.

**Психологическое просвещение родителей учащихся средних и старших классов.** На этом этапе школьной жизни просветительская работа направлена прежде всего на решение следующих задач:

- поддержание мотивации обращения родителей к психологу и другим специалистам по поводу проблем, возникающих у ребенка (или у взрослых в процессе воспитания ребенка);

- обеспечение такого уровня психологической грамотности взрослых, который позволит им быть психологически готовыми к типичным трудностям переходного периода и эффективно помогать ребенку их преодолевать;
- обеспечение эффективного взаимодействия с родителями в преодолении психологических трудностей, связанных с экзаменами и окончанием школы. Такая работа может включать различные интенсивные и интерактивные формы работы: обучающие и развивающие тренинги, в том числе проводимые вместе с детьми, совместное обсуждение трудностей в интернет-форумах, в специальных разделах школьного сайта и т.п.

Все содержание подобной работы обычно находит отражение в программе психологического просвещения. Примерная структура такой программы может выглядеть следующим образом:

1. Название программы.
2. Пояснительная записка, где раскрываются теоретические и методические основания, обосновывается логика построения и реализации программы, способы работы, выделяются критерии эффективности и способы ее оценки.
3. Основное содержание программы:
  - цель (предполагаемый результат);
  - задачи;
  - предмет работы;
  - критерии эффективности и способы ее оценки как промежуточных, так и конечных результатов;
  - методы, с помощью которых достигается общая цель, решаются выделенные задачи, устанавливается «обратная связь»;
  - развернутое или схематичное описание процесса работы (этапы, последовательность действий);
  - виды и формы работы, применяемые на каждом этапе.
4. Приложения: темы, содержание отдельных заданий, конкретный инструментарий и т.п.

В процессе организации и проведения психологического просвещения важно учитывать возраст обучающегося, с родителями которого ведется работа. В каждом возрастном периоде существует определенная психологическая специфика, которая проявляется во всех сферах психики ребенка, а также в особенностях его поведения, взаимоотношениях с окружающими, интересах, увлечениях и т.д. В данных

методических рекомендациях рассматриваются основные закономерности каждого периода, о которых стоит информировать родителей в просветительской работе в первую очередь. Безусловно, эти особенности не ограничиваются тем, что описано в следующих подразделах. Более развернутое описание каждого возрастного периода можно найти в специализированных изданиях или в источниках, указанных в списке литературы, например:

1. Обухова, Л.Ф. Возрастная психология : учебник / Л.Ф. Обухова. – Москва : Высшее образование : МГППУ, 2010. – 460 с.
2. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста). – СПб. : 2006. – 320 с.

#### **4.1. Психологические особенности развития детей раннего и дошкольного возраста**

---

Ранний возраст охватывает период от года до трех лет. Это один из важнейших этапов развития, поскольку в этот период происходит интенсивное овладение ребенком способами употребления предметов окружающего мира в процессе общения со значимыми близкими взрослыми. Благодаря такому взаимодействию у ребенка расширяется кругозор, происходит освоение речи, развитие других психических функций и формирование представлений о себе, своем “Я”. “Хочу” и “не хочу” становятся осмысленными. К трем годам наблюдается, так называемый, феномен “Я-сам”, когда ребенок проявляет самостоятельность в своих действиях (сам одевается, кушает, убирается и т.д.). Родителям важно поддерживать ребенка, а не подавлять его активность: давать возможность сделать самому, даже если результат будет далек от идеального, хвалить за успехи, даже если с точки зрения взрослого эти успехи кажутся сомнительными (застегнул все пуговицы, хоть и неправильно, помыл чашечку, но залил водой весь стол и так далее), позволять говорить “нет”. Отделяя и утверждая свое “Я”, ребенок будет проявлять и негативные черты: упрямство, негативизм (стремление сделать что-то вопреки предложению взрослого), обесценивание (дразнит и обзывает взрослых). Такое поведение ребенка является нормальным и не должно пугать родителей. Оно не означает, что ребенок перестал уважать родителей и стал неуправляемым, а, напротив, сигнализирует о том, что необходимо перестраивать систему взаимоотношений: объяснять свои требования и предоставлять альтернативу. Это довольно непростой период для родителей, поэтому от психолога требуется особая поддержка: выслушать жалобы (например, родители могут жаловаться на то, что они часто опаздывают, потому что ребенок долго собирается, на большие затраты на уборку и так далее) помочь выработать стратегии поведения и сформулировать фразы.

В дошкольном возрасте основной средой развития является игра. Игра – деятельность, в которой ребенок сначала эмоционально, а затем интеллектуально осваивает систему человеческих отношений. Именно в игре, как интенсивной форме общения, передаются от взрослых к детям жизненные установки, устанавливаются и развиваются эмоциональные отношения детей с родителями. В последнее время наблюдается тенденция к восприятию игры как баловства и упор на раннее развитие, подготовку ребенка к школе.

Неисчерпаемым источником игровых ресурсов является фольклор, прежде всего народная игра, не подверженная влиянию времени и социальных перемен, запечатлевшая в себе и сохраняющая вековые традиции различения добра и зла, справедливости и неправды, радости и горя. Фольклорная игра обладает уникальным комплексом свойств, способных нормализовать отношение ребенка с самим собой и с другими участниками игры.

Необходимо иметь ввиду, что игровой репертуар современных родителей в целом беден, поэтому целесообразно использовать административные и организационные ресурсы на территории ОУ, чтобы силами педагогов, психологов, воспитателей и других специалистов создать условия для практического игрового просвещения родителей. Лучшая форма для этого - семейные клубы, где игровая часть является неотъемлемой. Ее содержательную сторону обеспечивает подготовленный специалист образовательного учреждения. Отсутствие практической игровой подготовки воспитателей, педагогов и психологов требует ее организации в форме повышения квалификации.

## **4.2. Психологические особенности развития младших школьников**

Под младшим школьным возрастом в данном методическом пособии понимается возрастной период от 7 до 10 лет. Данный этап жизни связан с поступлением ребенка в школу, началом учебной деятельности и изменением положения ребенка в системе отношений со взрослыми и обществом в целом. Психологическое «присвоение» ребенком своего нового социального статуса отражается в появлении, так называемой, внутренней позиции школьника, характеризующейся положительным отношением к школе и процессу учения, стремлением к соблюдению школьных норм и правил, принятию роли ученика и признанием авторитета учителя. Т.е. ребенок хочет идти в школу, потому что ему там интересно! Данная позиция начинает формироваться в шестилетнем возрасте в виде ориентации на внешние школьные атрибуты (форму, портфель и т.д.) и к семи годам возникает ориентация на школьное содержание. Параллельно ребенок «дозревает» физиологически (организм способен выдержать нагрузку, есть скоординированность действий, развита мелкая моторика и т.д.). В связи с этим именно семь лет считается наиболее оптимальным возрастом для поступления в школу. Но не стоит забывать об индивидуальных темпах развития: кто-то способен пойти в школу в шесть с половиной лет, а кто-то может быть не готов и в семь.

Трудности в учебной деятельности в этот период связаны с противоречиями между:

- уровнем психической готовности к систематическому школьному обучению и требованиями учебной деятельности
- уровнем физиологической зрелости и уровнем требований

В связи с этим требования должны быть адекватными, непротиворечивыми (это касается требований всех участников образовательного процесса: родителей, педагогов, администрации) и соответствующими способностям ребенка, нагрузка - нормированной (кружки и секции стоит сократить до одного-двух). В процессе обучения учителю необходимо организовывать взаимодействие учебной деятельности и общения (учеников и учителя, учеников между собой), так как именно в процессе общения у ребенка формируются социальные мотивы (хорошо учиться, чтобы быть развитым, найти интересную работу в будущем) и умение сотрудничать. Такой подход также помогает в том случае, если в классе обучаются дети с сильной разницей в готовности к школе. Успевающие или даже опережающие программу

ученики помогают тем, у кого возникают затруднения, тем самым первые не теряют мотивацию к обучению (“мы это уже знаем”) и чувствуют свою значимость, последние - не выключаются из жизни класса и не чувствуют себя изгоями.

В процессе обучения младший школьник учится рассуждать на абстрактные темы, сопоставлять различные суждения и мнения, оценивать нравственность поступка с точки зрения человеческих взаимоотношений и норм, принятых в обществе. Поступки ребенка становятся более осознанными, опосредованными и произвольными. В отличие от дошкольника младший школьник может предугадать реакцию взрослого на свои действия. К концу начального обучения ребенок уже способен осознавать собственные изменения (“кем я был?” и “кем я стал?”). Главные факторы, вызывающие стресс и формирующие негативное самовосприятие:

- негативная оценка учителем и родителями личности ученика (“ленивый”, “медлительный”, “слишком невнимательный”) и его неудач (демонстрация классу тетради с ошибками и плохим почерком “так писать нельзя”). В начальной школе легко появляются стигмы, которые могут сохраняться в средней и старшей школе (“шут”, “двоечник”, “курица лапый” и др.);
- сравнение с другими (“все успели записать, а ты - нет”). Одним из самых распространенных страхов младшего школьника является страх не соответствовать общепринятым нормам, ожиданиям со стороны значимых лиц, сделать не так, как нужно, — страх ошибки, неудачи, своей несостоятельности в представлении окружающих. Этот страх сопровождается скованностью и излишним напряжением при ответах с места, у доски, общении с незнакомыми людьми, выполнении ответственных заданий, в том числе контрольных. ;
- излишняя озабоченность взрослых отметками

Стресс усиливается в том случае, когда оценка, помимо того, что является негативной, воспринимается ребенком как несправедливая, несправимая и непосильная. Поэтому сравнение должно осуществляться исключительно с самим собой (“я вчерашний” и “я сегодняшний”), обратная связь от учителя должна быть развернутой, важно отмечать положительные стороны и хвалить даже за малейшие успехи (“сегодня буква Р у тебя получилась очень ровной”), предлагать конструктивные варианты помощи. Неуспехи не должны восприниматься как нечто негативное и непоправимое и самими родителями ребенка, а для этого у них должна быть возможность проконсультироваться со специалистами школы или

специализированных учреждений по вопросам причин неуспешности и способов помощи. Отметим, что в младшем школьном возрасте игра также важна, (особенно на первом году обучения) и способствует более легкому усвоению учебного материала, поэтому целесообразно обучить родителей встраивать учебную деятельность в деятельность игровую.

Младший школьник живо экспериментирует с различными предметами, схемами и собственным телом (залезает как можно выше, осваивают трюки на скейте, катаются с горок на ногах, прыгают через резинку или скакалку различными способами и другое). Широта интересов побуждает хотеть попробовать все, для детей этого возраста характерна частая смена кружков и секций. Учиться чему-то новому - самодостаточная ценность. В этот период критика и запретительные меры являются непродуктивными - полезно придавать познавательному интересу безопасные и социально приемлемые формы в виде кружков, мастер-классов, выездных мероприятий, участия в спортивных секциях и состязаниях, организации учителями досуга учащихся на переменах (этому способствует и администрация школы через закупку необходимого инвентаря, курсов повышения квалификации) и так далее.

### 4.3. Психологические особенности развития подростков и юношей

---

В данных методических рекомендациях под подростковым возрастом понимается возрастной период от 11 до 15 лет, а под категорию юношеского возраста попадают в основном обучающиеся старших классов школы и организаций СПО в возрасте 15-17 лет (ранний юношеский возраст).

В подростковом возрасте учебная деятельность отходит на второй план, уступая место деятельности, содержанием которой является построение своих социальных отношений и ответа на вопрос “Кто Я?”. В отличие от младшего школьника, в основе построения образа подросткового “Я” лежит мнение конкретных представителей окружающей социальной действительности и в первую очередь сверстников. Подростки активно экспериментируют над собой (смена внешности, увлечений), стремятся к рискованному, неизвестному, запретному, как бы прощупывая свои сильные и слабые стороны и утверждая свое место в группе. Типичными проблемами на данном этапе являются низкое самоуважение,

В процессе выделения себя среди других и на фоне активного физиологического созревания у подростка ярко выражен интерес к собственной личности: телу, сексуальности, эмоциям, знаниям и умениям. Бурные изменения во всех системах в сочетании с ситуативными факторами отражается на эмоциональном состоянии (резкие и частые перепады в настроении) и работоспособности (много энергии уходит на рост организма, сон не восполняет ее запасы).

Самостоятельность, которая в дошкольном возрасте предоставлялась ребенку взрослыми относительно добровольно, в подростковом возрасте “отвоевывается”, поэтому в этот период наблюдаются те же негативные симптомы, схожие с кризисом трех лет (негативизм, упрямство, обесценивание и противопоставление себя взрослым). На фоне возрастающей потребности в эмансипации увеличивается и количество конфликтов подростков со взрослыми (родителями, учителями). Среди основных причин этих конфликтов можно выделить несколько:

- неудовлетворение со стороны родителей потребностей подростка в безусловной любви и принятии, в четких (но не тесных) правилах и границах;
- авторитарный стиль воспитания;

- противоречие между требованиями к подросткам и невыполнение их самими взрослыми;
- неготовность взрослых принять происходящие изменения;
- восприятие подростка как ребенка, недооценка его личностных качеств и проблем или напротив преувеличение объективно несущественных проблем

В этом случае целью просветительской работы должно быть предоставление родителям информации, которая в какой-то степени объясняла бы особенности поведения подростков и давала ресурсы развития. Можно сформулировать общие рекомендации:

- открытость к диалогу. Умение отстоять свою точку зрения в дискуссиях со взрослыми действует как своего рода прививка против негативного давления со стороны сверстников. Дети, которые спорят с родителями, на 40% более предрасположены сказать «нет», чем их более покладистые сверстники;
- позволять подростку переживать разнообразную гамму эмоций, учить правильно их выражать и направлять;
- формирование конструктивных социальных навыков
- “окультуривание” подростковой активности должно осуществляться через развитие и поддержку внешкольных форм деятельности: интернет-сообществ, подростковых музыкальных и творческих групп, спортивных команд и так далее.

Юношеский возраст характеризуется как период завершения физиологического созревания, что оказывает большое влияние на психические процессы обучающегося. Не каждому обучающемуся удается разрешить кризис, характерный для подросткового возраста к этому периоду жизни, потому возможны риски и проявления, описанные выше. Также этот период является периодом приобщения к культуре, овладения ее нормами, знаниями и навыками. В раннем юношеском возрасте обучающийся готовится к переходу от детства к самостоятельной ответственной жизни взрослого, очень большую роль в этом процессе играет взаимодействие юноши с его окружением. Взаимодействие с родителями при этом уходит на задний план, более значительную роль в этом возрасте для юноши играют отношения со сверстниками (дружеские, романтические, сексуальные и т.д.). Для юноши, как и для подростка очень важно разрешение проблемы близости со сверстниками, неудачи во вступлении в дружеские и

романтические отношения могут привести к его закрытости, либо, наоборот, к постоянным попыткам вступления в близость, которые зачастую приобретают неблагоприятную форму.

На пути к самостоятельности юноше важно дистанцироваться от родителей, выстроить собственные границы. Это может проявляться как его закрытость или даже как различные формы отклоняющегося поведения (агрессивное поведение, различного рода зависимости и т.д.). Однако родительская позиция относительно происходящего может сильно влиять на эмоциональное состояние юноши, его личностное развитие и поведение.

Данный возрастной период особенно сопровождается постоянной рефлексией, юноша часто размышляет о собственной позиции в обществе, о своих личностных качествах, его самооценка зачастую неустойчива. Для юноши важно разрешить проблему самоопределения - понять кто он, какой он, чем он хочет заниматься, и насколько это соответствует его актуальному положению, в том числе это касается и половой идентичности, формируются эталоны мужественности и женственности. Эксперименты со внешностью, присоединение к субкультурам являются нормой в данном возрасте и свидетельствуют о попытках самоопределения, поиска юношей собственного места в жизни. В данном возрастном периоде характерен страх будущего, сомнения в выборе жизненного пути, способах поведения, зачастую это сопровождается подавленным настроением, тревогой, аутоагрессией и т.д.

Родителю важно понимать, что отклоняющееся поведение юноши чаще всего свидетельствует о его неспособности в данный момент самостоятельно справиться с личностными трудностями, неприятным эмоциональным состоянием, трудностями в межличностных отношениях и т.д. Попытки наказания юноши, осуждения его, обесценивания чаще всего приводят к усугублению данного состояния, и могут привести к оппозиции с его стороны, усилить девиантные проявления. Гораздо большая польза юноше со стороны родителей осуществляется через помощь и поддержку – важно интересоваться, как у него дела, чем ему можно помочь и поспособствовать, однако не делать это навязчиво. Одна из крупных ошибок, которые допускают родители и педагоги при воспитании обучающегося – сравнение его со сверстниками, указание на их более сильные стороны, нежели у самого ребенка. Нужно учитывать, что юноша развивается по уникальной индивидуальной траектории, которая зависит от его физиологических и психологических особенностей, а также от особенностей его семьи и окружения. Юноше важно знать, что у него есть

возможность обратиться за помощью к родителям, но одновременно с этим чувствовать себя автономным и независимым от семьи, потому со стороны родителей оптимально способствовать его самостоятельности.

Проблема направления собственной активности также характерна для данного возрастного периода. Зачастую юноши испытывают трудности с самоуправлением - им трудно понять, что они хотят, куда направлять эту активность, как осуществлять удовлетворение собственных потребностей. Это может проявляться в сложностях волевой регуляции, откладывании дел на потом, чувстве беспомощности, что тоже сильно снижает эмоциональный фон. Важно поддерживать творческие проявления юноши и его любую созидательную, просоциальную деятельность, даже если родителю она кажется непонятной или бесполезной. Интересы юноши могут быть большим ресурсом для развития просоциального поведения и коррекции девиантного. Зачастую юноши не рассказывают родителям о собственных увлечениях, даже если эти увлечения имеют общественно-полезный характер, стоит интересоваться у педагогов, нет ли каких-либо положительных проявлений ребенка в рамках школьной жизни. Родителям стоит поддерживать эти интересы и способствовать их развитию.

Средняя успеваемость в учебе является нормой для юношеского возраста. В этот период жизни обучающийся решает важные для собственного развития задачи, не связанные с учебой. Некоторое снижение успеваемости не должно осуждаться взрослым. Однако, если поведение юноши приобретает отклоняющийся от нормы характер (употребление ПАВ, аутоагрессивное поведение, компьютерная зависимость и т.д.), необходима помощь родителя.

Особенностью старших классов школы выступает необходимость профессионального самоопределения обучающегося, а также итоговая аттестация, являющаяся большим стрессовым фактором. Юноше важно самому прийти к выбору будущей профессии, исходя из собственных интересов, если же этот выбор делает родитель за него, как правило, юноша имеет трудности в обучении в вузе и дальнейшем профессиональном становлении. Помощь взрослого в профессиональном самоопределении юноши имеет очень большое значение, ведь тревога из-за необходимости определиться с будущей профессией может проявляться в отклоняющемся поведении, также большую пользу может принести профориентационная работа психолога. Одной из важных ветвей просветительской работы с родителями старшеклассника может выступить повышение их

компетентности в помощи юноше в предэкзаменационный период, особенно это касается помощи в моральной подготовке, снижении уровня тревоги, организации собственного времени.

Система среднего профессионального образования имеет определенные особенности относительно старших классов. Во-первых, как правило, в учреждениях СПО менее строгие правила, юноши имеют больше пространства для самостоятельности, преподаватели следят за посещаемостью не столь тщательно как в школе, реже выходят на контакт с родителями, что в каком-то смысле способствует развитию юноши, но и одновременно с этим усиливает некоторые риски. Во-вторых, в системе СПО обучающиеся младших курсов имеют возможность контактировать со старшими, что опять же, может сказываться как положительно, так и отрицательно на поведении юноши - во взаимодействии со старшими курсами юноша может получать как "положительный" пример, ресурсный для личностного развития, так и "отрицательный", что может сопровождаться употреблением ПАВ, необдуманными сексуальными отношениями и т.д. В-третьих, в учреждения СПО часто поступают юноши, не справившиеся с учебной нагрузкой в школе в силу разных причин и вынужденные уйти оттуда. Поведение таких юношей зачастую имеет отклоняющийся характер, они нуждаются в психологической и педагогической помощи, создании специализированных условий для коррекции и развития. С большой вероятностью такие юноши имели проблемы социального характера в школе (в отношениях с учителями, администрацией, сверстниками и т.д.), подвержены стигматизации и негативно настроены относительно любой системы образования, как бы ждут от нее "нападения". Однако, если юноша в новом образовательном учреждении сталкивается с поддерживающей позицией педагогов, помощью в учебе и т.д., подобные способы реагирования и отклоняющееся поведение могут быть минимизированы. Повышенная концентрация юношей с отклоняющимся поведением в системе СПО создает определенные риски, нуждающиеся в проработке. В-пятых, некоторые юноши поступают в учреждения СПО, так как не находят возможности для продолжения обучения в 10 и 11 классах, им приходится получать профессиональное образование, исходя из безысходной позиции относительно места обучения, а не собственных профессиональных интересов. В таком случае может возникать проблема учебной мотивации, снижаться успеваемость, возникает необходимость в поддержке со стороны родителя, совместном поиске положительных сторон подобного обучения для юноши, стимулирующих его интерес к учебной деятельности.

#### 4.4. Общие рекомендации по организации просветительской работы с родителями

---

Эффективная просветительская работа может состоять из 3-х частей:

1. вводной;
2. основной (содержательной);
3. итоговой (завершающей).

Целенаправленное воздействие в процессе профилактической работы с клиентами осуществляется через программный комплекс, состоящий из нескольких взаимосвязанных этапов. Каждый этап направлен на решение различных частных задач и состоит из особых методов и приемов.

Программный комплекс включает в себя 5 основных этапов:

1. Установочный (ориентировочный) и диагностический.
2. Просветительский и развивающий с элементами обучения и последующей отработкой полученных знаний и навыков.
3. Этап оценки эффективности.

**Установочный (ориентировочный) и диагностический этап.** Цель: снятие тревожности, повышение уверенности каждого участника, формирование желания сотрудничать со специалистами и что-либо узнать, а в некоторых случаях изменить, выявление ключевых потребностей в специализированных познаниях.

**Просветительский и развивающий этап с элементами обучения и последующей отработкой полученных знаний и навыков.** Цель: прояснение и уточнение запросов, ожиданий, совместный анализ трудностей и проблем, обучение эффективным стратегиям и методам коммуникации, саморегуляции и т.д., то есть овладение знаниями, умениями и навыками в соответствии с теми или иными запросами.

**Этап оценки эффективности.** Цель: оценка полученных результатов, обсуждение рекомендаций.

## Примерный тематический план

Части программы	Этапы	Тематика
Вводная часть	Установочный (ориентировочный) и диагностический этап	Знакомство. Выяснение социальной ситуации. Уточнение основных проблем и запросов. Переформулирование основных проблем и запросов. Домашнее задание.
Основная (содержательная) часть	Просветительский и развивающий с элементами обучения и последующей отработкой полученных знаний и навыков	Лекционно-семинарское занятие по психологическим проблемам возраста ребенка или подростка в семье.
		Лекционно-семинарское занятие. Стили семейного воспитания.
		Психологическое принятие. Диаграммы принятия для родителей. Язык принятия.
		Невербальное общение.
		Вербальное общение.
		Активное слушание.
		Неэффективные и эффективные пути конфронтации. Трансактный анализ Э. Берна. «Ты-сообщения».
		Применение «Ты-сообщений».
		Изменение поведения через изменение среды.
		Конфликты и стратегии их преодоления.
		Родитель как модель и родитель как консультант.
		Изменение представлений родителей о себе.
		Чувства и эмоции. Навыки саморегуляции.
		Детское непослушание. Стратегии решения проблем.
		Кредо родителя.
		Ответственность: как развивать и формировать.
		Я глазами ребенка.
		Ребенок в моих глазах.
		Мы вместе.
		Семья – семь моих Я.
Итоговая (завершающая) часть	Этап оценки эффективности психосоциальных и психологических воздействий	Изменения и новые ощущения.
		Подведение итогов.
		Обсуждение последующих рекомендаций.

**Примерный план просветительской работы с родителями учащихся начальной школы по вопросам профилактики девиантного поведения<sup>2</sup>**

Просветительскую программу с родителями по вопросам профилактики девиантного поведения у несовершеннолетних реализуют психолог, социальный педагог и классный руководитель.

**В работе можно выделить организационную и содержательную часть.** За первую ответственен классный руководитель, создающий условия для проведения регулярных очных встреч психолога и социального педагога с родителями, а также сам принимающий участие в мероприятиях.

Социальный педагог и психолог отвечают за содержательную часть работы (которая осуществляется в 2 формах: очной и заочной).

**Организационная часть**

На родительском собрании допускается присутствие как родителей ребенка, также и других родственников (бабушек, дедушек, сестер, братьев и т.д.).

На очные мероприятия (которые могут проводиться на родительских собраниях, организуемых классным руководителем) допускаются только лица старше 18 лет, так как могут обсуждаться темы, информация о которых, согласно Федеральному закону от 29.12.2010 N 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию», вредит здоровью и развитию несовершеннолетних.

**В рамках программы проводятся занятия в 2 формах: очной и заочной.**

**Очные встречи** проводятся минимум 1 раз в 2 месяца. Если специалисты, отвечающие за реализацию программы, замечают у учащихся признаки девиантного поведения, то количество встреч может быть увеличено по согласию обеих сторон, то есть организаторов (психолог, классный руководитель, социальный педагог) и родителей.

В рамках очного формата проводятся мини-лекции, мини-семинары, круглые столы.

**Заочные формы** работы предполагают размещение информации или проведение занятий минимум 1 раз в 2 недели. Психолог, учитель и социальный

---

<sup>2</sup> В разработке данного примерного плана принимали участие выпускники 2018 года факультета Юридической психологии МГППУ по специальности «Педагогика и психология девиантного поведения» специализации «Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения» - Максименкова Анастасия, Сидоренко Зоя, Старкова Валерия, Мизаев Расул.

педагог готовят материалы по программным темам и размещают их в специально организованных группах или на сайте образовательного учреждения. Также организуется возможность обсуждения этой информации с родителями (например, во время skype- конференций или в комментариях к постам).

Для заочной работы ответственные специалисты (при необходимости, с привлечением технических специалистов) могут организовать следующее:

- Создание группы в социальной сети (наиболее удобной для родителей);
- Проведение skype- конференции;
- Размещение анонсов предстоящей встречи;
- Создание видеозаписи обращения психолога или классного руководителя и последующее ее размещение в созданной группе;
- Создание специального хранилища протоколов лекций и семинаров (google-диск, специальный раздел на сайте образовательного учреждения).
- Размещение материалов самих лекций и семинаров.

В качестве дополнительной просветительской работы могут быть осуществлены следующие действия:

- Привлечение детей для оформления стендов (кабинета) по психологическим темам;
- Выступления детей на интересующие их темы;
- Создание психологического журнала, который могут вести сами учащиеся класса и их родители;
- Привлечение активных родителей для организации досуга детей во внеурочное время.

#### **Содержательная часть**

Рекомендуется проводить занятия на следующие темы:

##### **1 класс**

- Кризис 7 лет
- Значение и пути развития бытовой компетентности детей младшего школьного возраста
- Значение и пути развития психологической компетентности детей младшего школьного возраста и их родителей
- Значение и пути развития технологической компетентности детей младшего школьного возраста
- Показатели нормативного и ненормативного поведения детей младшего школьного возраста

- Особенности выстраивания взаимодействия с детьми младшего школьного возраста

#### **2 и 3 классы**

- Значение и пути развития бытовой компетентности детей младшего школьного возраста
- Значение и пути развития психологической компетентности детей младшего школьного возраста и их родителей
- Значение и пути развития технологической компетентности детей младшего школьного возраста
- Показатели нормативного и ненормативного поведения детей младшего школьного возраста
- Особенности выстраивания взаимодействия с детьми младшего школьного возраста

#### **4 класс**

- Кризис подросткового возраста
- Значение и пути развития бытовой компетентности детей младшего школьного возраста
- Значение и пути развития психологической компетентности детей младшего школьного возраста и их родителей
- Значение и пути развития технологической компетентности детей младшего школьного возраста
- Показатели нормативного и ненормативного поведения детей младшего школьного возраста
- Особенности выстраивания взаимодействия с детьми младшего школьного возраста

Программа может корректироваться исходя из:

- запросов участников,
- профессиональных возможностей специалистов и широте их интересов и взглядов (возможно создание новых форм и путей работы или модификация предложенных),
- специфики образовательного учреждения, его технической оснащенности,
- социодемографических параметров (пол, возраст, национальность, социальное происхождение, образование, род занятий, источник и уровень доходов, принадлежность к тому или иному социальному классу, социальное окружение),

- географических параметров (места проживания).

#### **Рекомендации для психологов и социальных педагогов образовательной организации**

В обязанности данных специалистов в рамках выполнения просветительской программы входит:

- Подготовка информационного материала к мероприятиям, которые проводятся в очной форме
- Подготовка раздаточных информационных материалов для родителей для мероприятий, которые проводятся в очной форме
- Активное участие в реализации заочных форм работы
- Информирование классного руководителя о запланированных мероприятиях и согласование с ним времени, места и темы занятия

Рекомендуется создание карты социальных сервисов, где отмечаются организации, оказывающие психологическую, психиатрическую и иную медицинскую помощь (коммерческие и государственные), социальные центры и телефоны доверия.

В случаях, когда ребенку требуется узкоспециализированная помощь, которую не может оказать психолог образовательного учреждения, социальный педагог и классный руководитель можно рекомендовать родителям обращаться за помощью в другие организации и/или дать их контакты.

Также стоит рекомендовать родителям другие организации в случае, когда родитель не хочет получать помощь в стенах вашего учреждения, но эта помощь необходима ему и/или ребенку.

#### **Примерный план просветительской работы с родителями учащихся подросткового возраста по вопросам профилактики девиантного поведения<sup>3</sup>**

Данная разработка носит рекомендательный характер и включает в себя ориентировочную схему работы. Она может быть дополнена необходимой для данного учреждения или обстоятельств информацией.

##### **I. Рекомендации по содержательной части.**

---

<sup>3</sup> В разработке данного примерного плана принимали участие выпускники 2018 года факультета Юридической психологии МГППУ по специальности «Педагогика и психология девиантного поведения» специализации «Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения» - Михайлова Ольга, Никишина Мария, Саргсян Армине, Шаховцева Мария.

1. Рассказать об особенностях подросткового возраста, о подростковом кризисе и его проявлениях.
2. Рассказать о девиантном поведении.
3. Как отличить проявления кризиса от проявлений девиации.
4. Раскрыть значимость развития ресурсов у ребенка (основные ресурсы для данного возраста: благополучные взаимоотношения внутри семьи; сформированные просоциальные интересы);
5. Что делать, если я обнаружил у своего ребенка признаки девиантного поведения?
6. Что делать, если мой ребенок, нарушил закон?

#### **II. Рекомендации по проведению просвещения среди родителей.**

1. Преподносить информацию необходимо простым языком, стараться избегать применение научной терминологии без ее последующей интерпретации на уровне понимания родителями;
2. Следует избегать обыденного понимания различных требований, придерживаться только научного обоснования;
3. Исключать из речи термины, которые несут за собой шлейф стигматизации родителей или ребенка;
4. Не следует обвинять или упрекать родителей за выбранные ими модели воспитания.
5. Стоит продемонстрировать родителям готовность образовательной организации в оказании помощи и поддержки.
6. Следует предоставить список служб, в которые родители и ребенок могут обратиться за помощью, если они не готовы принять ее непосредственно от школы; принимать их выбор и свободу на получение помощи.
7. Следует разработать раздаточный материал с необходимой информацией, чтобы у родителей был доступ к грамотно организованной информации (надо что-то примерно: информации, которая способствует пониманию (первичному мониторингу) ситуации без участия третьих лиц).
8. Следует использовать следующие формы работы с родителями:
  - а) Тренинговый формат, позволяющий раскрыться, понять, что проблема не носит единичный характер, но она всегда индивидуальна, способствует организации взаимопомощи;
  - б) Лекции – позволяют выдать необходимый объем информации о проблеме, но стоит учитывать и минусы этого формата: достаточно сухой, сложный для восприятия, поэтому было бы разумно использовать представление информации в

форме презентаций или с помощью иных (не могу вспомнить – средств демонстрации информации);

в) Коллективная работа с кейсами – данный формат работы способствует тому, что на конкретном (возможно и реальном) примере можно реализовать полученные знания о проблеме подростковости и девианного поведения;

г) Индивидуальные консультации с психологом и социальным педагогом – данный формат работы не должен быть принудительным, но должен носить добровольный и доступный характер.

### III. Основные понятия.

1. Что такое девиантное поведение. Девиантное поведение – это иерархия проступков в поведении, незначительных правонарушений, которые не попадают под раздел криминальных. Это отклонение от принятых устоев и норм социума;

2. Что такое делинквентное поведение. Делинквентное поведение – совокупность противоправных действий, не подпадающих под уголовное пресечение, но уже являющихся незначительным правонарушением.

3. Что такое криминальное поведение. Криминальное поведение – это совокупность противоправных деяний, попадающих под уголовное пресечение.

4. Что такое кризис подросткового возраста.

Кризис подросткового возраста представляется нам самым острым и самым длительным по сравнению со всеми возрастными кризисами, знаменующими собой переломные этапы в онтогенетическом формировании личности ребенка.

Весь подростковый возраст является затяжным переходным периодом от детства к зрелости.

В течение этого периода ломаются и перестраиваются все прежние отношения ребенка к миру и самому себе (первая фаза подросткового возраста – 12-15 лет) и развиваются процессы самосознания и самоопределения, приводящие, в конечном счете, к той жизненной позиции, с которой школьник начинает свою самостоятельную жизнь (вторая фаза подросткового возраста – 15-17 лет; ее часто называют периодом ранней юности).

Кризис подросткового возраста в отличие от кризисов других возрастов более затяжной и острый, так как в связи с быстрым темпом физического и умственного развития у подростков возникает много таких, актуально действующих потребностей, которые не могут быть удовлетворены в условиях недостаточной социальной зрелости школьников этого возраста.

Можно выделить следующие особенности:

- Изменение гормонального фона;

- Ведущая деятельность – общение со сверстниками;
- Новообразования: чувство взрослости, развитие самосознания и формирование идеала личности, склонность к рефлексии, интерес к противоположному полу, повышенная возбудимость и частая смена настроений, развитие волевых качеств, потребность в самоутверждении.
- Происходит перестройка всех ВПФ.
- Это переходное состояние от детства к взрослости. Происходит конфликт: физиологически подросток уже созрел к самостоятельной жизни, но психологически еще не готов к ней.

5. Что такое юридически значимая ситуация. Юридически значимая ситуация – это ситуация с участием несовершеннолетнего (и семьи), субъекты которой находятся в отношениях, обусловленных конфликтным взаимодействием в правовом контексте, что приводит не только к юридически значимым, но и к психологическим последствиям для ее участников.;

6. Что такое стигматизация. Стигматизация - клеймение, нанесение стигмы. В отличие от слова клеймение, слово стигматизация может обозначать навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация - увязывание какого-либо качества (как правило, отрицательного) с отдельным человеком или множеством людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана.;

7. Что такое профилактика. Собственно, психологическим определением профилактики будет следующее: это направление деятельности психолога, целью которого является создание ресурсных условий для успешного формирования и развития личностных ресурсов, способствующих преодолению различных трудных жизненных ситуаций и влияющих на повышение устойчивости к неблагоприятным факторам.

8. Что такое сопровождение. Сопровождение – это направление деятельности психолога, целью которого является повышение эффективности деятельности, основной для данной организации (например, судопроизводство и др.) и создание психологически благоприятных условий для адекватного взаимодействия ее субъектов

9. Что такое трудная жизненная ситуация. ТЖС: объективно или субъективно создавшаяся ситуация:

- нарушает социальное и психологические благополучие,
- приводит к серьезным осложнениям в функционировании в социуме
- нарушает качество жизни, дисгармонизирует психологическое развитие ребенка в семье

- порождает эмоциональное напряжение и стрессы;
- препятствия в реализации важных жизненных целей, с которыми нельзя справиться с помощью привычных средств

Задача психолога – обеспечить нормальное социальное и психическое развитие ребенка, а не просто нормализовать психологическое состояние. Помогать семье справиться со сложившейся ситуацией.

## 5. Как оценивается эффективность просветительских программ в контексте профилактики девиантного поведения?

Рассматривая психологическое просвещение, как вид деятельности психолога, направленный на повышение психологической компетентности участников образовательных отношений, мы предполагаем, что к числу этих участников будут относиться, прежде всего, педагогические работники (классные руководители, учителя, социальные педагоги) как носители и трансляторы психологических знаний в области профилактики отклоняющегося поведения, а также родители, как основная целевая группа программ просвещения, и учащиеся, на которых будут направлены новые компетенции родителей и учителей. Чтобы достигнутые с помощью просвещения психологические изменения (новые знания, понимание, мотивы к изменениям) всех участников были приняты и поддержаны значимым для учащихся окружением.

На руководителей образовательными организациями и подразделениями ОО в этом случае ложится непростая задача планирования и осуществления контроля за эффективностью проводимой работы.

На этапе планирования все разработанные и представленные на согласование программы просвещения должны быть оценены как минимум с позиций соответствия задач принципам SMART:

- ✓ Конкретность (S – specific) – все стороны должны четко понимать, что должно быть сделано, смысл выполнения задачи, необходимые предпосылки.
- ✓ Измеримость (M – measurable) – наличие инструмента (количественного и/или качественного) для оценки прогресса и выполнения задачи.
- ✓ Достижимость (A – achievable) – наличие необходимых ресурсов.
- ✓ Реалистичность (R – relevant) – возможность исполнения с учетом внешних обстоятельств.
- ✓ Горизонт достижения (T – time-bounded) – возможность достигнуть оценки в течение установленного периода.

К числу наиболее продуктивных способов контроля эффективности можно отнести **мониторинг** как специально организованное, систематическое наблюдение за состоянием объектов, явлений, процессов с целью их оценки, контроля или прогноза, что позволяет принимать решения и распределять ресурсы, основываясь

*Оценка эффективности - это степень достижения цели, способность использовать собственные и внешние ресурсы и средства, в том числе, инновационные, степень удовлетворенности клиентов и заказчиков.*

*Оценка эффективности программ просвещения и деятельности по организации просвещения должна опираться на компетентностный подход и соответствовать принципу системности.*

на объективных данных. Он осуществляется обычно путем выделения индикаторов развития.

Мы исходим из понятия эффективности как степени достижения цели, способности использовать собственные и внешние ресурсы и средства, в том числе, инновационные, степени удовлетворенности клиентов и заказчиков. Оценка эффективности программ просвещения и деятельности по организации просвещения должна опираться на компетентностный подход и соответствовать принципу системности. Т.е. формировать необходимые для родителей компетенции и ресурсы в области проблематики девиантного поведения учащихся, и включать систему измерения полученных результатов через организацию **обратной связи**, прежде всего, от родителей, как целевой группы программ просвещения, а также педагогов, учащихся, органов и организаций системы профилактики.

Любая новая или по-новому организованная работа требует четкой системы измерения результатов.

Система измерения **социальных результатов**<sup>4</sup> – это совокупность процессов, обеспечивающих регулярный сбор, мониторинг и анализ информации, предоставление отчета о результатах, качестве, эффективности использования ресурсов и о программной деятельности в целом.

Важным этапом системы измерения результатов является анализ ожиданий и потребностей целевых групп, которые испытывают запланированные или не запланированные изменения в результате реализации программы, а также анализ как позитивного, так и негативного влияния на программу.

Для определения измеряемых параметров психологического просвещения необходимо составить справочник или перечень показателей<sup>5</sup>, которые можно было

---

<sup>4</sup> Здесь и далее использованы материалы сборника: Показатели для измерения социальных результатов в сфере детства: российский и международный опыт / Методическое издание. – М. : Фонд Культура детства, 2015. – 91 с. - [http://socialvalue.ru/wp-content/uploads/2016/05/pokazateli\\_detstvo\\_2015.pdf](http://socialvalue.ru/wp-content/uploads/2016/05/pokazateli_detstvo_2015.pdf)

<sup>5</sup> Показатели — это не сами результаты. Каждый отслеживаемый результат должен быть переведен в форму одного или нескольких показателей. Показатель представляет собой конкретную численную меру, показывающую, какой прогресс достигнут на пути к результату. Результат есть поддающееся описанию намеченное и происходящее благодаря программе изменение.

бы использовать для оценки результативности просветительской работы педагогов, психологов, социальных педагогов.

Организация просветительской работы с родителями ориентирована на то, что в результате ее реализации произойдут положительные (ожидаемые) изменения в сторону желаемого поведения, состояния, отношения, восприятия и т.д.

Именно положительные изменения становятся предметом измерения социальных результатов программы.

#### Способы измерения социальных результатов

Тип измерения	Определение	Что измеряется	Примеры
Количественный подсчет	Простой подсчет числа (или доли) участников, в том числе, достигших положительных изменений	Состояние, статус, поведение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Количество родителей, принимавших участие в просветительских мероприятиях</li> <li>• Доля родителей, давших обратную связь по результатам участия (вопросы, отзывы, запрос на индивидуальное консультирование, обращение за помощью к специалистам и т.п.)</li> </ul>
Стандартизованные методики измерения	Тестирование состояния участников до и после участия в программе (заполняется специалистом или участником самостоятельно)	Чувства, отношения, восприятие, знания	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля родителей, уверенных в том, что смогут оптимально распорядиться полученными знаниями</li> <li>• Результаты тестирования знаний до программы, сразу после и спустя какое-то время после участия в программе</li> </ul>
Шкалы уровня функционирования	Тестирование состояния участников до и после участия в программе (заполняется, как правило, специалистом)	Функционирование деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля участников, применяющих новые знания и навыки (от числа участников программы)</li> <li>• Результаты тестирования после получения услуги и спустя какое-то время после получения услуги</li> </ul>
Удовлетворенность участников	Опрос участников, были ли просветительские программы для них полезны	Восприятие Отношение к просветительской работе	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля участников, оценивших просветительские программы как полезные и очень полезные.</li> <li>• Шкалированная оценка того, насколько полезна информация</li> </ul>

## 5. Как оценивается эффективность просветительских программ в контексте профилактики девиантного поведения?

Не все важные социальные результаты можно измерить количественно. В системе измерения нужно предусмотреть включение в отчеты о результатах данные, которые носят исключительно описательный характер. При этом такие данные должны подтверждаться как можно большим количеством свидетельств.

Ключевые показатели эффективности можно оформить следующим образом:

п/п	Наименование показателя	Целевое значение	Определение показателя	Подтверждающие документы	Кто предоставляет данные

Пример описания показателей результативности программ просвещения:

Показатель	Характеристики показателя (индикаторы)
Количество родителей	Количество родителей лично и очно принявших участие в просветительских программах Количество родителей, давших обратную связь по результатам участия (вопросы, отзывы, запрос на индивидуальное консультирование, обращение за помощью к специалистам и т.п.)
Количество часов просветительской работы психологов, педагогов	Почасовая сетка проведения просветительских мероприятий (программ/модулей просветительской работы*количество вовлеченных педагогов)
Количество часов / встреч (индивидуальных психологических встреч)	Объем часов / встреч отработанных психологами в индивидуальной работе с родителями
Количество часов / встреч групповой работы с педагогами	Объем часов / встреч, отработанных психологами в проекте в групповой работе с педагогами
Количество форм просветительской работы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Работа в сети интернет (какая именно – сайты, мессенджеры, форумы, блоги, он-лайн-консультирование, горячая линия, интерактивные группы, информационные ресурсы и пр.)</li> <li>• Очные встречи (классные часы, семинары, родительские собрания и пр.)</li> <li>• Стенды и информационные материалы</li> <li>• Количество публикаций в печатных изданиях</li> <li>• Количество публикаций в сети Интернет, из них количество публикаций в социальных сетях</li> <li>• Количество выступлений специалистов на семинарах и конференциях</li> </ul>
Количество и перечень внешних специалистов, привлеченных для проведения просветительской работы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень и направленность деятельности специалистов</li> <li>• количество специалистов, включенных в программы просвещения на постоянной основе, регулярно, для разовых мероприятий</li> </ul>

Измерение результатов проводится, в основном, для получения данных о результатах. Однако, для того чтобы система измерения результатов стала более полезной, необходимо предусмотреть возможность оценки отдельных аспектов реализации программы, объясняющих полученные в ходе измерения результаты.

В систему оценки эффективности программ просвещения обязательно должна входить обратная связь по результатам участия, прежде всего от родителей, но также и педагогов, и детей:

- активность родителей непосредственная и отсроченная: это могут быть вопросы, запрос на индивидуальное консультирование, заявки на дополнительные мероприятия, посвященные конкретным проблемам и на актуальные для родителей темы,
- обращение родителей за помощью как к специалистам школы, в т.ч. за получением информации о территориальных или сетевых ресурсах помощи, так и к внешним специалистам,
- отзывы, включающие шкалированную оценку родителями степени их удовлетворенности содержанием программ, организацией и качеством их проведения, доступностью и практической полезностью, а также информацию о том, какие изменения в их жизни произошли в результате участия в таких программах, пожелания и запросы.

Важно помнить, что одной из целей системы измерения результатов является повышение эффективности социальных программ. Поэтому процесс мониторинга является цикличным и не заканчивается отчетностью. Анализ полученных данных и отчетность (как внутренняя, так и внешняя) создает основу для последующей работы по измерению результатов и настройке системы.

Одним из действенных инструментов повышения эффективности программ является организация командной работы специалистов совместно с другими участниками процесса. В систему параметров оценки можно и нужно также включить оценку форм просветительской работы: коллективных способов принятия решений и разработки предложений по развитию программ просвещения, где полноправными участниками могут быть не только специалисты образовательных организаций, но и родители учащихся, актив школьников, внутренние структуры образовательной организации (Управляющий совет, ПМП-консилиум, совет профилактики, при наличии

– Школьные службы примирения, волонтерские группы и пр.), а также представители структур системы профилактики.

В качестве примера фиксации социальных результатов участия родителей в программах просвещения (групповых, индивидуальных) может быть представлена шкалированная самооценка родителями изменений следующих показателей:

Показатель	Характеристики показателя (индикаторы)
Количество детей, отмечающих улучшение отношений с родителями	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ребенок делится трудностями</li> <li>• Ребенок делится успехами</li> <li>• Родители могут назвать, что ценят в ребенке</li> <li>• Родители благодарят ребенка ежедневно</li> <li>• Родители умеют уважать себя и учат этому ребенка</li> <li>• Ребенок уважает родителей</li> </ul>
Количество родителей, выполняющих свою ответственность в отношении ребенка, согласно возрасту ребенка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Родители знают минимальные потребности ребенка согласно возрасту</li> <li>• Родители умеют удовлетворять потребности ребенка в эмоциональной безопасности, близости, общении, развитии, признании, внимании, общении со сверстниками, самовыражении и отделении</li> <li>• Родители интересуются успехами ребенка и его трудностями (обращаются к педагогам, тренерам, специалистам за помощью)</li> <li>• Родители позволяют ребенку участвовать в семейных делах, согласно возрасту ребенка и потребностям, образу жизни семьи</li> <li>• Родители умеют поддержать ребенка, когда он обращается к ним в горе, стрессе за помощью</li> <li>• Родители знают, куда обратиться за помощью в случае болезни ребенка, конфликтов с учителем, социальных проблем у семьи</li> <li>• Родители выбирают для ребенка тип и место обучения, согласно возможностям ребенка и исходя из его интересов</li> </ul>

## Авторский коллектив

---

Банников Г.С.	к.мед.н., заведующий научно-исследовательской лабораторией «Научно-методическое обеспечение экстренной психологической помощи» Центра экстренной психологической помощи МГППУ; старший научный сотрудник отдела клинической и профилактической суицидологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России
Богданович Н.В.	к.психол.н., доцент кафедры юридической психологии и права, заместитель декана по научной работе факультета Юридической психологии МГППУ
Вихристюк О.В.	к.психол.н., руководитель центра экстренной психологической помощи МГППУ
Власова Н.В.	к.психол.н., доцент кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии МГППУ
Гаязова Л.А.	к.психол.н., заместитель руководителя центра экстренной психологической помощи МГППУ
Дворянчиков Н.В.	к.психол.н., профессор кафедры клинической и судебной психологии, декан факультета Юридической психологии МГППУ
Делибалт В.В.	доцент кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии МГППУ
Казина А.О.	психолог учебно-производственной лаборатории, преподаватель кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии МГППУ

---

Лаврешкин Н.В.	преподаватель кафедры юридической психологии и права, заместитель декана по внеучебной работе факультета Юридической психологии МГППУ
Чернушевич В.А.	доцент кафедры юридической психологии и права, руководитель учебно-производственной лаборатории факультета Юридической психологии МГППУ
Чиркина Р.В.	к.психол.н., доцент, заведующая кафедрой юридической психологии и права факультета Юридической психологии МГППУ

## Список рекомендованной литературы

Уважаемые коллеги! Рекомендованная литература, представленная ниже, может быть полезна Вам в процессе профессиональной деятельности и подготовки материалов для просвещения родителей по вопросам профилактики девиантного (отклоняющегося) поведения.

1. Банников Г.С., Кошкин К.А. Кризисные состояния у подростков (пресуицидальные маркеры, особенности личности, стратегии кризисной психотерапевтической помощи) [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2013. – № 2 (19). – URL: [http://medpsy.ru/mpri/archiv\\_global/2013\\_2\\_19/nomer/nomer18.php](http://medpsy.ru/mpri/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer18.php)
2. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. - М.: Совершенство, 1997. - 298 с.
3. Богданович Н.В. Анализ основных профессиональных стандартов, предполагающих работу психологов в трудных жизненных и юридически значимых ситуациях [Электронный ресурс] // Психология и право. 2016. Том 6. № 2. 1–12 с. – URL: [http://psyjournals.ru/files/81663/psyandlaw\\_2016\\_2\\_Bogdanovich.pdf](http://psyjournals.ru/files/81663/psyandlaw_2016_2_Bogdanovich.pdf)
4. Богданович Н.В., Будыкин А.В. Психологические особенности информационной безопасности несовершеннолетних с девиантным поведением [Электронный ресурс] // Психология и право. 2017. Том 7. № 4. 59–78 с. – URL: [http://psyjournals.ru/files/88647/psyandlaw\\_2017\\_4\\_Bogdanovich\\_Budykin.pdf](http://psyjournals.ru/files/88647/psyandlaw_2017_4_Bogdanovich_Budykin.pdf)
5. Богданович Н.В., Делибалт В.В. Определение понятия «психологическое сопровождение несовершеннолетних в суде» // Ананьевские чтения 2015: Фундаментальные проблемы психологии: материалы научной конференции, 20-22 октября 2015 г. / отв. ред. В.М. Аллахвердов. – Санкт-Петербург : Скифия-принт, 2015. – 396 с. - С. 207-208.
6. Богданович Н.В., Делибалт В.В. Спектр технологий помощи несовершеннолетним с проблемным и девиантным поведением в контексте юридически значимых ситуаций [Электронный ресурс] // Коченовские чтения «Психология и право в современной России». Сборник тезисов участников Всероссийской конференции по юридической психологии с международным участием. (Сборник тезисов). 2016. С. 122-123. URL: [http://psyjournals.ru/files/83497/sbornik\\_modern\\_psy\\_and\\_law.pdf](http://psyjournals.ru/files/83497/sbornik_modern_psy_and_law.pdf)
7. Богданович Н.В., Делибалт В.В. Специфика основных направлений деятельности психологов в системе профилактики правонарушений и защиты интересов детей // Итоги и перспективы реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы. Сборник материалов конференции. 2015. С. 84-85 – URL: [http://psyjournals.ru/files/79192/sbornik\\_itogi\\_realizatsii\\_natsionalnoy\\_strategii.pdf](http://psyjournals.ru/files/79192/sbornik_itogi_realizatsii_natsionalnoy_strategii.pdf)
8. Богданович Н.В., Делибалт В.В., Дегтярев А.В. К вопросу обоснования модели профессиональной деятельности [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2012. № 2. URL: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2012/n2/53517.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n2/53517.shtml)
9. Богданович Н.В., Делибалт В.В., Дегтярев А.В. К проблеме психологического определения понятия «Юридически значимые ситуации» [Электронный ресурс] // Психология и право. – 2015. – Т.5. – №3. – URL: <http://dx.doi.org/10.17759/psylaw.2015050303>
10. Вихристюк О.В., Банников Г.С., Летова А.В. Средства массовой коммуникации в системе предикторов суицидального поведения в подростковом возрасте [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2013. № 1. URL: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2013/n1/59156.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n1/59156.shtml)
11. Власова Н.В. Психологическая коррекция ценностных ориентаций как средство профилактики аддитивных форм поведения в юношеском возрасте // Современные проблемы психологической практики, образования и воспитания субъекта социально-экономических преобразований России. Сборник материалов Казанской сессии научной школы профессора В.С. Агапова. / Под редакцией: В.С. Агапова, Т.А. Головятенко, Д.П. Сидоренко, 2017. С. 45-49.
12. Власова Н.В. Психологические детерминанты Интернет-зависимого поведения // Актуальные проблемы и перспективы развития современной психологии. МГПИ. – Саранск. №1, 2017. С. 23-28.

13. Власова Н.В. Психологические особенности профилактики наркомании в подростковой среде // Наука, религия и искусство в психологическом познании человека. Сборник материалов Сергиево-Посадской сессии научной школы профессора В.С. Агапова. / Под редакцией В.С. Агапова, Д.П. Сидоренко и Н.Н. Шенцевой. – Сергиев Посад, 2014. С. 96-98.
14. Гурина О.Д., Дозорцева Е.Г. Ксенофобия и молодежный экстремизм: истоки и взаимосвязи [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2012. № 2. URL: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2012/n2/53445.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n2/53445.shtml)
15. Девиантология : хрестоматия / ред. Ю.А. Клейберг. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 412 с.
16. Делибалт В.В., Богданович Н.В. Психосоциальная реабилитация несовершеннолетних, попавших в юридически значимые ситуации, как задача культурно-исторической психологии [Электронный ресурс] // Культурно-историческая психология. 2017. Том 13. № 3. С. 41–50. – URL: [http://psyjournals.ru/files/87611/kpip\\_2017\\_n3\\_Delibalt\\_Bogdanovich.pdf](http://psyjournals.ru/files/87611/kpip_2017_n3_Delibalt_Bogdanovich.pdf)
17. Дозорцева Е.Г., Гурина О.Д. Психологические особенности подростков, склонных к ксенофобии [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. 2010. № 2. С. 44–53. – URL: [http://psyjournals.ru/files/29854/psyedu\\_2010\\_n2\\_Dozoetseva\\_Malantseva.pdf](http://psyjournals.ru/files/29854/psyedu_2010_n2_Dozoetseva_Malantseva.pdf)
18. Дозорцева Е.Г., Логинова Е.В. Психологические особенности групповых правонарушений подростков [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. 2007. № 5. С. 289–294. – URL: [http://psyjournals.ru/files/8121/psyedu\\_2007\\_n5\\_dozortseva.pdf](http://psyjournals.ru/files/8121/psyedu_2007_n5_dozortseva.pdf)
19. Забродин Ю.М., Пахальян Э.В. Психологическое просвещение в контексте содержания ФГОС и стандартов профессиональной деятельности [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2017. Том 9. № 1. 135–147 с. – URL: [http://psyjournals.ru/files/85700/14\\_Zabrodin\\_psyedu\\_1\\_2017.pdf](http://psyjournals.ru/files/85700/14_Zabrodin_psyedu_1_2017.pdf)
20. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы : Учебное пособие. – СПб. : Питер, 2010. – 352 с.
21. Змановская, Е.В. Девиантология : (Психология отклоняющегося поведения). – Москва : Издательский центр «Академия», 2003. –288 с.
22. Каталог лучших практик родительского просвещения и взаимодействия семьи и школы : метод. пособие для учителей / сост. Национальная родительская ассоциация социальной поддержки семьи и защиты семейных ценностей; руководитель проекта А.В. Гусев. – М. : Просвещение, 2017. – 607 с.
23. Качаева М.А., Дозорцева Е.Г., Нуцкова Е.В. Отсроченные последствия пережитого домашнего насилия у женщин и девочек [Электронный ресурс] // Психология и право. 2017. Том 7. № 3. С. 110–126. URL: [http://psyjournals.ru/files/87537/psyandlaw\\_2017\\_3\\_Kachaeva\\_Dozortceva\\_Nuckova.pdf](http://psyjournals.ru/files/87537/psyandlaw_2017_3_Kachaeva_Dozortceva_Nuckova.pdf)
24. Клейберг, Ю.А. Девиантное поведение в вопросах и ответах : учебное пособие для вузов / Ю.А. Клейберг. – Москва : Московский психолого-социальный институт, 2006. – 304 с.
25. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.В. Книжникова. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. – 363 с. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=256674>
26. Ковальчук, М.А. Девиантное поведение: профилактика, коррекция, реабилитация. Учебно-методическое пособие / Ковальчук М. А. [Электронный ресурс] – М. : Владос, 2010. – 288. – URL: <http://www.biblioclub.ru/index.php?page=book&id=56579>
27. Концепция программы профилактики девиантного и асоциального поведения, снижения ксенофобии и проявлений экстремизма в молодежной среде / [и др.]; автор К.Д. Хломов, А.В. Балаева, А.А. Бочавер. – Москва : Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. – 62 с.
28. Кошкин К.А., Банников Г.С., Павлова Т.С. Стратегии и методы оказания кризисной психологической помощи под- росткам в зависимости от психологического состояния и личностных особенностей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. No4. Публикация 7-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5312.pdf>
29. Кравцов О.Г. Культурно-историческая методология исследования девиантного и преступного поведения // Вестник РГГУ. Научный журнал. Серия «Психологические науки» / гл. ред. Е.И. Пивовар. – Москва, 2012. - №15 (95). – С. 207-217.

30. Макарычева, Г.И. Коррекция девиантного поведения : тренинги для подростков и их родителей / Г.И. Макарычева. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 368 с.
31. Миллер Л.В. Организационные аспекты оказания психологической помощи несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2013. № 4. URL: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2013/n4/65723.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65723.shtml)
32. Обухова, Л.Ф. Возрастная психология : учебник / Л.Ф. Обухова. – Москва : Высшее образование : МГППУ, 2010. – 460 с.
33. Овчарова, Р.В. Технологии практического психолога образования : учебное пособие / Р.В. Овчарова. – Москва : Сфера, 2000. – 448 с.
34. Основы профилактики социально-психологической дезадаптации несовершеннолетних. Методическое пособие по работе с несовершеннолетними / А.В. Тихомирова, В.В. Москвичев, Ю.Г. Лапшин и др. – Москва: МГППУ, 2006. – 92 с.
35. Павлова Т.С., Банников Г.С. Система оказания кризисной психологической помощи субъектам образовательной среды (опыт США) // Психологическая наука и образование. 2012. № 2. С. 76–85.
36. Пахальян В.Э. Психологическое просвещение в работе практического психолога: трудности и ресурсы эффективности [Электронный ресурс] // Психология и школа 2012, № 3. URL: <https://goo.gl/Zi9ZkC>
37. Пимонов, В.А. Психолого-правовые аспекты профилактики девиантного поведения в образовательных учреждениях в контексте международных процессов [Электронный ресурс] // Материалы проекта «Образование, благополучие и развивающаяся экономика России, Бразилии и Южной Африки». – Москва : Московский городской психолого-педагогический университет, 2010. – URL: [http://psyjournals.ru/edu\\_economy\\_wellbeing/issue/36286.shtml](http://psyjournals.ru/edu_economy_wellbeing/issue/36286.shtml)
38. Показатели для измерения социальных результатов в сфере детства: российский и международный опыт / Методическое издание. – М. : Фонд Культура детства, 2015. – 91 с.
39. Практикум по девиантологии / ред. Ю.А. Клейберг. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 144 с.
40. Практическая психология образования : учебное пособие / ред. И.В. Дубровина. – 4-е издание, переработанное и дополненное. – Санкт-Петербург : Питер, 2007. – 592 с.
41. Предотвращение насилия в образовательных учреждениях. Методическое пособие для педагогических работников /Л.А. Глазырина, М.А. Костенко; под ред. Т.А. Епомяна. – М., 2015.
42. Программа психолого-педагогического просвещения родителей «Югорская семья – компетентные родители» / сост. Т. Ф. Новосельцева. – Ханты-Мансийск: Принт-Класс, 2010. – 68 с.
43. Профилактика и коррекция девиантного (аддиктивного, противоправного) поведения несовершеннолетних: проблемы, методы, технологии/авторы-составители: Н.Л. Хананашвили, Р. В. Чиркина – Москва, «ЭСВЕРО», 2016.
44. Психологическая служба в современном образовании : рабочая книга / ред. И.В. Дубровина. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 400 с.
45. Пузыревич Н.Л. Развитие подростков с рискованным поведением в семье [Электронный ресурс] // Социальная психология и общество. 2014. Том 5. № 1. С. 108–114. – URL: [http://psyjournals.ru/files/67126/SPIO\\_1\\_2014\\_puzirevich.pdf](http://psyjournals.ru/files/67126/SPIO_1_2014_puzirevich.pdf)
46. Развитие психолого-педагогической компетентности родителей обучающихся: сборник научных трудов / под ред. Г.В. Новикова, И.Б. Умняшова. – Москва : ФГБОУ ВО МГППУ : МГУ : ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА; ФПО России. – 2017. – 138 с. - URL: <http://psyjournals.ru/ppcdev/issue/>
47. Реруш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста). – СПб. : 2006. – 320 с.
48. Сборник памяток для администрации, педагогов (классных руководителей) образовательных организаций города Москвы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся / Под ред. Вихристук О.В. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. – 55 с.

49. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма : учебное пособие / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – 5-е издание, стереотипное. – Москва : Академия, 2009. – 176 с.
50. Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков [Электронный ресурс] // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 3. С. 8–24. – URL: [http://psyjournals.ru/files/83044/kpip\\_2016\\_n3\\_Syrovkashina\\_Dozortseva.pdf](http://psyjournals.ru/files/83044/kpip_2016_n3_Syrovkashina_Dozortseva.pdf)
51. Теплова А.Б., Чернушевич В.А. Ресурсы народной игры как социокультурного средства профилактики девиантного поведения [Электронный ресурс] // Культурно-историческая психология. 2017. Том 13. № 3. С. 51–59. – URL: [http://psyjournals.ru/files/87614/kpip\\_2017\\_n3\\_Teplova\\_Chernushevich.pdf](http://psyjournals.ru/files/87614/kpip_2017_n3_Teplova_Chernushevich.pdf)
52. Три главные проблемы подростка с девиантным поведением: почему возникают? Как помочь? / В.К. Зарецкий, Н.С. Смирнова, Ю.В. Зарецкий, Н.М. Евлашкина, А.Б. Холмогорова. – Москва : Форум, 2011. – 208 с.
53. Умняшова И.Б. Организационно-правовые и этические аспекты деятельности педагогических работников по развитию психолого-педагогических компетенций родителей обучающихся [Электронный ресурс] // Развитие психолого-педагогической компетентности родителей обучающихся. – 2017. – URL: [http://psyjournals.ru/files/91446/ppcdev\\_2017\\_Umnyakova.pdf](http://psyjournals.ru/files/91446/ppcdev_2017_Umnyakova.pdf)
54. Умняшова И.Б. Психологическая литература как ресурс повышения психологической грамотности родителей обучающихся [Электронный ресурс] // Развитие психолого-педагогической компетентности родителей обучающихся. – 2017. – URL: [http://psyjournals.ru/files/91542/ppcdev\\_2017\\_Umnyakova\\_2.pdf](http://psyjournals.ru/files/91542/ppcdev_2017_Umnyakova_2.pdf)
55. Федунина Н.Ю. Принципы психологической профилактики травматизма на транспорте (на примере феномена «зацепинга») [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2016. Том 8. № 1. С. 96–104. – URL: [http://psyjournals.ru/files/81459/09\\_Fedunina\\_psyedu\\_1\\_2016.pdf](http://psyjournals.ru/files/81459/09_Fedunina_psyedu_1_2016.pdf)
56. Чернушевич В.А. Народная игра (фольклор) как психокоррекционный ресурс юридической психологии\* [Электронный ресурс] // Психология и право. 2012. № 4. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2012/n4/56602.shtml>
57. Чернушевич В.А. Экспериментальное исследование психоэмоциональных ресурсов народных игр (фольклора) [Электронный ресурс] // Психология и право. 2014. № 1. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2014/n1/68310.shtml>
58. Чернушевич В.А., Куприянова Е.А., Бобрышова Е.И. Народная игровая культура как средство формирования норм общения в детском возрасте [Электронный ресурс] // Психология и право. 2016. Том 6. № 2. С. 93–106. – URL: [http://psyjournals.ru/files/81680/psyandlaw\\_2016\\_2\\_Chernushevich\\_Kupriyanova\\_Bobryshova.pdf](http://psyjournals.ru/files/81680/psyandlaw_2016_2_Chernushevich_Kupriyanova_Bobryshova.pdf)
59. Чиркина, Р.В. Удержание несовершеннолетних от преступного рецидива: механизмы, мотивация, помощь [Электронный ресурс] : [монография] / Р.В. Чиркина. – Москва : Центр содействия реформе уголовного правосудия, 2012. – 164 с. – URL: <http://www.psychlib.ru/inc/absid.php?absid=161164>
60. Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? [Электронный ресурс] / под ред. Вихристук О.В., – М. : МГППУ, 2013 – 67 с. URL: <http://psychlib.ru/resource.php/pdf/documents/VChn-2013.pdf#page=1>
61. Чупров Л.Ф. Психологическое просвещение в системе психопрофилактической работы практического психолога: Основы теории и методика. – 2013. – 75 с. URL: <http://pem.esrae.ru/pdf/2013/1.sr/9.pdf>
62. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков Академический Проект, Гаудеамус, 2007.

## Полезные ресурсы в сети Интернет

---

1. Агентство психологических новостей [Электронный ресурс] / URL: [PsyPress.ru](http://PsyPress.ru)
2. Видеоканал МГППУ [Электронный ресурс] / URL: <https://www.youtube.com/user/mgppu>
3. Виртуальная школа для родителей «Родительская компетентность в семейных конфликтах: знаю, умею, делаю. [Электронный ресурс] / URL: <http://roditel45.ru/course/index.php?categoryid=9>
4. Горячая линия «Дети Онлайн» [Электронный ресурс] / URL: <http://detionline.com/helpline/about>
5. Здоровая Россия. Проект министерства здравоохранения РФ. [Электронный ресурс] / URL: <http://www.takzdorovo.ru/>
6. Информационная безопасность. Сопровождение детей и подростков в интернет-пространстве [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: <http://fcprc.ru/projects/internet-safety/>
7. Информационный портал по проблемам буллинга. [Электронный ресурс] / URL: <http://druzhbaccn.cartoonnetwork.ru/#/get-help>
8. КДНиЗП [Электронный ресурс] : общероссийский портал Комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав. – URL: <http://komissy.ru/main/>
9. Материалы семинара-совещания «Профилактика социальных рисков и правонарушений несовершеннолетних» 3-4 апреля 2018 года [Электронный ресурс] / Внедрение стандарта профессиональной деятельности педагога. – URL: [профстандартпедагога.рф/основные-итоги-семинара-совещания-пр/](http://профстандартпедагога.рф/основные-итоги-семинара-совещания-пр/)
10. Методический сборник для руководителей, специалистов и добровольцев семейных объединений, клубов, центров с участием молодежи и молодых семей «ИСКУССТВО БЫТЬ ВМЕСТЕ». [Электронный ресурс] / URL: <http://nra-russia.ru/pic/art/2015/12/07/01/kareliya-iskusstvo-byt-vmeste-2013.pdf>
11. Мониторинг реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы [Электронный ресурс] / URL: [мониторингнсид.рф](http://мониторингнсид.рф)
12. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU [Электронный ресурс] / URL: <http://elibrary.ru>
13. Общественный центр «Судебно-правовая реформа». Все о программах восстановительного правосудия в социальной сфере и школьных службах примирения [Электронный ресурс] / URL: <http://sprc.ru/>
14. Он-лайн центр информационной поддержки родителей [Электронный ресурс] / URL: <http://ruroditel.ru/tsentry-i-programmy-roditelskogo-prosveshcheniya/>
15. Памятка для родителей «Безопасность ребёнка в Интернете». [Электронный ресурс] / URL: <http://www.nocpmssnov.ru/памятка-для-родителей-безопасн..>
16. Периодическое электронное научно-практическое издание «Психология и право» на платформе psyjournals.ru [Электронный ресурс] / Портал психологических изданий PsyJournals.ru. — URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/index.shtml>
17. Площадка свободного общения по вопросам профилактики девиантного поведения [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: <http://fcprc.ru/community/forum-12.html>
18. Портал «Детская психология для специалистов» [Электронный ресурс] / URL: [ChildPsy.ru](http://ChildPsy.ru)
19. Портал психологических изданий Psyjournals.ru [Электронный ресурс] / URL: <http://psyjournals.ru/>
20. Программа психолого-педагогического просвещения родителей (законных представителей) учащихся муниципальных образовательных организаций г. Сыктывкара "Успешный родитель". [Электронный ресурс] / URL: <http://cppmisp.ucoz.com/index/roditeljam/0-52>

21. Раздел «Родительское просвещение» [Электронный ресурс] / Национальная родительская ассоциация. - URL: <http://nra-russia.ru/glavnaya/roditelskoe-prosveshhenie/>
22. Реализация модуля «Уроки семьи» воспитательной программы «Моя программа жизни» для 11 класса. [Электронный ресурс] / URL: <https://nsportal.ru/shkola/klassnoe-rukovodstvo/library/2017/09/26/realizatsiya-modulya-uroki-semi-vospitatelnoy>
23. Сайт ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей» [Электронный ресурс] / URL: <http://fcprc.ru/>
24. Сайт Всероссийской конференции по юридической психологии с международным участием «Коченовские чтения. Психология и право в современной России» [Электронный ресурс] / URL: [http://conf.childpsy.ru/the\\_kochenov\\_conference/](http://conf.childpsy.ru/the_kochenov_conference/)
25. Сайт Детского телефона доверия Центра экстренной психологической помощи МГППУ [Электронный ресурс] / URL: <http://childhelpline.ru/>
26. Сайт факультета Юридической психологии МГППУ [Электронный ресурс] / URL: <http://www.jp.mgppu.ru/>
27. Санкт-Петербургский центр девиантологии. [Электронный ресурс] – URL: <http://deviantology.spb.ru/publications/>
28. Спецстраница «Ответственное поведение — ресурс здоровья» [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: <http://fcprc.ru/projects/hiv/>
29. Спецстраница «Твое право» [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: <http://fcprc.ru/projects/tvoyo-pravo/>
30. Спецстраница «Ценность жизни» [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: <http://fcprc.ru/projects/value-of-life/>
31. Счастливая семья (программа родительского клуба по психолого-педагогическому просвещению родителей учащихся начальной школы) [Электронный ресурс] / URL: <https://videouroki.net/razrabotki/schastlivaya-semya-programma-roditelskogo-kluba-po-psikhologo-pedagogicheskomu-prosveshcheniyu-roditeley-uchashchikhsya-nachalnoy-shkoly.html>
32. Твой безопасный кибермаршрут. Система консультативной помощи подросткам и родителям в области информационной безопасности в сети Интернет [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: <http://fcprc.ru/projects/cyberbullying>
33. Федеральный институт медиации [Электронный ресурс] / URL: <http://fedim.ru/>
34. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс] / URL: <http://www.edu.ru/>
35. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации [Электронный ресурс] / URL: <http://fond-detyam.ru/>
36. Электронная библиотека МГППУ [Электронный ресурс] / URL: <http://psychlib.ru/>
37. Электронный журнал «Профилактика зависимостей» [Электронный ресурс] / ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – URL: [профилактика-зависимостей.рф](http://профилактика-зависимостей.рф)

## Приложения

---

Уважаемые коллеги!

В приложениях Вы найдете материалы, которые разработаны специалистами факультета Юридической психологии и Центра экстренной психологической помощи МГППУ, и могут быть Вам полезны в Вашей профессиональной деятельности:

- Приложение 1. Памятки по признакам девиантного поведения. В этом приложении размещены Методические материалы по признакам девиаций, действиям специалистов системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся. Материалы выполнены в удобной инфографичной форме, и могут быть использованы как в работе педагогических советов образовательных организаций, так и в процессе подготовки просветительских мероприятий для родителей. Рекомендованы для использования при проведении педагогических советов, психолого-медико-педагогических консилиумов, организации работы Советов профилактики и размещения в учительских и методических кабинетах.
- Приложение 2. Памятка для родителей по признакам отклоняющегося поведения. Данная памятка предназначена для родителей и может быть предложена специалистами образовательных организаций родителям обучающихся в рамках просветительской работы.
- Приложение 3. Памятка для родителей «Кризисные ситуации в жизни подростка - как пережить их вместе». Памятка содержит рекомендации родителям подростков, переживающих те или иные кризисные ситуации.
- Приложение 4. Рекомендации по предупреждению аддиктивного поведения адресованы как специалистам образовательных организаций, так и родителям детей дошкольного и младшего школьного возраста, подросткового и юношеского периодов.

## **Приложение 1. Памятки по признакам девиантного поведения**

Коллективом специалистов факультета Юридической психологии и Центра экстренной психологической помощи МГППУ в рамках реализации Плана первоочередных мер по повышению эффективности профилактики правонарушений обучающихся и обеспечению безопасности образовательных организаций Министерства просвещения Российской Федерации разработаны Методические материалы по признакам девиаций, действиям специалистов системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся.

Пакет разработок включает в себя:

1. Инструкция к Навигатору профилактики и памяткам по различным видам девиантного поведения.
2. Навигатор профилактики.
3. Памятка по социально-психологической дезадаптации.
4. Памятка по раннему проблемному (отклоняющемуся) поведению.
5. Памятка по рискованному поведению.
6. Памятка по суицидальному, самоповреждающему поведению.
7. Памятка по аддиктивному (зависимому) поведению.
8. Памятка по агрессивному поведению.
9. Памятка по делинквентному поведению.

Памятки и алгоритмы действий разработаны для педагогов, классных руководителей и других специалистов образовательных организаций.

Коллектив разработчиков:

- Банников Г.С., к.мед.н., заведующий научно-исследовательской лабораторией «Научно-методическое обеспечение экстренной психологической помощи» Центра экстренной психологической помощи МГППУ; старший научный сотрудник отдела клинической и профилактической суицидологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России
- Богданович Н.В., к.психол.н., доцент кафедры юридической психологии и права, заместитель декана по научной работе факультета Юридической психологии
- Вихристюк О.В., к.психол.н., руководитель центра экстренной психологической помощи

- Власова Н.В., к.психол.н., доцент кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Гаязова Л.А., к.психол.н., заместитель руководителя центра экстренной психологической помощи
- Дворянчиков Н.В., к.психол.н., декан факультета Юридической психологии, профессор кафедры клинической и судебной психологии
- Дебольский М.Г., к.психол.н., профессор кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Дегтярев А.В., старший преподаватель кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Делибалт В.В., доцент кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Дозорцева Е.Г., д.психол.н., профессор кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Казина А.О., психолог учебно-производственной лаборатории, преподаватель кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Лаврешкин Н.В., преподаватель кафедры юридической психологии и права, заместитель декана по внеучебной работе факультета Юридической психологии
- Пимонов В.А., к.юрид.н., доцент кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии
- Степаненкова М.Ю., графический дизайнер сектора визуальных коммуникаций отдела по информационной политике и связям с общественностью Управления информационными и издательскими проектами.
- Чернушевич В.А., доцент кафедры юридической психологии и права, руководитель учебно-производственной лаборатории факультета Юридической психологии
- Чиркина Р.В., к.психол.н., заведующая кафедрой юридической психологии и права факультета Юридической психологии, доцент
- Чупракова Н.Н., преподаватель кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии

Ссылка на материалы на сайте МГППУ: <https://mgppu.ru/nav/structure/125/282>



**Инструкция и описание памяток для педагогов  
по различным видам девиантного (отклоняющегося)  
поведения обучающегося**

**Уважаемые коллеги!**

Вашему вниманию предлагаются памятки для педагогов по различным видам девиантного (отклоняющегося) поведения. Пакет разработок состоит из следующих материалов:

- **Навигатор профилактики** - содержит в себе обобщенные признаки различных видов девиантного поведения и общий алгоритм действий педагога. Навигатор выполнен в серой гамме. Все виды отклоняющегося поведения и их основные признаки включены в цветовую индикацию, которая выполняет функцию своеобразного путеводителя по памяткам. Обобщенные признаки дают возможность соотнести их с тем или иным видом отклоняющегося поведения, каждый из которых имеет определённый цвет и номер, что позволит Вам достаточно быстро найти нужную памятку по цвету и номеру. Общий алгоритм действий может быть использован Вами и другими специалистами образовательной организации в процессе профилактической работы с детьми, подростками и родителями. Однако важно помнить, что главными людьми в жизни ребенка и его законными представителями являются родители, поэтому важно постоянно поддерживать с ними контакт, развивать отношения сотрудничества и в каждом конкретном случае вырабатывать способы решения трудных ситуаций с их участием с учетом действующего законодательства. Предложенные в памятках алгоритмы действий педагогов учитывают не только психологическую, психолого-педагогическую и социально-психологическую специфику поведенческих проблем, но также и правовой контекст в процессе реализации комплексной помощи детям и семьям. Навигатор профилактики логически связан с памятками по видам отклоняющегося поведения:

1. **Социально-психологическая дезадаптация (жёлтая гамма).** Сама по себе дезадаптация не является видом отклоняющегося поведения, но может быть в некоторых случаях причиной или следствием поведенческих проблем и трудностей, а также усиливать их. Вы найдёте в этой памятке описание более конкретных признаков, причин дезадаптации и сможете сориентироваться в том, как выстроить логику взаимодействия с ребёнком, родителями и коллегами в индивидуальной работе.
2. **Раннее проблемное (отклоняющееся) поведение (оранжевая гамма).** В некоторых случаях поведенческие проблемы начинаются не в подростковом периоде, а в более ранних возрастах. При этом речь идёт о достаточно стойких проявлениях ненадлежащего поведения, которые требуют не только пристального внимания, но и организации ранней комплексной помощи детям. В данной памятке Вы можете ознакомиться с признаками такого поведения, его возрастной спецификой, техниками дифференциации поведенческих проблем от нормативных возрастных особенностей, а также с возможными действиями в рамках профилактической работы с ребёнком и его родителями.
3. **Рискованное поведение (зелёная гамма).** В последние годы активно развиваются экстремальные виды досуга и спорта, которые достаточно часто связаны с риском, однако пользуются популярностью у подростков, юношей, молодых

взрослых, а в исключительных случаях и у детей. Рискованное поведение стремительно трансформируется, появляются новые модные направления и течения, что приводит также к возникновению специфического сленга. Основным формам рискованного поведения, отличительным признакам и вариантам действий педагога посвящена данная памятка. Следует отметить, что в некоторых случаях за рискованным поведением скрывается суицидальное, самоповреждающее поведение, которое не очень глубоко осознается самим ребенком или подростком, с признаками которого Вы можете ознакомиться в следующей памятке.

3. **Суицидальное, самоповреждающее поведение (синяя гамма).** Одной из острых проблем в настоящее время является суицидальное и самоповреждающее поведение, вызывающее беспокойство не только родителей и педагогов, но и общества в целом. Такое поведение требует очень тщательного и деликатного подхода к ребенку, поскольку нередко оно сопровождается пониженным настроением, депрессивным фоном и глубокой подавленностью, которая иногда может быть не видна даже опытным специалистам. В данной памятке Вы можете сориентироваться в основных признаках суицидального, самоповреждающего поведения, а также в алгоритме соответствующих безотлагательных действий.
4. **Аддиктивное (зависимое) поведение (фиолетовая гамма).** Существуют разные виды аддиктивного поведения, которые делятся на две обобщенные группы - химические и нехимические виды зависимости. Существуют общие признаки для любого вида зависимого поведения, но также важно ориентироваться и в частных проявлениях, поскольку они иногда могут не быть предметом особого внимания педагогов и специалистов. Именно эти признаки и проявления описаны в данной памятке, включая указание на то, какие срочные меры необходимо принимать в случаях, если ребенок или подросток проявляется признаки аддиктивного поведения.
5. **Агрессивное поведение (розовая гамма).** Буллинг, иные формы агрессии в последние годы проявляются не только в физической реальности, но и в виртуальном пространстве, что в ряде случаев приводит к скрытым, латентным конфликтам, серьезным напряжениям в отношениях и неблагоприятной атмосфере в классе. При этом важно иметь в виду, что в случаях проявления агрессивного поведения важно работать не только с буллером или агрессором, но также и с жертвой, поскольку именно она является пострадавшей стороной и требует не меньшего внимания к себе и своим потребностям. Признакам агрессивного поведения и киберагрессии посвящена данная памятка, и включает возможные действия педагогов в конфликтных и иных ситуациях, связанных с подобным поведением.
6. **Делинквентное поведение (красная гамма).** Правонарушения несовершеннолетних - сложная междисциплинарная проблема, решение которой зависит от целого ряда факторов. При этом существуют достаточно ранние формы начала делинквентного поведения, отличающиеся своими признаками, спецификой проявлений, факторами риска и предохраняющими механизмами, с которыми Вы можете ознакомиться в данной памятке. В работе с таким поведением крайне важна слаженность команды специалистов, поэтому желательно в каждом образовательном учреждении выработать свой стиль, тактику и стратегию оказания комплексной помощи детям и подросткам, а рекомендуемый алгоритм действий представлен на последней странице данной памятки.

Авторы уверены, что у Вас достаточно большой практический опыт, который позволяет Вам искать решения в зачастую сложных или нестандартных ситуациях. Надеемся, что Навигатор профилактики и 7 памяток по различным видам девиантного (отклоняющегося) поведения и действиям в тех или иных ситуациях поможет Вам и Вашим коллегам в педагогической практике.

# НАВИГАТОР ПРОФИЛАКТИКИ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

## СОВРЕМЕННОЕ ДЕТСТВО:



новая социальная ситуация развития детей и подростков

возможности развития и социальные риски

СОЦИАЛЬНЫЕ РИСКИ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ И ИНЫМ ПРОБЛЕМАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ В:

- социально-психологической дезадаптации
- разных видах отклоняющегося поведения

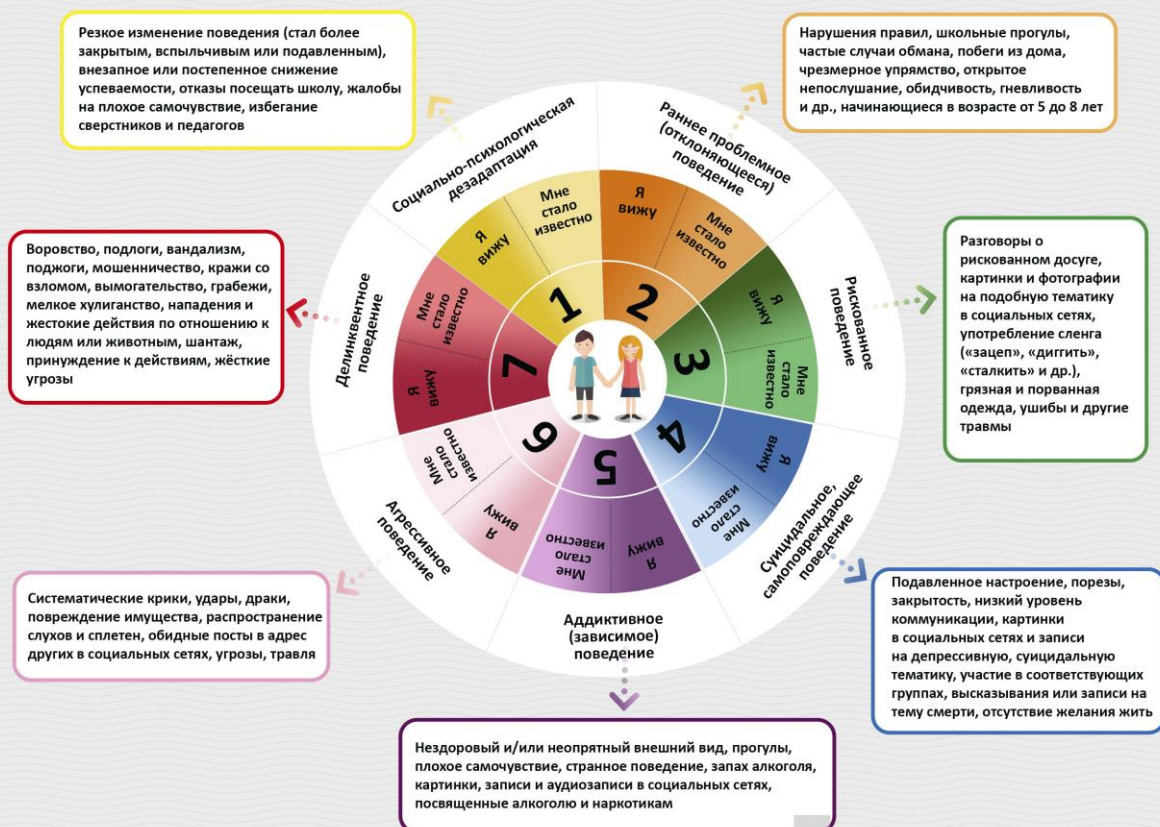
**Социально-психологическая дезадаптация** – это состояние, осложняющее приспособление к социальной среде. Может предшествовать проявлениям отклоняющегося поведения или быть его следствием.

**Отклоняющееся (девиантное) поведение** – это постоянно, стойко повторяющееся поведение, не соответствующее общепринятым социальным нормам и наносящее ущерб самому человеку, окружающим людям и имуществу.

## ВИДЫ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ:

- рискованное поведение
- суицидальное (в том числе самоповреждающее) поведение
- агрессивное поведение
- аддитивное (зависимое) поведение
- делинквентное поведение

## ЦВЕТОВАЯ ИНДИКАЦИЯ ПРИЗНАКОВ РИСКОВ



# НАВИГАТОР ПРОФИЛАКТИКИ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ



## КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЦВЕТОВОЙ ИНДИКАЦИЕЙ?

Различные виды отклоняющегося поведения обозначены определенным цветом и номером.



**Пожалуйста, помните,** что отклоняющееся поведение связано с комплексом сочетающихся признаков. Наличие одного или нескольких индикаторов еще не свидетельствует о поведенческих трудностях, а может быть проявлением возрастного кризиса, следствием кризисной стрессовой социальной ситуации в жизни ребенка или случайностью.

## ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

**Поведение разворачивается непосредственно в Вашем присутствии**



Действовать незамедлительно по общему алгоритму и специализированному алгоритму, указанному в соответствующей памятке



**Поведение известно из других источников (со слов других детей, родителей, педагогов, из официальных документов, либо по косвенным признакам, вызывающим сомнения)**

Если источник информации надежен, а информация правдива, соотнести ее с признаками, описанными в памятке, далее рекомендуется действовать, согласно общему алгоритму и специализированному алгоритму, указанному в соответствующей памятке



Поговорить с ребенком (не давя на него)



Обратиться к администрации и специалистам (социальному педагогу, психологу) образовательной организации с запросом о предоставлении информации о ресурсах территориальной/региональной системы профилактики и помощи



Поговорить с родителями или законными представителями (учитывая семейную ситуацию)



При необходимости на основании решения консилиума:  
а) рекомендовать родителям или законным представителям обратиться за помощью в специализированные центры (центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (центры ППМС помощи), центры социального обслуживания и другие)  
б) привлекать специалистов из других учреждений (например, инспектора ПДН, специалистов КДН и ЗП, центры ППМС помощи, ПМПК и других организаций) для работы с ребенком и семьей на базе образовательной организации



Инициировать консилиум (совместно с администрацией, психологом, социальным педагогом, другими учителями и специалистами) с целью определения необходимых мер оказания комплексной помощи и необходимости постановки на профилактический учет



Провести мониторинг ситуации

Мы уверены, что в подобных ситуациях Вы грамотно поступаете, опираясь на собственный педагогический опыт, но предлагаем Вам при необходимости обращаться к этим памяткам в сложных ситуациях.



**КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ**

Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона

# 1 СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

## С чем может быть связана социально-психологическая дезадаптация

**Ситуации, связанные с легко прогнозируемыми жизненными обстоятельствами**

- Поступление в школу
- Переход на другую ступень обучения (включая этап подготовки к выпуску из образовательной организации)
- Переход из класса в класс
- Смена классного руководителя
- Экзаменационные ситуации
- Нововведения в учебном процессе
- И другие ситуации

**Ситуации, связанные с непредвиденными жизненными обстоятельствами и различными социальными рисками**

- Смена образовательной организации
- Проблемы взаимоотношений
- Опасные или кризисные ситуации, происходящие в окружении учащегося
- Переживание горя (развод родителей, болезнь, расставание или смерть кого-то из близких или друзей, а также домашних животных, собственные заболевания)
- Потеря родителями работы
- Чрезвычайные и экстремальные ситуации, которые наблюдает или о которых случайно узнает школьник
- И другие ситуации

**Различные сочетания нижеуказанных признаков могут свидетельствовать о социально-психологической дезадаптации**

- Резкое снижение успеваемости, в том числе связанное с нарушением учебной мотивации
- Отказ посещать школу
- Проблемы в межличностных отношениях
- Нетипичные для ребенка эмоциональные реакции
- Физиологические реакции, например, слабость, жалобы на головные боли и/или боли в животе, дрожь и другие проявления
- Навязчивые движения и действия (накручивает волосы на палец или выдергивает, грызет ногти, а также разговаривает сам с собой и другие)
- Конфликтное, агрессивное отношение к окружающим

© МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

# 1 СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ



**Делинквентное поведение**

**Агрессивное поведение**

**Суицидальное и самоповреждающее поведение**

**Аддитивное поведение**

**Психосоматические заболевания**  
(ребенок начинает болеть и просто не ходить в школу, получая вполне надежные медицинские справки)

**Раннее проблемное (отклоняющееся) поведение**

**Рискованное поведение**

**РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИЕЙ**



**В случае проявления нескольких признаков, указанных выше, обратитесь к общему алгоритму в Навигаторе профилактики**

**Также рекомендуется:**

- Учитывать динамику и протяженность проявления признаков социально-психологической дезадаптации
- Обсудить на консилиуме с другими учителями, ведущими разные предметы в этом классе, и специалистами школы возможные варианты индивидуальной помощи ребенку с целью преодоления учебных трудностей, либо необходимость разработки индивидуального учебного плана до уровня полного восприятия материала, пока ребенок не почувствует успех
- Дать почувствовать ребенку, что его состояние, отличающееся от обычного, замечено, и учитель открыт к тому, чтобы оказать поддержку, если ребенок в ней нуждается:
  - Мне кажется, что тебя что-то беспокоит или у тебя что-то происходит. Если тебе нужно поговорить, я всегда готов(а) тебя выслушать.
  - Я очень беспокоюсь о том, что с тобой что-то происходит. Мы могли бы поговорить и подумать над решением ситуации.
- Возможно, тебе самому(ой) сейчас нелегко, давай вместе подумаем, что с этим можно сделать.
- Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроенным(ой), у тебя что-то случилось?
- Поспособствовать формированию в ребенке устойчивого позитивного представления о себе, уверенности в себе, волевых качеств через поиск таких видов деятельности, где ребенок мог бы почувствовать ситуацию успеха. Это может быть включение ребенка в коллективно-творческую деятельность, школьное самоуправление, кружки дополнительного образования
- Организовать общеклассные мероприятия с использованием интерактивных форм работы для сплочения класса и создания благоприятного психологического климата
- Организовать взаимодействие с психологом и социальным педагогом для коррекции воздействия негативных факторов, повлекших социально-психологическую дезадаптацию
- Привлечь внимание родителей к проблеме ребенка. Помните, что ребенок может скрывать школьные события от родителей. Старайтесь наладить доверительные отношения с родителями своих учеников.



**КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ**

**Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)**  
**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона

© МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

## 2

# РАННЕЕ ПРОБЛЕМНОЕ (ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ) ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

## ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ (ДЕВИАНТНОЕ) ПОВЕДЕНИЕ:



- постоянно, стойко повторяющееся поведение, не соответствующее общепринятым социальным нормам и наносящее ущерб самому человеку, окружающим людям и имуществу
- может предшествовать делинквентному или иным видам отклоняющегося поведения
- в подростковом возрасте опосредовано групповыми ценностями
- иногда в детском возрасте начинается с частых или регулярных проявлений ненадлежащего поведения

## НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

### НАРУШЕНИЯ СТАТУСА

- сквернословие
- нарушения правил
- школьные прогулы\* или отказ от обучения, сочетающиеся с академической неуспешностью
- частые случаи обмана
- побеги из дома
- отсутствие дома по ночам
- бродяжничество и/или попрошайничество
- употребление алкоголя или наркотиков

Раннее начало – около 8-9 лет

### ОППОЗИЦИОННОСТЬ

- чрезмерное упрямство
- открытое непослушание и неповиновение
- вспыльчивость
- обидчивость
- склонность к частым спорам
- выражение гнева
- пренебрежение другими
- действия, досаждающие другим

Раннее начало – возраст около 5 лет

Нарушение статуса или оппозиционность в детском возрасте могут быть следствием социально-психологической дезадаптации ребенка

Проявление отклоняющегося поведения происходит на фоне сочетания различных признаков, поэтому важно избегать стигматизации ребенка в случае выявления одного или нескольких признаков

- в тетрадях могут встречаться рисунки и тексты, не относящиеся к учебному предмету, содержащие неформальные или настораживающие смыслы (например, символы криминальных субкультур, деструктивных сообществ)
- использование в речи специфического субкультурного сленга
- проявление интереса к запрещенным предметам (оружию, взрывчатым предметам и другим), в том числе в социальных сетях
- поступки ребенка часто крайне негативно оцениваются со стороны взрослых и сверстников, при этом нормально ведущие себя сверстники выражают страх или неприятие личных признаков, поэтому важно избегать стигматизации ребенка в случае выявления одного или нескольких признаков

\* прогулы следует отличать от отказа посещать школу, связанного с тревожностью, со страхом расставания с близкими, домом или трудной адаптацией в классе, при этом успеваемость может быть достаточно высокой

## Что важно иметь в виду в процессе работы с детьми и подростками?



Испытывая стресс или находясь в кризисной ситуации (которая иногда может быть скрытой), дети и подростки часто возвращаются к более ранним формам поведения или проявляют признаки проблемного поведения

- Это необязательно означает наличие серьезной проблемы, но указывает, что ребенку необходимо уделить дополнительное внимание
- Очень важно, чтобы взрослые помогли детям и подросткам осознать риски, с которыми может быть связано их поведение, и рассказали о способах решения возникающих трудностей
- Помощь ребенку не должна переходить в гиперопеку, навязчивость со стороны взрослого, стоит создавать условия, в которых ребенок сам будет приходить к идеям социально-одобряемого поведения (например, через аккуратное обсуждение проблемных ситуаций из жизни ребенка/культуры)
- Наказания ребенка могут привести к еще более протестному поведению, целесообразнее обсудить с ним проблемную ситуацию, поискать пути ее разрешения, предложить помощь

## 2

# РАННЕЕ ПРОБЛЕМНОЕ (ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ) ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Как отличить серьезные проблемы в поведении от обычных временных трудностей



- Проанализируйте, считается ли поведение ребенка или подростка проблемным только Вами, но не сверстниками, другими специалистами и близкими взрослыми, или всеми вместе
- В некоторых случаях выраженные поведенческие проблемы (особенно в детском возрасте) являются следствием более серьезных состояний и проблем психического развития ребенка, которые могут быть не распознаны и не выявлены без своевременной и соответствующей квалифицированной помощи специалистов (в т.ч. детских неврологов, психиатров). Поэтому очень важно стараться поддерживать контакт с родителями ребенка
- Постарайтесь отделить кратковременные эксперименты, обусловленные возрастным кризисом, от устойчивых шаблонов проблемного поведения
- Попытайтесь отличать детей и подростков, которые демонстрируют признаки одного вида отклоняющегося поведения, от детей и подростков с различными сочетающимися видами девиантного поведения
- Обращайте внимание не только на проблемное поведение, но и на сильные стороны ребенка, его положительные качества и способности, поскольку профилактическая работа и помощь эффективны тогда, когда специалисты опираются на них
- Большинство проблем, с которыми сталкиваются подростки, будут разрешены в ранней молодости, но это не значит, что они не нуждаются в своевременной помощи и поддержке взрослых

ЕСЛИ:



- проблемное поведение началось в младшем школьном или особенно в дошкольном возрасте, то такой ребенок нуждается в более тщательном внимании и интенсивной помощи со стороны педагогов, психологов, социальных педагогов, других специалистов в сотрудничестве с родителями или законными представителями
- указанные признаки начались в подростковом периоде, то это может быть проявлением нормативного возрастного кризиса



Что следует делать в случае проявления признаков отклоняющегося поведения детей и подростков:



Поговорите с ребенком (не оказывая давления на него) и попробуйте понять причины происходящего



Поговорите с его родителями или законными представителями о том, что Вас беспокоит



Соберите консилиум специалистов и определите меры необходимой комплексной помощи, рассмотрите вопрос о постановке на профилактический учет



Разработайте вместе со школьным психологом, социальным педагогом, другими педагогами, администрацией и родителями ребенка индивидуальную программу сопровождения



При необходимости на основании решения консилиума:

а) рекомендуйте родителям или законным представителям обратиться за помощью к специалистам профильных центров помощи



б) привлечите специалистов из других учреждений (например, инспектора ПДН, специалистов КДН и ЗП, центров ППМС помощи, ПМПК и т.д.) для работы с ребенком и семьей на базе образовательной организации



Через некоторое время с командой специалистов образовательной организации проведите мониторинг ситуации

КУДА ЕЩЕ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона



## РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

### ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ:



- стремление к чему-то неизвестному, рискованному, героическому
- активный поиск способов утверждения своего «Я»
- стремление объединяться в группы
- получать оценку от сверстников
- поиск новых ощущений, сложных и интенсивных занятий

### МЕЖДУНАРОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:



лонгитюдное исследование опасного поведения среди подростков

35 стран мира



результат: в возрасте до 15 лет почти 30% молодых людей включены в ту или иную модель рискованного поведения

### АКТИВНО РАЗВИВАЮТСЯ РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМЫ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УВЛЕЧЕНИЙ МОЛОДЕЖИ:



### СТЕПЕНЬ ВОВЛЕЧЕННОСТИ В ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТЬЮ И РИСКОМ, ОБУСЛОВЛЕНА:



возрастными закономерностями
личностными особенностями подростка
характером взаимоотношений в семье
неэффективностью досуговой системы
модными у подростков тенденциями и т.д.

### КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА МОГУТ НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА:



- сленг (залаз, сходянг, заброс, пойдем дигать, запал объекта и т.п.). Следует иметь в виду, что сленг достаточно быстро меняется
- участие в группах и форумах, посвященных ружингу, диггерству, сталкингу, зацепингу, или объектам, интересующим представителей перечисленных групп
- появление на страницах в социальных сетях фотографий и видео (не обязательно своих), сделанных на крышах зданий, строительных кранах, в подземных сооружениях, и т.п.
- по совокупности с перечисленными признаками – грязь на одежде (например, черные следы сажи), наличие спецки и берцов в гардеробе, специальные инструменты в рюкзаке (резиновые или строительные перчатки, разводной ключ, налобный фонарь и т.п.), специфический запах («запах железной дороги»), экшен-камера
- подросток избегает обсуждений своего досуга или, напротив, подробно делится информацией, бравирует перед окружающими и другими детьми своими увлечениями



## РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

### ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ У ПОДРОСТКА ПРИЗНАКИ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ



если Вы заметили хоть один из признаков или получили информацию от третьих лиц – не спешите делать окончательные выводы об экстремальности увлечений (например, экшен-камеры пользуются популярностью у разных людей)



понаблюдайте за подростком, ненавязчиво и «между делом» интересуйтесь, как он проводит свободное время



проведите мониторинг социальных сетей, как самого учащегося, так и других учеников класса и его друзей (фотографии или видео могут появиться у кого-то из одноклассников, а не непосредственно у самого подростка)



важно убедиться в том, что в данной ситуации поведение подростка не носит демонстративный характер. Вовлеченные в субкультуру, как правило, тщательно скрывают свой род деятельности от окружающих (не заводят страницы под своим настоящим именем, не показывают лица, закрывают альбомы и список групп и т.д.)



узнайте у других преподавателей, наблюдали ли они у данного учащегося указанные признаки, но не сообщайте о том, с какой целью интересуетесь



если Вы классный руководитель, свяжитесь с родителями (законными представителями) и поделитесь своими наблюдениями

### ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ТОЧНО ЗНАЕТЕ, ЧТО У ОБУЧАЮЩЕГОСЯ РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ



проведите индивидуальную беседу с подростком с целью установления мотивации и оценки степени угрозы для его жизни и здоровья учащегося



вынесите этот случай на консилиум с другими специалистами школы: школьным психологом, социальным педагогом



установите связь с законными представителями учащегося. Если они не знают о его увлечениях, аккуратно объясните всю ситуацию, попросите их не ругать ребенка. Выработайте единую стратегию поведения. Возможно, что семье нужна дополнительная психологическая и/или социальная помощь



выработайте индивидуальную траекторию помощи с обязательным привлечением законных представителей и возможным привлечением различных специалистов

### ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗГОВОРА С УЧАЩИМСЯ

до беседы изучите тот вид деятельности, которым увлекается подросток



во время беседы:

- используйте спокойный доброжелательный тон
- избегайте осуждения, оценивания и нравоучений. Дайте понять, что вы, в первую очередь, беспокоитесь за его безопасность и не ставите своей целью наказать
- предоставьте подростку возможность высказаться, поделиться своими ощущениями и переживаниями по поводу его увлечений. Это поможет определить мотивацию и на основе этого выстроить план работы с этим подростком и/или его семьей
- убедитесь в том, что подросток полностью осознает как административные риски, так и опасность для жизни и здоровья. Для этого задавайте открытые вопросы (например, «Как ты считаешь, есть ли какая-то опасность в твоих увлечениях?», «Могут ли тебя поймать? Кто? А что будет, если тебя поймут?» и т.д.)

КУДА ЕЩЕ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона

## 4

СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ  
ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

ВСЕМИРНАЯ  
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ:

наиболее уязвимой в отношении  
самоубийства возрастной  
группой являются старшие  
подростки в возрасте  
от 15 до 19 лет

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ  
ОРГАНИЗАЦИИ

являются важнейшими  
площадками превенции  
суицидального поведения  
среди подростков  
и молодежи

КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ  
ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ  
МОГУТ НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА

устойчивое в течение 2-х и более недель снижение  
настроения с преобладанием переживаний  
безнадежности, одиночества,  
безысходности;



резкое снижение успеваемости, проявление  
безразличия к учебе и оценкам;



любые резкие изменения в привычном поведении  
(например, стал неряшливым, не хочет  
разговаривать с друзьями, потерял интерес к тому,  
чем раньше любил заниматься, пропускает занятия;  
стал более импульсивным, эмоциональным или  
замкнутым);



прямые или косвенные заявления о желании  
умереть, убить себя, нежелании продолжать жизнь  
(даже если педагогу кажется, что эти заявления  
носят демонстративно-шантажный характер);



рискованное, самоповреждающее поведение;  
агрессивное поведение (вербальное, физическое)  
по отношению к окружающим; факты употребления  
ПАВ, алкоголя (ознакомиться с признаками  
рискованного поведения, агрессивного поведения,  
аддиктивного поведения Вы можете в  
соответствующих памятках);



факты ухода из дома.

СИТУАЦИИ,  
НАЛИЧИЕ КОТОРЫХ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА ТРЕБУЕТ  
ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ СО СТОРОНЫ  
ПЕДАГОГА

любая ситуация, субъективно переживаемая  
ребенком как обидная, оскорбительная,  
несправедливая, глубоко ранящая (при этом  
объективная оценка ситуации взрослым может  
сильно отличаться от мнения ребенка);



Отвержение сверстниками, травля  
(в том числе, в социальных сетях);



несчастливая любовь или разрыв романтических  
отношений;



объективно тяжелая жизненная ситуация  
(потеря близкого человека, резкое общественное  
отвержение, тяжелое заболевание);



случаи суицида (попытки) в ближайшем окружении,  
а также среди значимых взрослых  
или сверстников;



нестабильная семейная ситуация  
(развод родителей, конфликты, предпочтение  
родителями одного ребенка по отношению  
к другому, жестокое обращение в семье, психически  
больные родственники);



личная неудача обучающегося на фоне высокой  
значимости и ценности социального успеха;



ссора или острый конфликт со значимым взрослым  
или сверстником;



резкое изменение социального окружения или  
уклада жизни (например, в результате смены места  
жительства).

## 4

## СУИЦИДАЛЬНОЕ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее **ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ**...



- устойчивое снижение настроения, переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувства неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- переживания, описываемые как «невыносимая психическая (душевная) боль», как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемые отсутствием чувств к близким людям;
- вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- поглощенность темой смерти;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- резкое снижение успеваемости, пропуски школы; сложности концентрации внимания;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль, жалобы на значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

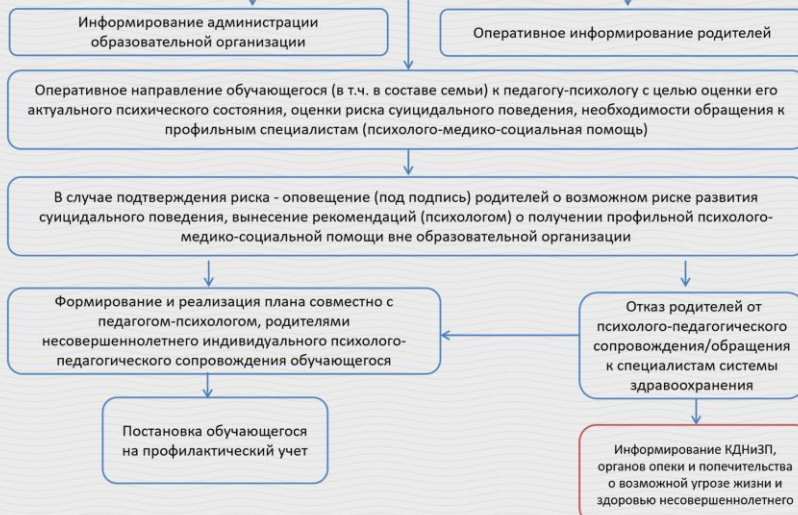
Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно.

Однако наличие одного или двух поведенческих признаков указывает на то, что ребенку нужна помощь специалиста

Если педагог обнаружил у подростка признаки депрессивного состояния, суицидальные мысли, факты нанесения себе физического вреда, необходимо **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** (сохраняя конфиденциальность по отношению к третьим лицам, этические нормы):

- 1) сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам;
- 2) сообщить школьному психологу (при отсутствии – социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся;
- 3) сообщить администрации образовательной организации о сложившейся ситуации, с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а также для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

### ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПЕДАГОГ ЗАМЕТИЛ У ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПРИЗНАКИ КРИЗИСНОГО СОСТОЯНИЯ, САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ, НАМЕРЕНИЯ ПОКОНЧИТЬ ЖИЗНЬ САМОУБИЙСТВОМ?



КУДА ЕЩЕ  
МОЖНО  
ОБРАТИТЬСЯ  
ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона



## АДДИКТИВНОЕ (ЗАВИСИМОЕ) ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

**Аdditивное (зависимое) поведение – это один из видов отклоняющегося поведения, которое выражается в пагубном пристрастии к какому-либо предмету или действию на фоне осложненной адаптации к проблемным ситуациям.**

**ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА:**



- сведения о включенности ребенка в асоциальные группы
- неухоженный или неопрятный внешний вид (несоблюдение личной гигиены, грязная и/или дырявая одежда и обувь)
- немотивированные изменения в поведении ребенка, его типичных эмоциональных реакциях, манере речи, стиле одежды
- наличие у ребенка при себе крупных сумм наличных денег (возможно, воровство, вымогательство) либо постоянное выпрашивание (выманивание) денег у других
- нарушение межличностного общения

### ПРИЗНАКИ, СВОЙСТВЕННЫЕ ДЛЯ

#### ХИМИЧЕСКИХ ВИДОВ ЗАВИСИМОСТИ



запах алкоголя, табака или иной непривычный запах, исходящий от учащегося



расширенные или, наоборот, суженные зрачки, бледность (или внезапное покраснение) кожных покровов, необычный (чаще сероватый) их оттенок



жалобы на жажду, сердцебиение, повышенную утомляемость, внезапная потливость



разнообразие и неустойчивость эмоциональных реакций



употребление специфической лексики (использование жаргонизмов в названиях наркотических веществ, способов их употребления, эффектов от применения)



пропаганда психоактивных веществ среди сверстников



Комплекс симптомов отмены: нарастание тревоги, беспокойства, раздражительности, дрожание рук, жалобы на боль в желудке, головные боли, избегание прямого контакта глаз, хаотичная активность, нарушение концентрации внимания



**Отличительная особенность формирования аддиктивного поведения:**

один вид зависимости может сочетаться с другими, одна форма зависимого поведения может переходить в другую.

#### НЕХИМИЧЕСКИХ ВИДОВ ЗАВИСИМОСТИ



изменение пищевого поведения (постоянное переедание или отказ от еды)



увеличение времени (более 3-4 часов), проводимого за компьютерными играми, ночное общение в социальных сетях



яркие вспышки агрессии у ребенка при ограничении его во времени пользования компьютером, приступы гнева в ответ на запреты пользоваться телефоном, планшетом и другими техническими средствами



## АДДИКТИВНОЕ (ЗАВИСИМОЕ) ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Если у Вас возникли подозрения о том, что обучающийся употребил психоактивное вещество, необходимо:



Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников (старайтесь сделать это как можно менее агрессивно, не акцентируя на этом внимание других учеников, безоценочно).



Срочно вызвать медицинского работника школы (не оставляя обучающегося одного)



Поставить в известность руководителей школы, психолога, социального педагога



В случае, если состояние подростка может быть расценено как состояние наркотического или алкогольного опьянения, немедленно известить о случившемся родителей или опекунов подростка (учитывайте семейную ситуацию, попросите родителей избегать насильственных действий, рекомендуйте разобраться в ситуации, оказать поддержку)



В рамках консилиума с другими специалистами школы разработать программу дальнейшего сопровождения обучающегося и профилактических мероприятий в школе, рассмотреть вопрос о необходимости его постановки на профилактический учет



Провести мониторинг ситуации

### Что еще может сделать учитель для профилактики аддиктивного поведения обучающихся

- Сохранять контакт с подростком. Для этого помните, что авторитарный стиль взаимодействия для подростков неэффективен и даже опасен. Чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать у подростка ответную агрессию и заставить погрузиться его еще глубже в аддиктивное поведение. В подростковом возрасте предпочтительной формой взаимодействия является заключение договоренностей. Если ограничение необходимо, не пожалейте времени на объяснение его целесообразности.
- Способствовать созданию дружелюбной поддерживающей атмосферы в классе, ориентировать учеников на совместную деятельность и сотрудничество. Всегда внимательно выслушивать жалобы детей, помогая им разобраться в возникшей ситуации.

- Обращать внимание на ситуации, когда один или несколько учеников явно демонстрируют какой-либо вид аддиктивного поведения (чаще курение или употребление алкоголя), проведите разъясняющую беседу с ним лично, поговорите с родителями, для дополнительной помощи обратитесь к школьному психологу и социальному педагогу.
- Классный час используйте как место и время поговорить о личных интересах каждого ученика, ненавязчиво пропагандируя здоровый образ жизни
- Важно поддерживать диалог с подростками, оставлять возможность, чтобы при необходимости ученик мог обратиться к вам в трудной жизненной ситуации.
- Способствовать развитию умения у обучающегося отстаивать свою точку зрения в дискуссиях со взрослыми, это поможет ему отказать в предложениях употребления ПАВ

КУДА ЕЩЕ  
МОЖНО  
ОБРАТИТЬСЯ  
ПЕДАГОГУ



Полезные материалы по проблематике размещены на сайте Министерства образования и науки Российской Федерации ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей» <http://fcprc.ru/projects/value-of-life/>

Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона

Федеральная горячая линия по вопросам наркомании и алкозависимости (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-700-50-50**

Опытные психологи окажут помощь по вопросам лечения нарко- и алкозависимости, детоксикации, реабилитации и ресоциализации

Здоровая Россия. Проект министерства здравоохранения РФ. Бесплатная горячая линия

**8-800-200-0-200**

Консультации по вопросам здорового образа жизни, отказа от курения табака, употребления алкоголя и наркотиков. Сайт проекта: <http://www.takzdorovo.ru/>

Горячая линия «Ребёнок в опасности» Следственного комитета РФ

**8-800-200-19-10**

Дети, их родители, а также все неравнодушные граждане, обладающие информацией о совершенном или готовящемся преступлении против несовершеннолетнего или малолетнего ребенка, могут позвонить по бесплатному, круглосуточному номеру телефона из московского региона России.



## АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

Типично для детского и подросткового возраста

Означает необходимость психологической и педагогической помощи как жертве агрессии, так и самому агрессору

Часто свидетельствует о трудностях личностного/социального характера у агрессора

Может быть предпосылкой делинквентного поведения

### АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ



#### КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ШКОЛЕ



Любое **ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ**, направленное на других обучающихся/учителей/объекты

- Драки
- Шлепки
- Удары
- Толчки

Любое **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ** (в том числе и в интернете): оскорбления других учеников/учителей

- Насмешки
- Жесткие розыгрыши
- Коллективное игнорирование
- Распространение слухов
- Угрозы

#### ЕСТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ, ЧТО ОБУЧАЮЩИЙСЯ СТАЛ ЖЕРТВОЙ АГРЕССИИ СО СТОРОНЫ СВЕРСТНИКОВ, ЕСЛИ ОН



- находится в подавленном настроении;
- сторонится одноклассников;
- избегает массовых мероприятий в школе;
- часто болеет/ не приходит в школу по другим причинам;
- негативно реагирует на сигнал нового сообщения, пришедшего на смартфон;
- отпрашивается с уроков, объясняя это плохим самочувствием;
- проявляет аутоагрессивное поведение (наносит себе порезы, ожоги и т.д.).

#### АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ИНТЕРНЕТЕ (КИБЕРБУЛЛИНГ)



Чаще всего встречается в соц. сетях (Вконтакте, Youtube, Instagram и т.д.)

Часто проявляется в сообществах вконтакте, названных по типу «Подслушано ...» (где «...» - номер школы) и других сообществах, в которых фигурирует номер школы

Встречается на личных страничках обучающихся в комментариях под фотографиями, записями и т.д.



## АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

### ЕСЛИ ВЫ СТОЛКНУЛИСЬ С НЕПОСРЕДСТВЕННЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ АГРЕССИИ



- Аккуратно остановите это действие, не акцентируя на этом внимание других учеников
- Постарайтесь не переходить на крик, избегать агрессивных действий со своей стороны



### РАБОТА С ПОСЛЕДСТВИЯМИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- Окажите первичную помощь ученику-жертве агрессивных действий
- Наедине уточните, в каком он состоянии (физическом и психологическом)
- Уточните, не является ли проявление агрессии систематическим по отношению к нему, есть ли у него друзья в школе
- Проявите заботу, предложите ему при необходимости обращаться к вам за поддержкой, предложите ему выговориться
- Уточните, готов ли он пойти на примирение с агрессором
- Вступите в диалог с агрессором (агрессорами) наедине
- Не спешите занимать обвинительную позицию
- Спросите, что с ним сейчас происходит, в какой он ситуации
- Попробуйте уточнить, в чем причина, зачем он так себя ведет, возможно, ему самому нужна помощь и его агрессия носит защитный характер
- Спросите, при каких условиях он больше не стал бы совершать подобные действия (возможно, подходящим решением будет заключить некоторую «сделку»)
- Уточните его интересы, круг общения, по возможности включите его в какую-нибудь творческую/конструктивную деятельность, которая может быть ему интересна
- Уточните, готов ли он пойти на примирение/восстановление отношений с жертвой

### ЕСЛИ СЛУЧАЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ХОТЯ БЫ МАЛЕЙШУЮ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ УГРОЗУ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ (ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО) ИЛИ УЧЕНИК ВЕДЕТ СЕБЯ АГРЕССИВНО СИСТЕМАТИЧЕСКИ

- Вынесите этот случай на **консилиум с другими специалистами школы**
- Обсудите этот случай со школьным психологом и представителем школьной службы примирения/медиации (если она есть)
- Учитывая семейную ситуацию ребенка-агрессора, аккуратно **сообщите родителям**, попросите их не применять насильственные наказания. Объясните ситуацию родителям жертвы
- Совместно с другими специалистами школы разработайте программу психолого-педагогических и педагогических мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию агрессивного поведения, помощь жертве, сплочение учебного коллектива, приступите к реализации этой программы
- По возможности, включите агрессора и жертву в созидательную, интересную им коллективную деятельность, где они оба смогут чувствовать свою причастность к коллективу и осознавать полезность собственных действий
- В случае травли на публичных страницах в социальных сетях, обратитесь к их администратору (если им является другой ученик), либо вынесите на консилиум предложение обратиться в правоохранительные органы с целью блокировки данной страницы (если администрация анонимна или не относится к школе)
- Через некоторое время проведите мониторинг ситуации, убедитесь, что динамика агрессивных проявлений идет на спад

КУДА ЕЩЕ  
МОЖНО  
ОБРАТИТЬСЯ  
ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона

Горячая линия «Дети Онлайн» (бесплатно, с 09-00 до 18-00 по рабочим дням)

**8-800-250-00-15**

Консультирование взрослых по вопросам: как оградить детей от негативного контента, преследования, шантажа, домогательства в Интернете. Сайт: <http://detionline.com/helpline/about>

Информационный портал по проблемам буллинга:  
<http://druzhbacn.cartoonnetwork.ru/#/get-help>

Полезные материалы по проблематике размещены на сайте  
Министерства образования и науки Российской Федерации  
ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»  
<http://fcprc.ru/projects/cyberbullying>



## ДЕЛИНКВЕНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

**Делинквентное поведение – это поведение, при котором нарушаются нормы права, но в силу либо недостижения ребенком или подростком возраста уголовной ответственности, либо незначительности правонарушения, за ним не следует уголовное наказание**

К криминальному поведению относятся серьезные преступления, влекущие за собой реальное уголовное наказание

### КАКИЕ ВИДЫ И ФОРМЫ ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ СУЩЕСТВУЮТ?

#### СКРЫТОЕ ДЕЛИНКВЕНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ФОРМЕ ПРИЧИНИЕНИЯ ИМУЩЕСТВЕННОГО УЩЕРБА

- мелкое воровство,
- кражи со взломом
- мошенничество
- вымогательство, грабежи
- подлоги
- вандализм, поджоги
- разрушение имущества



#### ОТКРЫТОЕ ДЕЛИНКВЕНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ФОРМЕ АГРЕССИИ

- злобные выпады, злословие, обвинения или запугивание
- травля (буллинг) или иное насилие по отношению к младшим детям или сверстникам
- мелкое хулиганство
- драки (в т.ч. в подростковых группировках) или нападения
- жестокие действия по отношению к животным

Иногда имеет место раннее начало в возрасте 7-7,5 лет

Иногда имеет место раннее начало в возрасте около 6 лет

#### Делинквентное поведение:

- может сопровождаться социально-психологической дезадаптацией
- у подростков опосредовано групповыми ценностями
- в настоящее время может проявляться в интернет-сфере
- в некоторых случаях под открытым делинквентным поведением в форме агрессии скрывается суицидальное или аутодеструктивное поведение
- нередко первые признаки (особенно в детском возрасте) говорят о наличии проблем в жизни ребенка, с которыми он не может справиться привычными способами
- каждый учащийся, демонстрирующий указанные признаки, нуждается в серьезной комплексной помощи специалистов в сотрудничестве с родителями
- чем раньше и/или чем сильнее такое поведение начинает проявляться, тем более интенсивная работа должна проводиться с ребенком

### КАКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПОВЫШАЮТ УЯЗВИМОСТЬ РЕБЕНКА?

#### ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА

- оправдание правонарушений, отрицательное отношение к закону
- сниженная критичность к своему поведению, непонимание происходящего
- выраженные эмоциональные особенности (холодность по отношению к другим, сниженная способность к сочувствию, частые колебания настроения, проявления гнева, злости, обидчивости, скрытности, а также чувства одиночества, непонимания другими)
- повышенная возбудимость, импульсивность, беспокойная агрессивность и раздражительность, неумение контролировать себя
- желание обратить на себя внимание или повышенная общительность
- невысокие познавательные возможности
- употребление ПАВ
- стремление получить сильные впечатления, поиск авантюрных удовольствий
- неспособность сопротивляться вредным влияниям

#### СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА

- непоследовательные стратегии воспитания, вседозволенность либо заброшенность
- излишний или недостаточный контроль, авторитарность со стороны взрослых
- плохие взаимоотношения с близкими, опыт физического или эмоционального насилия
- недостаток знаний у взрослых о возрастных особенностях детей и о том, как справляться с трудными педагогическими ситуациями
- конфликты в школе, пренебрежение со стороны сверстников
- отрицательная оценка способностей ребенка взрослыми
- окружение ребенка или подростка состоит в основном из ребят или взрослых с похожими поведенческими проблемами
- неорганизованность детского отдыха и досуга
- примеры преступных действий, насилия, жестокости, безнаказанности, которые наблюдает ребенок в своем ближайшем социальном окружении или продукции СМИ

#### Делинквентное поведение:

- связано с комплексом сочетающихся индивидуальных и социальных факторов риска
- наличие одного или нескольких признаков/факторов может быть проявлением осложненного возрастного кризиса, реакцией на стресс в жизни ребенка или случайностью



## ДЕЛИНКВЕНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАВИГАТОРОМ ПРОФИЛАКТИКИ

### КАКИЕ СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДОХРАНЯЮЩИМИ ФАКТОРАМИ?



- любовь и забота в семье, доверительные отношения с родителями, поддержка со стороны значимых взрослых и сверстников с социально-одобряемым поведением
- хорошие познавательные способности и чувство юмора
- внутренний самоконтроль, способность управлять гневом, целеустремленность, навыки принятия решений
- интерес к учебе, социально-одобряемым увлечениям, активному участию в работе класса, наличие определенных обязанностей и успехов в их выполнении
- уважение других людей, законов и норм общества, школы, семейных стандартов, признание и одобрение правильных действий
- способность проявлять преданность, близость и сочувствие по отношению к другим

В случае проявления нескольких признаков и/или факторов риска, повышающих уязвимость, действуйте **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** по общему алгоритму, представленному в Навигаторе профилактики.

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ



Отмечайте положительные стороны ребенка, не делая акцент на отрицательных, чтобы не навешивать ярлыки. Старайтесь оценивать не самого ребенка, а его поступки. Избегайте публичного порицания, сравнения, выделяя кого-то одного, это может задеть чувства других учеников.



В случае возникновения сложной ситуации, решайте проблему, беседуя с ее участниками. Ребенок может не сразу открыться, ему нужно время, чтобы довериться. Если мнение ребенка противоречит Вашему, попробуйте построить с ним конструктивный диалог.



Обращайте внимание на свои чувства и эмоции. Если Вы злитесь или испытываете другие сильные чувства во время общения с учеником, то переадресуйте решение проблемы другим специалистам (психологу или социальному педагогу), чтобы не усугубить ситуацию.



В сложных ситуациях привлекайте внимание родителей к проблеме ученика. Помните, что ребенок может скрывать школьные события от родителей. Налаживайте и поддерживайте доверительные отношения с родителями своих учеников.



Доверяйте своей интуиции и своему профессиональному опыту: если Вам кажется, что что-то не так, и у ученика выявляются резкие изменения в поведении, покажите свою готовность помочь ему.



Если Вы столкнулись с тем, что подросток делится проблемой, с которой Вы не можете справиться сами, сохраняйте спокойствие, говорите искренне и постарайтесь определить, насколько серьезна ситуация. Попытайтесь донести, что любые действия направлены на его благо и, возможно, ему следует обратиться при Вашей помощи и поддержке родителей к другим специалистам.



Постарайтесь выработать с ребенком и его родителями совместный план решения проблемы.



При выявлении выраженных поведенческих трудностей у ребенка обсудите на школьном консилиуме вместе с администрацией школы, психологом, социальным педагогом, родителями или законными представителями сложившуюся ситуацию и выработайте план работы. При необходимости скоординируйте свои действия со специалистами КДН и ЗП, ПДН, ПМПК, центров ППМС помощи.



Если Вы увидели положительные изменения в поведении ребенка, не скупитесь на похвалу и одобрение.

КУДА ЕЩЕ  
МОЖНО  
ОБРАТИТЬСЯ  
ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122**

Горячая линия «Ребёнок в опасности» Следственного комитета РФ

**8-800-200-19-10** (бесплатно, круглосуточно)

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона

## Приложение 2. Памятка для родителей по признакам отклоняющегося поведения<sup>6</sup>

---

*Уважаемые родители!*

**Обратите внимание на следующие особенности  
в поведении ребенка или подростка**

1. проявление или усиление трудностей в обучении, а также потеря интереса к учебе;
2. Вы замечаете, что желание ходить в школу резко снизилось, а также упала успеваемость;
3. наличие трудностей в общении со сверстниками, негативного отношения к педагогам и другим ученикам, либо негативного отношения со стороны педагогов, одноклассников или других сверстников;
4. изменения во внешнем виде (стиль одежды, прическа, наличие физических повреждений, на теле стали появляться ссадины и синяки) или в поведении;
5. круг общения ребенка в школе и вне школы (возраст данной группы, интересы, времяпровождение);
6. наличие у ребенка частых вспышек агрессии, эмоционального возбуждения, раздражения, гнева по незначительным поводам, либо подавленности, пониженного настроения, плаксивости;
7. признаки употребления алкоголя, табака или других психоактивных веществ;
8. склонность часто проводить время в социальных сетях, в онлайн и компьютерных играх;
9. наличие в социальных сетях у ребенка признаков контента, провоцирующего ребенка навредить себе или окружающим;
10. ребенок не высыпается, выглядит уставшим с утра;

---

<sup>6</sup> В разработке данной памятки принимали участие выпускники 2018 года факультета Юридической психологии МГППУ по специальности «Педагогика и психология девиантного поведения» специализации «Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения» - Зорина Анастасия, Пильчевская Екатерина, Косарева Дарья, Галебцева Мария, Баронова Галина, Баранова Мария, Басенко Елена.

11. замкнутость, необщительность, дистанцированность, изолированность ребенка, нежелание общаться с родственниками или друзьями, нежелание рассказывать о своей жизни, проблемах, о том, что происходит в школе и с друзьями;
12. Вы замечаете, что ребенок перестал ходить на секции или кружки, и все свое свободное время тратит «впустую», задерживаясь на улице или у друзей допоздна, а иногда не возвращаясь домой.

Пожалуйста, помните, что наличие одного или нескольких признаков еще не свидетельствует о поведенческих трудностях, а может быть проявлением нормативного возрастного кризиса или следствием кризисной, стрессовой социальной ситуации в жизни ребенка.

#### ***Как родитель может помочь ребенку***

1. У Вас, как у родителей, может не хватать душевных и физических сил, чтобы справляться и понимать постоянно меняющееся поведение подростка, и зачастую дети не всегда в силах это понять и увидеть. Возможно Ваш ребенок стал нарушать правила, пришел позже назначенного времени, засиделся за компьютером, ответил в резком тоне и т.д., и было бы хорошо, если бы Вы постарались, на сколько это позволяют Ваши силы, в спокойной обстановке обсудить возникшие проблемы. Для подростка это будет, во-первых, неожиданно, а, во-вторых, поспособствует построению доверительных взаимоотношений.
2. Не стесняйтесь напоминать ребенку, что Вы любите и цените его, и что Вам важно то, что с ним происходит; несмотря на возможную напускную взрослость со стороны подростка, Ваша, даже словесная, поддержка очень важна для него.
3. Довольно часто Вы, как родители, можете быть перегружены различными делами и заботами, копится усталость и на ее фоне Вы можете «срываться» на ребенке, но для него очень важно Ваше безоценочное участие в его жизни, когда Вы стараетесь отделить плохое поведение подростка от его личности. Важно не просто «пожурить» ребенка, но дать совет, а порой и просто выслушать, побыть рядом.
4. Задумайтесь, знаете ли Вы, с кем общается Ваш ребенок? Попробуйте поинтересоваться, с кем он дружит.
5. Придумайте интересное совместное времяпрепровождение с ребенком.
6. К сожалению, довольно часто после трудового дня Вы можете прийти домой совершенно без сил и настроения, и возможно это даже может сказаться на

Вашем общении с ребенком, а подростки, в силу своего непростого возраста и постоянного «поиска себя», склонны неосознанно копировать поведение значимых взрослых. И для ребенка очень важно и ценно (для его настоящей и будущей жизни) получать от Вас больше положительных примеров в поведении и общении.

7. Старайтесь радоваться любым (пускай пока не большим) достижениям и успехам своего ребенка, и подбадривать в моменты проигрыша, подросток будет Вам очень благодарен, а также обращайтесь внимание на его сильные стороны.
8. Иногда создается впечатление, что подростку может быть совершенно все равно, что происходит в семье, но на самом деле они ждут и ценят, когда их мнение слышат, учитывают, особенно когда приглашают к совместным семейным решениям.
9. Ваши чувства и чувства Вашего ребенка, в том числе и негативные, естественны, и какими бы интенсивными они не были, Вы всегда можете поговорить о них друг с другом. Не стесняйтесь проговаривания своих чувств и учите этому своего ребенка, это поможет Вам лучше понимать друг друга и выходить из конфликтных ситуаций, а также предотвращать подобные в будущем.
10. Даже если Вам кажутся незначительными интересы ребенка и его увлечения, или Вы их не разделяете, спрашивайте о них, продемонстрируйте ребенку, что Вам не безразлична его жизнь. При этом, если Вы видите, что ребенок не готов обсуждать что-то в данный момент, не настаивайте на ответе, вернитесь к этому немного позже.
11. Поддерживать контакт со своим ребенком (даже если на ваш взгляд никаких трудностей он не испытывает или проблема кажется незначительной), в том числе используя социальные сети и иные средства общения в Интернет.
12. Иногда дети нуждаются в возможности побыть наедине с собой, уединиться. Позвольте ребенку это сделать, но при возможности поинтересуйтесь, все ли в порядке, может быть что-то его волнует, но ребенок не знает, как об этом поговорить.
13. Если ваш ребенок хочет поэкспериментировать со своей внешностью, обсудите это, спокойно объясните все последствия, найдите компромисс.
14. Не злоупотребляйте наказаниями и запретами.
15. Вовлекайте сына или дочь в разные виды деятельности, это позволит ему усилить познавательный интерес.
16. Помните, что, с одной стороны, подросток стремится оградить свой внутренний мир, а с другой остро нуждается в помощи, поддержке и заботе родителей.

Если самостоятельно, в силу различных причин, Вам не предоставляется возможным найти общий язык с ребенком, и все возможные методы и разговоры не имеют своего действия, если Вы заметили некоторые признаки или один ярко выраженный признак и не уверены, как Вам следует поступить, Вы можете обратиться классному руководителю, школьному психологу или социальному, к психологу центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (центра ППМС помощи), городскую службу психологической помощи, на телефон доверия. Консультация профессионала поможет ребенку и Вам разобраться в себе, в Ваших взаимоотношениях и наладить отношения.

***Куда еще можно обратиться родителю***

- **Всероссийский Детский телефон доверия** (бесплатно, круглосуточно) **8-800-2000-122**. Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей.
- **Горячая линия «Ребёнок в опасности» Следственного комитета РФ**. Бесплатный, круглосуточный номер телефона **8-800-200-19-10**.
- **ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»** <http://www.fcprc.ru/>
- **Горячая линия «Дети Онлайн»** (бесплатно, с 09-00 до 18-00 по рабочим дням) 8-800-250-00-15.
- **Консультирование взрослых по вопросам: как оградить детей от негативного контента, преследования, шантажа, домогательства в Интернете.** Сайт: <http://detionline.com/helpline/about>
- **Информационный портал по проблемам буллинга:** <http://druzhbacn.cartoonnetwork.ru/#/get-help>
- **Федеральная горячая линия по вопросам наркомании и алкозависимости** (бесплатно, круглосуточно) 8-800-700-50-50. Опытные психологи окажут помощь по вопросам лечения нарко- и алкозависимости, детоксикации, реабилитации и ресоциализации.
- **Здоровая Россия.** Проект министерства здравоохранения РФ. Бесплатная горячая линия: 8-800-200-0-200. Консультации по вопросам здорового образа жизни, отказа от курения табака, употребления алкоголя и наркотиков. Сайт проекта: <http://www.takzdorovo.ru/>

### Приложение 3. Памятка для родителей «Кризисные ситуации в жизни подростка - как пережить их вместе»<sup>7</sup>

---

#### Уважаемые родители!

У наших детей с определенного возраста появляется своя личная жизнь, в которую не всегда заглянешь, как в открытую книгу. И далеко не всегда они готовы делиться с взрослыми своими мыслями. С возрастом объем внутренней, скрытой жизни растущего человека увеличивается и ему бывает сложно подобрать слова, чтобы описать все, что происходит у него в душе. Неопытное нежное сердце подростка очень ранимо, а нужного опыта, слов, чтобы обратиться за помощью, не находится. Поэтому родителям так важно быть внимательными и вовремя увидеть признаки эмоционального неблагополучия своего ребёнка.

Для подростка, в силу возрастных особенностей, кризисной может стать *любая* ситуация, которую лично он переживает как неразрешимую. Взрослые могут не оценить всю серьёзность переживаний своего ребёнка и не оказать вовремя необходимой эмоциональной поддержки, что рождает у ребёнка ощущение непонимания и одиночества и может привести к попыткам решить свою проблему разными неконструктивными способами.

#### **Ситуации, которые могут быть кризисными для подростка:**

- любая ситуация, *субъективно* переживаемая ребёнком как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая. Объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребёнка;
  - *Пример: С 12 лет Л. была заочно влюблена в одного известного актёра. Родители не понимали её сильных переживаний, считали ее увлечение глупостью. Прочитав переписку дочери с подружкой в*

---

<sup>7</sup> © ФГБОУ ВО МГППУ, 2018.

Памятка подготовлена Центром экстренной психологической помощи ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, 2018 г.

*социальной сети касательно её фантазий об этом актёре, злости на родителей и суицидальных мыслях, родители сильно отругали Л. После того как они вышли из комнаты Л. выпрыгнула из окна. В переписке с подругой она отмечала, что родители её не понимают, она сильно переживает из-за своей любви к актёру и чувствует себя никому не нужной.*

- несчастная любовь/разрыв отношений с партнером;
  - *Пример: 14-летняя Г., выбросившаяся с 11 этажа, накануне прыжка написала, что «если ее бросит любимый, то она отправится в рай». В самый разгар подростковой вечеринки случился конфликт с молодым человеком, через час после которого девушка покончила с собой.*
- ссора/острый конфликт со значимыми взрослыми (родители, учителя);
  - *Пример: К специалистам обратился мальчик А. 13-ти лет с мыслями о самоубийстве. Рассказал о том, что он не получает поддержку со стороны родителей, А. хотелось бы, чтобы они хвалили его и интересовались его жизнью, но вместо этого, с его слов, отец постоянно его ругает за плохие оценки, мать занимает нейтральную позицию. У А. есть друзья, но это не заменяет ему внимания со стороны родителей. Мальчик считает, что если он покончит жизнь самоубийством, то родители поймут, чего ему не хватает.*
- травля (буллинг)/отвержение, запугивание, издевательства со стороны сверстников, травля в интернете/социальных сетях;
  - *Пример: 13-летнего М. перевели в школу с математическим уклоном, где одноклассники стали его дразнить «бабой», «тряпкой», «тупицей». М. сильно переживал, что не оправдывает ожиданий родителей от его успеваемости в новой школе. Из-за безответной влюблённости в одноклассницу М. стали дразнить ещё сильнее, но родители отказались перевести*

*его в другую школу. После одного наиболее сильного конфликта с одноклассниками мальчик выбросился с 15 этажа своего дома, так как чувствовал себя в ловушке, не видел выхода из ситуации и начал чувствовать себя обузой для родителей.*

- тяжелая жизненная ситуация (смерть близкого человека, особенно матери, тяжёлое заболевание);
  - *Пример: мальчик 7 лет высказывает мысли о самоубийстве. Считает, что если он умрёт, то снова увидит маму, которая умерла год назад.*
- разочарование в своих успехах в школе или другие неудачи на фоне высоких требований, предъявляемых окружением или семьёй;
  - *14-летний Н. покончил жизнь самоубийством после того как не вошел в состав молодежной сборной по футболу. В предсмертной записке признался, что боится гнева отца, который очень жестко воспитывает сына.*
- неприятности в семье, нестабильная семейная ситуация (например, развод родителей).
  - *Пример: К психологу обратилась бабушка по поводу истерик внучки 9 лет. Выяснилось, что ребёнка воспитывают 4 человека и каждый по-своему (две бабушки, мама и папа - в разводе). Девочка уже год говорит о своих суицидальных мыслях, но близкие делают вид, что не замечают этого. Один раз бабушка ушла из дома, что-то забыла и вернулась раньше времени, внучка была на балконе и собиралась прыгнуть. При этом данная проблема отрицается, семья*

*сосредоточилась на «истериках» девочки, том, что она не хочет что-то есть или куда-то идти.<sup>8</sup>*

Наиболее тяжело эти ситуации переживают дети со следующими *личностными особенностями*:

- импульсивность, эмоциональная нестабильность (склонность к непродуманным поступкам);
- перфекционизм (желание делать всё идеально, обострённая реакция на критику, совершенные ошибки, недочёты);
- агрессивное поведение, раздражительность;
- неумение преодолевать проблемы и трудности, отсутствие гибкости мышления, инфантильность;
- нестабильная самооценка: то считает себя «великим и грандиозным», то «жалким и ничтожным»;
- самодовольство, излишняя самоуверенность или чувство неполноценности и неуверенности;
- тревожность и подавленность, частое плохое настроение.

***Что делать, если ваш ребёнок переживает кризисную ситуацию:***

- Разговаривать, *поддерживать эмоциональную связь* с подростком (подробнее см. в книгах 1-4 из списка литературы).
- Выражать поддержку способами, близкими и *понятными именно вашему ребёнку* (это могут быть объятия, совместные занятия, подарки, вкусная еда, похвала и др.).
- Направлять *эмоции* ребёнка в социально приемлемые формы (агрессию в активные виды спорта, физические нагрузки; душевные переживания в доверительные разговоры с близкими, творчество, поделки).
- Стараться поддерживать режим дня подростка (сон, режим питания). Чаще давать подростку *возможность получать радость, удовлетворение* от

---

<sup>8</sup> Приведённые примеры основаны на реальных историях, личные данные изменены.

повседневных удовольствий (вкусная еда, принятие расслабляющей ванны, красивая одежда, поход на концерт, в кафе и т.д.); помнить, что вещи, приносящие удовольствие, не менее важны, чем учёба и дела по дому.

- Помогать конструктивно решать проблемы с учёбой. Помнить, что физическое и психологическое благополучие ребёнка важнее школьных оценок.
- Научиться самому и научить ребенка применять *навыки расслабления, регуляции своего эмоционального состояния* в сложных, критических для него ситуациях (см. в книге О.В. Вихристюк «Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?»).
- При необходимости обращаться за консультацией к специалисту (неврологу, детскому психологу, психиатру, семейному психологу – в зависимости от ситуации) [см. ниже «Куда обращаться»].

Нередко дети скрывают свои переживания от родителей или находятся в оппозиции к ним, поэтому постарайтесь также общаться с друзьями ребенка, их родителями, учителями в школе, интересоваться, как ведет себя ваш ребенок в школе, в компании сверстников.

Часто дети не хотят расстраивать родителей и отвечают, что у них «все нормально», «ничего страшного». Например, в большинстве случаев завершенных подростковых суицидов родители отмечали, что у ребёнка был грустный голос или он пришёл из школы заплаканный, но они не придали этому должного значения. Именно невысказанные или непонятые эмоции зачастую толкают на необдуманные действия, поэтому очень важно открыто поговорить с подростком, когда ему тяжело (подробнее см. у Ю.Б. Гиппенрейтер «Общаться с ребёнком. Как?»).

#### ***Основные принципы разговора с ребёнком, находящимся в кризисном состоянии***

- Успокоиться самому.
- Уделить всё внимание ребёнку.
- Вести беседу так, будто вы обладаете неограниченным запасом времени и важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.
- Избегать нотаций, уговаривания, менторского тона речи.
- Дать ребёнку возможность высказаться и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.

**Структура разговора и примеры фраз для оказания  
эмоциональной поддержки**

- 1) Начало разговора: *«Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроенным, у тебя что-то случилось?»*;
- 2) Активное слушание. Пересказать то, что ребёнок рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей: *«Правильно ли я тебя понял(а), что ...?»*
- 3) Прояснение намерений: *«Бывало ли тебе так тяжело, что тебе хотелось, чтобы это все поскорее закончилось?»*
- 4) Расширение перспективы: *«Давай подумаем, какие могут быть выходы из этой ситуации? Как ты раньше справлялся с трудностями? Что бы ты сказал, если бы на твоем месте был твой друг?»*
- 5) Нормализация, вселение надежды: *«Иногда мы все чувствуем себя подавленными, неспособными что-либо изменить, но потом это состояние проходит».*

**Примеры ведения диалога с подростком,  
находящимся в кризисном состоянии**

1. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу учебу, школу и т.п.», СПРОСИТЕ: «Что именно тебя раздражает?» «Что ты хочешь сделать, когда это чувствуешь?...». НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоем возрасте... да ты просто лентяй!»
2. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным...», СКАЖИТЕ: «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы, и какую из них надо решить в первую очередь». НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».
3. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!», СПРОСИТЕ: «Кому именно?», «На кого ты обижен?», «Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит». НЕ ГОВОРИТЕ: «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом».
4. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Вы не понимаете меня!», СПРОСИТЕ: «Что я сейчас должен понять? Я действительно хочу это знать». НЕ ГОВОРИТЕ: «Кто же может понять молодежь в наши дни?»
5. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок...», СКАЖИТЕ: «Давай сядем и поговорим об этом». НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь!»

6. ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?», СКАЖИТЕ: «Если не получится, ничего страшного. Мы вместе подумаем, почему не получилось в этот раз, и что можно сделать, чтобы получилось в следующий». НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится, значит ты недостаточно постарался!»

Если в процессе разговора (или просто по результатам своих наблюдений) вы обнаруживаете у подростка признаки наличия депрессивного состояния, не стоит трактовать их как возрастной кризис, необходимо незамедлительно обратиться за консультацией к неврологу или детскому психиатру для оценки состояния и оказания своевременной помощи.

#### Признаки депрессивных реакций у подростков

1. Снижение интереса к деятельности, *потеря удовольствия* от деятельности, которая раньше нравилась.
2. *Уклонение от общения*: нежелание идти в школу, общаться со сверстниками, склонность к уединению.
3. *Снижение успеваемости* из-за трудностей концентрации внимания и нарушений запоминания.
4. Изменения сна и/или аппетита (ест/спит больше/меньше, чем раньше).
5. Вялость, хроническая усталость.
6. Грустное настроение или повышенная раздражительность. Идеи собственной малоценности, *никчемности*.
7. *Телесное недомогание*: головная боль, проблемы с желудком.
8. Возможным проявлением депрессии может быть отклонение от общепринятых норм поведения: показная бравада, грубость, агрессия, демонстративные уходы из дома, употребление ПАВ.

Если кризисная ситуация вызывает у ребёнка сильные переживания, он может задуматься о причинении себе вреда как способе решения проблемы (даже если раньше говорил, что самоубийство могут совершить только дураки). В последние годы проблема подростковых суицидов стоит довольно остро: по данным ВОЗ, Россия занимает одно из первых мест по количеству детских и подростковых суицидов в Европе.

Суицидальное поведение подростков может иметь неожиданный, импульсивный характер, а может развиваться постепенно. Насторожить взрослого могут следующие признаки в психологическом состоянии и поведении ребёнка (подробнее см. у О.В. Вихристук «Что нужно знать родителям о подростковых суицидах» и Е.М. Вроно «Предотвращение самоубийства подростков»).

#### Вопросы родителю для прояснения состояния ребёнка

Признаки возможного наличия суицидальных мыслей у подростка		Да/Нет
<b>I. Эмоции</b>		
1.	У ребёнка большую часть времени устойчиво <i>сниженный фон настроения</i> от подавленности до раздражения.	
2.	Вы наблюдаете у ребёнка высокий уровень тревоги. Насторожить родителей должны постоянное <i>беспокойство</i> ребенка, его повышенная тревожность, возможный интенсивный страх, ожидание беды.	
<b>II. Переживания</b>		
3.	Переживания брошенности, ненужности, <i>одиночества</i> (например, ребёнок говорит: «Всем было бы лучше, если бы меня не было. Я всем приношу только вред»).	
4.	<i>Чувство вины</i> . Подросток допускает самоуничижительные высказывания, «копается» в себе, обвиняет себя в неудачах, неприятностях, проблемах.	
5.	Высказывается негативно о своей личности, окружающем мире и будущем: <i>потеря перспективы будущего</i> .	
6.	Подросток заводит разговоры о бессмысленности жизни, о смерти. Задаёт вопросы родителям «А как бы вы жили, если бы я не родился?», «А как вы будете жить, если меня не будет?»	
<b>III. Ощущения в теле</b>		
7.	«Душевная боль». Чувство тяжести за грудиной – «душа болит». Она приносит реальные физические страдания, чаще наблюдается при подавленности, отчаянии.	
<b>IV. Поведение</b>		

8.	Поисковые запросы в интернете и публикации на страницах в соцсетях на тему смерти, суицида, брошенности, непонятости указывают на то, что мысли о причинении себе вреда могут занимать ум ребенка.	
9.	Демонстрирует необычное, нехарактерное для данного ребенка поведение (более безрассудное, импульсивное, агрессивное; несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных детей, и наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых).	
10.	Подросток символически прощается со своим окружением – просит у всех прощения, раздаривает вещи, особенно субъективно значимые для него.	

*Интерпретация:* Если присутствуют хотя бы два ответа «да», есть вероятность того, что ребёнок имеет суицидальные мысли; в таком случае нужно поговорить с ним, чтобы прояснить его намерения и оказать эмоциональную поддержку, а также незамедлительно обратиться за помощью к врачу-психотерапевту.

### ***Куда обращаться в кризисных ситуациях***

**Всероссийский Детский телефон доверия** (бесплатно, круглосуточно)

**8-800-2000-122** - экстренная психологическая помощь для детей и их родителей.

### ***Запомнить:***

1. То, что взрослому кажется пустяком, для ребёнка может быть поводом для очень серьёзных душевных переживаний.
2. У подростков ещё недостаточно жизненного опыта для конструктивного решения проблем, им может показаться, что уход из жизни – лучший выход из кризисной ситуации.
3. Родители могут помочь своему ребёнку, если вовремя заметят у него признаки кризисного состояния и поговорят с ним. Дети очень редко напрямую просят им помочь или поговорить с ними, гораздо чаще они делают это косвенным образом, поэтому будьте внимательны к состоянию своего ребёнка и проявляйте искреннюю активную заинтересованность в его жизни.

### Что почитать

#### Родителям:

- 1) *Общаться с ребёнком. Как?* / Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: АСТ, 2008.

Само название книги уже говорит за себя. Как можно и нужно общаться с неуправляемым ребенком, чтобы он слушался? Как общаться с разгневанным или чем-то расстроенным ребёнком? Как общаться с людьми в принципе? Эта работа стала классическим трудом по воспитанию детей и помогла найти общий язык с ребёнком уже не одному поколению родителей.

- 2) *Книга для неидеальных родителей*, или Жизнь на свободную тему. / Ирина Млодик. (Родительская библиотека). — М.: Генезис, 2009. 3-е изд. — 232 с.

Эта книга — не руководство по эксплуатации прибора под названием «ребенок», это размышления и наблюдения опытного психолога, работающего со взрослыми и детьми, чьи судьбы, истории и примеры могут помочь каждому, кто хочет вырастить счастливого человека, творящего собственную судьбу, она о том, как не воспитывать, а жить любя.

- 3) *Как любить ребёнка* / Януш Корчак. Издательство «Книга», 1980.

Не только поляки чтут выбор своего бессмертного учителя не бросать своих подопечных до самого конца. Его имя внесено в святцы и мировой педагогики, и элементарной человеческой порядочности. И именно в его устах, под его пером в высшей степени правомерно звучит дидактическое, даже назидательное наставление: как любить детей.

- 4) *Воспитание без стресса* / Марвин Маршалл. Издательство «Эксмо». 2013.

Воспитание детей – это навык. И, как любой другой навык, требует освоения. Книга всемирно известного эксперта по воспитанию доктора Марвина Маршалла преобразит родительскую жизнь. Она расскажет о том, как вырастить детей успешными, самостоятельными и ответственными, не прибегая при этом к подкупам, угрозам или наказаниям.

5) *Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?* / под ред. Вихристюк О.В., – М.: МГППУ, 2013 – 67 с.

В книге в доступной форме представлены научно-практические наработки, связанные с особенностями суицидального поведения современных подростков и молодежи; описаны факторы, симптомы суицидального поведения подростков. Книга содержит рекомендации родителям, на что в поведении ребенка стоит особо обращать внимание, как подготовиться и побеседовать с подростком на тему жизни и смерти, смысла жизни, куда, в случае необходимости, стоит обратиться за помощью специалистов.

**Детям и подросткам:**

6) *Что такое чувства?* / Оскар Бренифье. М.: Клевер-Медиа-Групп, 2011.

*Смысл жизни* / Оскар Бренифье. М.: Клевер-Медиа-Групп, 2011.

Вопросы! Больше вопросов! Дети часто о чем-нибудь спрашивают. Взрослые не всегда любят отвечать. В книгах знаменитого психолога, философа-практика и эксперта ЮНЕСКО Оскара Бренифье вопросы о важном - часть забавной игры. И детям, и взрослым интересно в нее играть, получая удовольствие от процесса. (Для детей 7-15 лет)

7) *Как строить мосты, а не стены.* Книга для детей неидеальных родителей / Ирина Млодик. Издательство «Феникс», 2013.

Родители часто не могут преодолеть особый порог в обсуждении с детьми некоторых щекотливых вопросов. Ребенок понимает, что темы смерти, развода, сексуальных отношений, алкоголизма и наркомании, переезда и многие другие, являются запретом. Чем-то из ряда вон. Чем-то неудобным, страшной черной дырой, куда не стоит и заглядывать нормальному человеку. (Для детей среднего школьного возраста).

8) *Предотвращение самоубийства подростков.* Руководство для подростков / Вроно Е.М. Академический проект, 2001 г.

В этой книге автор помогает подросткам научиться распознавать признаки надвигающейся опасности, учит, что нужно делать, чтобы не испугаться и суметь помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса,

именно выхода, а не ухода. (При возникновении соответствующего запроса (интереса к теме) со стороны ребенка, для детей среднего и старшего школьного возраста).

#### ***Что посмотреть***

Родителям: «В моей смерти прошу винить Клаву К.» (Н. Лебедев, Э. Ясан, 1979);

Вместе с подростком: «Это очень забавная история» (“It’s Kind of a Funny Story” А. Боден, Р. Флек, 2010).

## Приложение 4. Рекомендации по предупреждению аддиктивного поведения<sup>9</sup>

---

### Дошкольный возраст

Крайне редко дошкольники демонстрируют зависимое поведение, однако именно в этом возрасте уже могут закладываться вредные привычки, которые впоследствии являются причинами формирования различных видов аддикций. Наиболее частые вредные привычки, которые начинают вырабатываться у дошкольника – компьютерная зависимость, нарушение пищевого поведения, формирование интереса к некоторым химическим аддикциям.

Дошкольник во многом подражает поведению своих родителей, в том числе их негативным пристрастиям. В семье, где родители сознательно или неосознанно демонстрируют позитивное отношение к алкоголю, табакокурению, пристрастие к компьютерным играм, у ребенка формируется принятие и установка на такое же поведение. Формирование вредных привычек у дошкольников происходит также в тех семьях, где родители уделяют своему ребенку недостаточно внимания, не дают ему душевного тепла. Воспитание в таких семьях сводится лишь к запретам и наказаниям, а в качестве поощрения используются увеличение времени на пользование компьютером, еду (различные фаст-фуды), неконтролируемые просмотры фильмов, мультфильмов.

### Рекомендации для родителей по предупреждению развития аддиктивного поведения дошкольника

- Постарайтесь избегать демонстрации ребенку своих вредных привычек, от некоторых из них, таких как табакокурение, употребление алкоголя, лучше отказаться вовсе. При невозможности полного отказа, оградите ребенка от негативного их влияния и не формируйте у ребенка позитивного отношения к собственным недостаткам.

---

<sup>9</sup> Рекомендации подготовлены Власовой Н.В., к.психол.н., доцентом кафедры юридической психологии и права факультета Юридической психологии

- Уделяйте внимание тому, сколько времени дошкольник проводит за компьютером: общее время не должно превышать 1 часа, разбитого на небольшие промежутки по 10-15 минут.
- Обращайте внимание на психоэмоциональное и физическое состояние ребенка до использования компьютера, во время и после его использования, при необходимости сократите это время, либо подберите для ребенка другие игры, мультфильмы, детские фильмы.
- Не поощряйте хорошее поведение ребенка едой, особенно если это касается различного вида фаст-фуда, сладостями, не формируйте особого отношения к еде. Старайтесь, чтобы ребенок получал здоровую, сбалансированную пищу.
- Постарайтесь больше времени уделять ребенку, чтобы он чувствовал себя активным членом семьи; чаще привлекайте его к семейным делам, помощи родителям, бабушкам, дедушкам, сестрам и братьям.
- Уделяйте внимание развитию уже имеющихся у ребенка интересов и склонностей, предложите ему посещать различные кружки, секции.
- Если ребенок испытывает трудности в установлении контактов с другими детьми, стесняется, помогите ему, научите, как лучше знакомиться, предложить сверстникам совместную игру.
- Избегайте жестких наказаний, не лишайте ребенка общения с собой и не используйте физической силы в его отношении. Это лишь унижает его и разрушает взаимосвязь между вами.
- Корректно используйте свое право на запреты, не пробуждая тем самым еще больший интерес к желаемому. Не запрещайте пользоваться компьютером, лучше отвлеките ребенка тем, что тоже приносит ему удовольствие, соответствует его интересам и склонностям.
- Прививайте ребенку хорошие привычки – интерес к искусству, природе, спорту. Формируйте у него ориентацию на здоровый образ жизни.

**Рекомендации для администрации детского дошкольного учреждения по работе с родителями для предупреждения развития аддиктивного поведения дошкольника**

- Формирование духовно-нравственных ценностей семьи, повышение ответственности родителя за формирование личности ребенка, используя родительские собрания по темам пропаганды здорового образа жизни, лекции

«Ребенок и компьютер», организацию и проведение семейных мероприятий, например, «Папа, мама, Я – спортивная семья».

- Организация психодиагностической работы по изучению семей с проблемами, связанными с зависимым поведением родителей и их снисходительным отношением к формированию аддикции у ребенка, анкетирование и тестирование детей и родителей по темам «Моя семья – кто чем занят», «Как занять ребенка».
- Организация психологического семейного консультирования по проблемам профилактики компьютерной зависимости, сложностей в управлении поведением ребенка.
- Организация просвещения родителей по профилактике аддиктивного поведения детей: создание клуба «Я – родитель», с его заочной поддержкой на сайте ДДУ, где происходит обсуждение проблем проведения семейного досуга с психологом или социальным педагогом, обмен позитивным опытом между родителями по проблемам регулирования поведения ребенка при переключении его от различного рода зависимостей.

### **Младший школьный возраст**

В младшем школьном возрасте дети редко страдают аддиктивным поведением, но формирование его начинается именно на данном возрастном этапе. Младшие школьники постепенно втягиваются в сферу зависимости под действием неблагоприятных факторов, у них появляются довольно устойчивые вредные привычки, наиболее распространенной среди них является Интернет-зависимость, прежде всего пристрастие к компьютерным играм. Также в этом возрасте могут происходить первые попытки курения, пробы алкоголя, а иногда и наркотических средств. В некоторых случаях под воздействием рекламы в СМИ формируется пищевая зависимость и фармакологическая аддикция. Родители должны быть достаточно внимательны к данным проявлениям. Прежде всего стоит обращать внимание на самочувствие ребенка, его настроение и сферу интересов.

Влияние родителей в младшем школьном возрасте на ребенка еще довольно выражено. Младший школьник ориентируется в своем поведении на те стереотипы, которые вольно или невольно родители навязывают ему. Это касается и вредных привычек самих родителей и их окружения. Причиной формирования аддиктивного поведения у ребенка во многом определяется стилем семейного воспитания и отношением с родителями. В семье с директивным, авторитарным стилем воспитания, также, как и в семье с попустительским стилем довольно часто ребенок

не чувствует эмоциональной поддержки, не считает себя любимым родителями, в связи с чем, для снятия напряжения уходит от реальности в мир зависимостей.

#### **Рекомендации для родителей по предупреждению развития аддиктивного поведения младшего школьника**

- Будьте внимательны к проблемам своего ребенка, не стесняйтесь демонстрировать ему свою любовь, поддержку, желание помочь ему.
- Поговорите с ребенком о негативных последствиях вредных привычек, не используйте способов запугивания и угроз. Приводите примеры позитивного отношения к ценности своей жизни, здорового образа жизни.
- Уделяйте внимание тому, сколько времени дошкольник проводит за компьютером, какая информация интересует его. Общее время не должно превышать 2 часов, разбитого на небольшие промежутки по 20-30 минут.
- Обращайте внимание на психоэмоциональное и физическое состояние ребенка во время пользования им компьютером, при необходимости уменьшите время самостоятельного пользования компьютером. Совместно с ребенком подберите сайты с интересной для него информацией, игры, которые служат развитию ребенка, получению новых навыков.
- Научите ребенка относиться критически к рекламе в СМИ. Объясните, что нельзя самостоятельно пользоваться фармакологическими препаратами, предупреждая какой вред здоровью они могут нанести.
- Поговорите с ребенком, обсудив тему красоты тела, помогите ему при необходимости в выборе спортивных занятий, сбалансированного здорового питания.
- Уделяйте внимание развитию интересов и наклонностей ребенка, помогите ему в выборе занятий в свободное время, отталкивайтесь при этом от мотивов самого ребенка, не навязывайте ему свои желания и потребности.
- Если ребенок испытывает трудности в установлении контактов с другими детьми, помогите ему, приглашайте в гости его сверстников,

одноклассников. Посмотрите, чем интересуются дети, во что играют, как общаются. Придумайте для них совместную интересную и познавательную программу развлечений.

- Избегайте жестких наказаний, не лишайте ребенка общения с собой, не злоупотребляйте запретами и не используйте физической силы в его отношении. Это лишь унижает его и разрушает взаимосвязь между вами.
- Прививайте ребенку здоровый образ жизни. Совершайте совместные посещения с детьми выставок, музеев, театров, кинотеатров и парков. На природе совместно с детьми занимайтесь спортом.

#### **Рекомендации по работе с родителями для предупреждения развития аддиктивного поведения младшего школьника**

- Организация просветительской работы по повышению ответственности родителя за формирование личности ребенка, используя родительские собрания, лекции по темам «Ребенок и компьютер», «Формирование позитивных и негативных привычек», «Здоровый образ жизни в семье»
- Организацию в проведении семейных мероприятий, спортивных соревнований, тренингов, концертов и представлений для детей совместно с родителями.
- Организация психодиагностической работы по выявлению детей группы риска по формированию зависимого поведения. Организация психологического консультирования по работе с детьми группы риска и их родителями.
- Организация психологической помощи родителям по выявлению интересов и склонностей ребенка с целью выбора для него дополнительных занятий.
- Организация просвещения родителей и психологической помощи по профилактике аддиктивного поведения детей, через создание заочного родительского клуба на сайте ОУ, где одним из направлений может быть рубрика «Осторожно! Зависимость?!»

#### **Подростковый возраст**

Подростковый возраст является наиболее сложным периодом в жизни ребенка и в плане формирования аддиктивного поведения. Подростковые аддикции разнообразны и нередко довольно устойчивы. Наиболее распространенной формой зависимого поведения в подростковом возрасте является Интернет-аддикция, и здесь

уже не только зависимость от компьютерных игр, но и пристрастие к определенным социальным сетям, блогам и блогерам. Наиболее негативными аддикциями подросткового возраста являются – химические виды зависимостей – наркомания, алкоголизм, табакокурение, которые напрямую несут вред здоровью и жизни ребенка. Реже, но все же встречаются и такие виды аддикций, как пищевая, любовная и сексуальная.

Влияние родителей на подростка является уже не таким однозначным, как в более младшем возрасте. Подросток борется за свою независимость, отстаивая свое чувство взрослости, требуя безусловного уважения к нему как личности. Не получая признания, поддержки и эмоционального тепла от родителей, он по-своему старается противопоставить себя им. Подросток нередко именно в противовес родителям начинает совершать поступки, которые вызовут у них эмоциональную реакцию, пусть и негативную, но все же не смогут игнорировать его. Именно таким образом развивающиеся отношения с родителями, толкают подростка на употребление ПАВ и формирование других видов аддикций.

#### **Рекомендации для родителей по предупреждению развития аддиктивного поведения подростка**

- Демонстрируйте уважение к подростку как к личности, не лишайте его самостоятельности, дайте ему возможность принимать решения в тех вопросах, с которыми он вполне может справиться. Передавайте самостоятельность подростку постепенно, вместе с формированием у него чувства ответственности.
- Помогайте подростку в решении его проблем, вникайте в суть, не критикуйте и не обвиняйте, даже если он не прав, поищите выход из любой ситуации вместе.
- Поговорите с ребенком о негативных последствиях аддиктивного поведения, не используя менторского тона и угроз. Научите подростка говорить «нет», в ситуациях, когда он может столкнуться с предложением попробовать ПАВ.
- Поговорите с ребенком об уникальности и индивидуальности его личности, его жизненного выбора и ответственности за этот выбор.

- Поощряйте занятия ребенка, которые свидетельствуют о ведении им здорового образа жизни – спорт, отказ от курения, алкоголя, наркотиков.
- Будьте внимательны к тому как проводит свободное время подросток. Посоветуйте ему посетить с друзьями, интересные для них выставки, музеи, лекции по искусству и т.д.
- Контролируйте время, проводимое подростком при пользовании компьютером. Обсудите с ним, играет ли он в компьютерные игры, чем они интересны ему. Как еще он использует Интернет пространство. Посмотрите с ним вместе, интересующие его блоги. Научите ребенка критически смотреть на получаемую в Интернете информацию.
- Поговорите с подростком, обсудив тему особенностей его телосложения, помогите ему при необходимости в выборе спортивных занятий, сбалансированного здорового питания.
- Проявляйте интерес к окружению подростка, познакомьтесь с его друзьями, поинтересуйтесь их занятиями, интересами. Будьте корректны, но внимательны к проявлениям влюбленности подростка. Научите его культуре в проявлении своих чувств.
- Если Вы получили опосредованно информацию об аддиктивном поведении ребенка, не спешите делать выводы, наблюдайте за ним. Не унижайте подростка, предложите ему помощь в преодолении аддикции.
- Если Вы наблюдаете признаки химической аддикции у подростка, то как можно быстрее обратитесь за помощью к специалистам. Помните, что при формировании наркомании, алкоголизации, Вы не сможете самостоятельно справиться с данной проблемой.
- Развивайте у подростка чувство прекрасного, посещайте совместно экскурсии, музеи, выставки, совершайте прогулки на природе.

#### **Рекомендации по работе с родителями для предупреждения развития аддиктивного поведения подростка**

- Организация просветительской работы по повышению ответственности родителя за формирование личности ребенка, используя родительские собрания, лекции по темам «Подросток и Интернет», «Профилактика употребления ПАВ», «Здоровый образ жизни в семье»

- Организация проведения тренингов по профилактике зависимого поведения у подростка для родителей.
- Организация психодиагностической работы по выявлению подростков группы риска по формированию зависимого поведения. Организация психологического консультирования по работе с детьми группы риска и их родителями.
- Организация и помощь родителям за обеспечением занятости подростков из группы риска во внеучебное и каникулярное время
- Организация психологической помощи родителям в развитии у подростков социального опыта, коммуникативных навыков и умений.
- Организация совместных рейдов с органами опеки, социальными службами по неблагополучным семьям подростков с аддиктивным поведением
- Организация оказания помощи родителям в преодолении табакокурения, алкоголизации и наркомании у подростков
- Организация просвещения родителей и психологической помощи по профилактике аддиктивного поведения подростков, через создание заочного родительского клуба на сайте ОУ, где одним из направлений может быть рубрика «Зависимое поведение подростка»

### **Юношеский возраст**

Юношеский возраст кратко характеризуется фразой - «уже не ребенок, еще не взрослый». В этот возрастной период можно столкнуться с большим разнообразием проявлений аддиктивного поведения. Юношеские аддикции – явление достаточно частое и, к сожалению, уже сформированное. Наиболее распространенной формой зависимого поведения юношей являются химические аддикции. Молодые люди и девушки, как правило, уже открыто курят, не стесняясь ни родителей, ни педагогов. Собираясь, для совместного времяпрепровождения, нередко распивают алкогольные напитки, в некоторых случаях употребляют наркотики. Частым явлением в юношеском возрасте является и такие виды нехимической зависимости, как - Интернет-аддикция, любовная аддикция, сексуальная и пищевая.

Влияние родителей на юношу не является для него уже таким выраженным, как это было ранее. Современные юноши и девушки считают себя достаточно взрослыми, чтобы делать значительные жизненные выборы – это относится к выбору друзей, партнеров, к тому как осуществлять свою учебную деятельность, посещать

занятия, как организовать свой досуг. Контроль со стороны родителей жизни юноши, воспринимается им, как вмешательство в его частную личную жизнь. Советы и рекомендации родителей воспринимаются довольно критически, с желанием продемонстрировать лишь реакцию несогласия и негативизма.

Юношеский максимализм в отношении всех сторон жизни часто приводит к ощущению непонимания, снижению самооценки, к утрате веры в себя и других. Столь сложные и яркие переживания закрепляют уже имеющиеся негативные привычки. Нервничаю – надо покурить, поссорился с другом, родителями, любимым человеком – нужно выпить, снять напряжение, а при возможности и употребить наркотик. Разочарован в друзьях, не складываются отношения со сверстниками, отвергнут любимой – найду утешение в компьютерной игре, буду общаться только в социальных сетях, так безопаснее, сложнее почувствовать отвержение, предательство.

Родители могут помочь выйти своему ребенку из этого порочного круга. Через беседу с безусловным уважением, через эмоциональную поддержку и демонстрацию принятия юноши, желанием в любой момент оказать ему поддержку, помощь, можно предупредить формирование зависимого поведения. В случаях, когда родитель действительно наблюдает сформированную аддикцию необходимо обратиться за помощью к специалистам.

#### **Рекомендации для родителей по предупреждению развития аддиктивного поведения юноши**

- Безусловно уважайте личность юноши, снизьте уровень контроля, дайте ему возможность принимать решения. Повышайте уровень его ответственности. Взрослый человек имеет не только права, но и обязанности. При этом обязанности должны соответствовать его силам и возможностям.
- Вы не сможете контролировать где и как он проводит свободное время, но можете договориться с ним о том, чтобы он звонил, предупреждал, если задерживается. Взрослые люди заботятся о своих близких! Значит и он должен подумать о том, что вы тревожитесь, переживаете за него.
- При обращении к Вам за советом, не отталкивайте его своим назидательным тоном или категоричным ответом, вникните в суть проблемы, постарайтесь увидеть ее глазами Вашего ребенка.

- Поговорите со своим взрослым ребенком о негативных последствиях аддиктивного поведения, предложив ему встать на Ваше место. Теперь он Ваш родитель, что он чувствует, когда видит, что его ребенок курит, употребляет алкоголь и т.д. Узнайте, как бы он сам в будущем, когда станет родителем реагировал на зависимое поведение своего ребенка, как бы попытался ему помочь.
- Начинайте разговор с юношей с Я-сообщения. Например, «Я беспокоюсь...», «Я переживаю...», «Я все время думаю...». Юноши достаточно чувствительны к переживанию других, особенно своих близких, они с удовольствием постараются все объяснить.
- Активно поощряйте у юноши стремление вести здоровый образа жизни – спорт, отказ от курения, алкоголя, наркотиков. Всегда замечайте достижения своего ребенка, поощряйте за них.
- Интересуйтесь окружением юноши, разрешайте устраивать праздники и встречи у себя дома. Так Вы лучше узнаете, чем интересуется он, какие у него друзья, чем они его привлекают.
- Поинтересуйтесь как юноша использует Интернет пространство, попросите его научить Вас лучше использовать возможности Интернета. Узнайте какие фильмы, блоги, сайты, он посоветует Вам посмотреть.
- Поговорите с юношей о его симпатиях, что он ценит в представителях противоположного пола. Расскажите романтические или забавные истории из своей юности или своих знакомых. Помогите ему в формировании ценности семьи, будущего родительства.
- Если Вы получили опосредованно информацию об аддиктивном поведении юноши, не спешите делать выводы, понаблюдайте за его поведением, эмоциональным состоянием. Не обвиняйте его, предложите помощь.
- Если Вы наблюдаете признаки химической аддикции у подростка, то как можно быстрее обратитесь за помощью к специалистам. Помните, что при формировании наркомании, алкоголизации, Вы не сможете самостоятельно справиться с данной проблемой.
- Разговаривайте о будущем юноши, о его профессиональном самоопределении, всегда отталкиваясь от его желаний и мотивов. Посетите вместе «Дни открытых дверей» вузов, колледжей, проявляя искренний интерес к профессиям, которые он для себя выбирает.

**Рекомендации по работе с родителями для предупреждения развития аддиктивного поведения юноши**

- Организация просветительской работы родителя по проблемам профилактики зависимого поведения в юношеском возрасте, используя родительские собрания, лекции по темам «Интернет – зависимость или необходимость», «Профилактика употребления ПАВ», «Здоровый образ жизни»
- Организацию в проведении тренингов для родителей по профилактике зависимого поведения у юношей.
- Организация психодиагностической работы по выявлению юношей группы риска по формированию зависимого поведения. Организация психологического консультирования по работе с родителями юношей группы риска.
- Организация и помощь родителям с обеспечением занятости юношей из группы риска во внеучебное и каникулярное время
- Организация совместных рейдов с органами опеки, социальными службами по неблагополучным семьям юношей с аддиктивным поведением
- Организация оказания помощи родителям в преодолении табакокурения, алкоголизации и наркомании у юношей
- Организация просвещения родителей и психологическая помощь по профилактике аддиктивного поведения юношей, через создание заочного родительского клуба на сайте ОУ, где одним из направлений может быть рубрика «Взрослый ребенок. Проблемы зависимостей»

Методическое издание

**Организация просветительской работы с родителями  
по вопросам профилактики девиантного поведения.  
Методические рекомендации для руководителей образовательных  
организаций**

**Авторский коллектив:**

Дворянчиков Н.В., Делибалт В.В., Казина А.О., Лаврешкин Н.В.,  
Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Власова Н.В., Богданович Н.В., Чернушевич В.А.,  
Чиркина Р.В., Банников Г.С.

Графический дизайнер памяток по различным видам девиантного поведения -  
Степаненкова М.Ю.

Ответственный редактор – Дворянчиков Н.В.  
Редактор – Чиркина Р.В.  
Верстка, макет, дизайн обложки – Делибалт В.В.

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический  
университет»

127051, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29

<http://mrnpny.pf>

<http://http://www.jp.mgppu.ru>

<https://mgppu.ru/project/51>

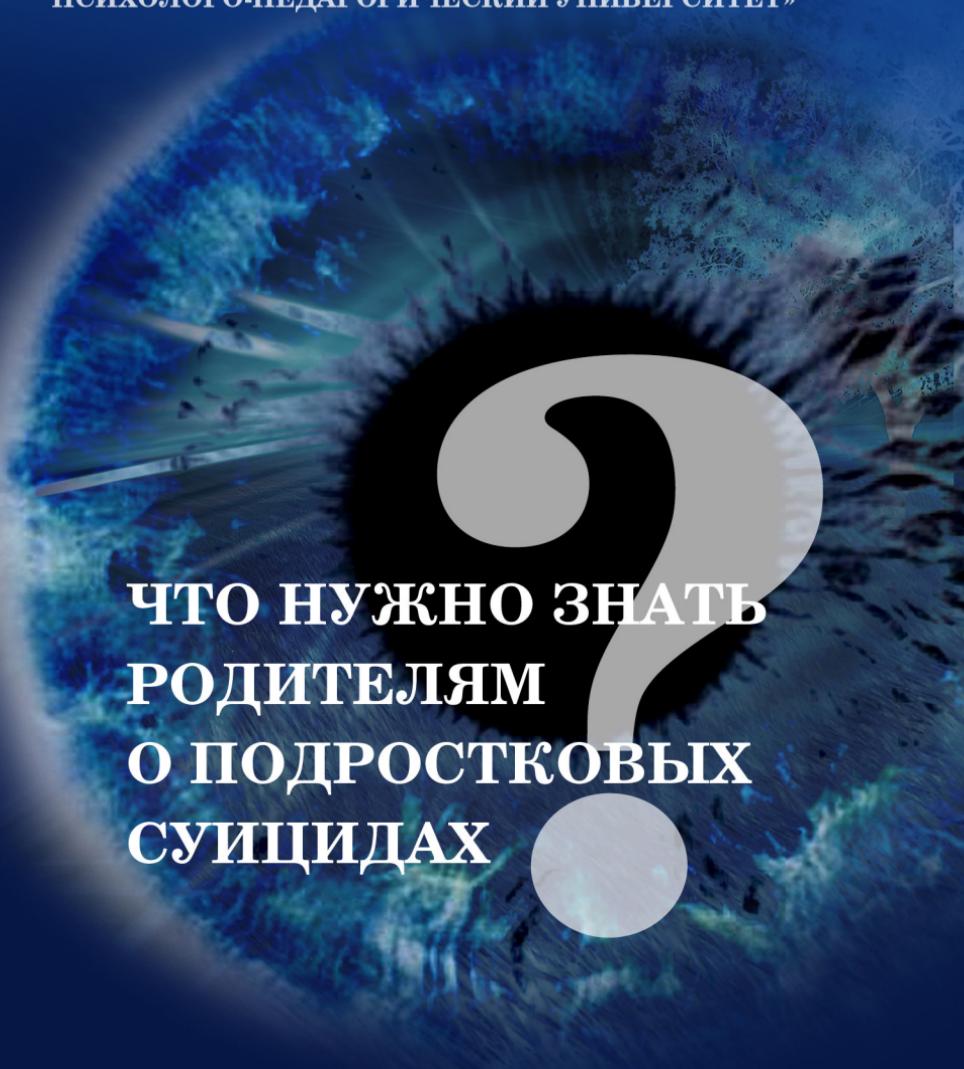
Гарнитура Arial

**МГППУ.РФ**

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования города Москвы

«МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



**ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ  
РОДИТЕЛЯМ  
О ПОДРОСТКОВЫХ  
СУИЦИДАХ**

МОСКВА 2016

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**  
**Государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего профессионального образования города Москвы**  
**«МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ**  
**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

## **Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?**

**Москва – 2016**

УДК 159.9  
ББК 88  
Ч-80

**Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / под  
ред. Вихристюк О.В. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. – 77 с.**

**Рецензент:**

**Любов Е.Б.**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом суицидологии ФГБУ «Московский НИИ психиатрии» Минздрава России.

**Авторский коллектив:**

**Банников Г.С., Бовина И.Б., Гаязова Л.А., Миллер Л.В.**

Оформление обложки: **Лескина Е.А.**

*В книге в доступной не специалисту форме представлены научно-практические наработки, связанные с особенностями суицидального поведения современных подростков и молодежи; описаны факторы, симптомы суицидального поведения подростков. Книга содержит рекомендации родителям, на что в поведении ребенка стоит особо обращать внимание, как подготовиться и побеседовать с подростком на тему жизни и смерти, смысла жизни, куда, в случае необходимости, стоит обратиться за помощью специалистов.*

*Книга представляет интерес для родителей, специалистов, работающих в системе образования, специалистов психологических служб разных ведомств, интересующихся вопросами профилактики суицидальных рисков в среде подростков и молодежи.*

Работа выполнена при финансовой поддержке  
Российского гуманитарного научного фонда,  
проект № 13-46-93007.

**ISBN 978-5-94051-138-0**

**© ГБОУ ВПО МГППУ, 2016.**

## Содержание

<b>Введение</b> .....	4
<b>Глава 1. Проблема самоубийства в подростково-молодежной среде</b> .....	6
1.1 Суицид среди подростков и молодежи: современные тенденции .....	
1.2 Отношение общества к самоубийству (исторический и этнокультуральный аспекты) .....	10
<b>Глава 2. Психологические механизмы формирования суицидального поведения</b> .....	13
2.1 Что такое саморазрушающее суицидальное поведение .....	13
2.2 Какие факторы влияют на развитие саморазрушающего суицидального поведения подростков.....	21
2.3 Саморазрушающее поведение и психические нарушения у подростков.....	27
2.4 Подростки и молодежь группы риска. Симптомы суицидальных намерений .....	38
<b>Глава 3. Как помочь подростку справиться с трудной жизненной ситуацией</b> .....	43
3.1 Что такое трудная жизненная ситуация, ее влияние на развитие подростка .....	43
3.2 Как правильно построить разговор с подростком.....	57
3.3 Когда и куда надо обращаться за консультацией специалистов?....	66
<b>Заключение</b> .....	71
<b>Список литературы</b> .....	72
<b>Приложение. Памятка родителям «Как не допустить суицид у подростка»</b> .....	76

## Введение

Ребенок олицетворяет начало жизни. Он находится в начале познания своего жизненного пути, своих возможностей, своей судьбы. Детская смерть – нелепое и трагичное событие. И если со смертью от естественных причин приходится как-то мириться и принимать ее, то добровольная смерть «от себя самого» всегда приходит как «гром среди ясного неба», как страшная реальность, которую разум близких отказывается принимать.

Суицид – пугающая тема, ее не принято и не очень приятно обсуждать. Поэтому столкнувшись либо с прямыми угрозами своего близкого покончить с собой, либо подозревая такое развитие событий, человек нередко оказывается в растерянности, не знает, как к этому относиться: то ли игнорировать угрозы, не обращая на них внимания, считая их пустыми разговорами, то ли бросаться спасать близкого любой ценой? Ведь зачастую от реакции близких, от их умения вовремя распознать угрозу, от их действий, их искреннего желания поддержать человека, возможно, зависит его жизнь.

Основные причины суицида несовершеннолетних: неразделенная любовь, конфликты с родителями и сверстниками, страх перед будущим, безнадёжность и одиночество. Как правило, причинами суицида становятся проблемы, которые подростку зачастую кажутся абсолютно неразрешимыми. Хотя переживания, связанные с утратой, унижением, отчаянием, разочарованием, отвержением, потерей самоуважения, составляют многообразие жизни, пусть и не в самых оптимистичных ее проявлениях.

Особенно остро проблема подростковых суицидов ощущается в мегаполисах и крупных населенных пунктах. Этому способствуют, в том числе, смещение ориентиров с нравственных внутрисемейных ценностей на материальное и социальное положение в обществе, изменение приоритетов воспитания в современном образовании, бесконтрольное использование подростками Интернет-ресурсов. Мощным фактором, влияющим на подростка, является система его социальных связей, прежде всего семья. Причем отношения в семье могут служить как защитой от депрессивных состояний, так и причиной их развития. Вместе с тем, именно для подростков все большее значение приобретают отношения со сверстниками (дружеские связи, первые влюбленности).

Спецификой подросткового возраста является повышенная восприимчивость, иногда внушаемость, совпадающая с периодом вхождения во взрослую жизнь. Зачастую это способствует тому, что в кризисной ситуации подросток может выбирать добровольный уход из жизни как наиболее «легкий» способ разрешения кажущихся непреодолимыми трудностей.

Каждая смерть ребенка – это трагедия. Каждый такой случай говорит о том, что страх перед жизнью побеждает страх смерти. Изучение

проблемы суицида и анализ конкретных случаев показывают, что большинство несовершеннолетних решаются на самоубийство для того, чтобы привлечь внимание окружающих их людей на свои проблемы. До самой последней минуты, решившийся на последний шаг, человек надеется, что ему помешают, что кто-то спасет его, а близкие люди испугаются за него и будут его любить.

«Если бы мы только могли предположить, что он/она замышляет!», «Если бы только знали – сделали бы все, чтобы предотвратить трагедию!» – восклицают близкие. Те, кто размышляют о самоубийстве как о реальном «выходе», «решении» проблем тем или иным образом раскрывают свои стремления. Многие трагедии можно попытаться предотвратить, для этого достаточно быть другом своего ребенка, не бояться признавать своих ошибок.

В данной книге мы рассмотрим некоторые результаты исследований в области кризисной и экстремальной психологии, суицидологии. Попробуем обсудить, разобраться в том, что это за явление – «подростковый суицид», можно ли его предотвратить и распознать признаки надвигающейся опасности, как построить откровенный разговор с ребенком. Конечно, однозначного ответа на вопросы о том, что и почему толкает подростков на страшный шаг, нет, наверное, ни у кого (даже среди специалистов нет единого мнения). Но знать об этой проблеме, знать, как помочь человеку в случае опасности, как склонить его выбор в сторону жизни, вместе с ним найти выход из ситуации, которая пока кажется неразрешимой, наверное, должен каждый взрослый человек, каждый родитель, ответственный за жизнь своего ребенка.

При создании книги были использованы результаты научно-практической работы Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета. Особую благодарность автор выражает: *Банникову Геннадию Сергеевичу, Бовиной Инне Борисовне, Гязовой Ларисе Альфисовне, Миллер Людмиле Владимировне.*

Книга подготовлена при поддержке Российского гуманитарного научного фонда<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Проект № 13-46-93007 (2013 г.)

# Глава 1. Проблема самоубийства в подростково-молодежной среде

*Глаза у нас намного выше ног,  
В том смысл я вижу и особый знак:  
Мы так сотворены, чтоб каждый мог,  
Все оглядеть, пред тем как сделать шаг.*

*Расул Гамзатов*

## 1.1 Суицид среди подростков и молодежи: современные тенденции

Более века назад немецкий психиатр А. Вагг написал: «Какое ужасающее противоречие в том, что ребенок, рожденный и предназначенный непосредственно для радостного и невинного наслаждения жизнью, сам накладывает на себя руки»<sup>2</sup>.

За последние 50 лет количество самоубийств в мире выросло приблизительно на 60 %<sup>3</sup>. Особенно выросла смертность от самоубийств среди подростков и молодых людей в ряде промышленно развитых стран. Всемирная организация здравоохранения признала важность проблемы самоубийств для общественного здоровья и в 1999 г. выступила с глобальной инициативой профилактики самоубийств. Для России проблема самоубийств является особо актуальной, поскольку и по общему уровню смертности от суицидов, и особенно по показателям для подростков наша страна входит в число самых неблагополучных стран мира<sup>4</sup>.

По данным Всемирной психиатрической ассоциации наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет. Считается, что на каждое законченное самоубийство у подростков приходится до 100–200 суицидальных попыток<sup>5</sup>, т.е. частота завершенных суицидов по сравнению с покушениями относительно «невелика» – 1 % попыток самоубийств подростков заканчивается смертью. Тем не менее суицидальные попытки, как правило, содержат реальную угрозу для жизни подростка<sup>6</sup>.

<sup>2</sup> Цит. по: Попов Ю.В., Пичиков А.А. Особенности суицидального поведения у подростков (обзор литературы) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева, № 4, 2011. – С. 4–8.

<sup>3</sup> Смертность российских подростков от самоубийств // Доклад, выполнен в ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. – М., 2011 г.

<sup>4</sup> Там же.

<sup>5</sup> Maris RW. Suicide. Lancet 2002. – P. 360.

<sup>6</sup> Там же.

В нашей стране только за 90-е годы XX в. частота суицидов среди подростков возросла в 3 раза. По абсолютному количеству самоубийств среди подростков в возрасте от 15 до 19 лет Россия, к сожалению, занимает 1-е место в мире<sup>7</sup>. По информации Следственного комитета РФ в 2010 году в России зарегистрировано 798 случаев самоубийств несовершеннолетних, в 2011 – 896, только в первом полугодии 2012 года – 532 случая<sup>8</sup>. Ежегодно добровольно расстаются с жизнью около 2500 несовершеннолетних. Ожидается, что в последующие 10 лет число самоубийств среди подростков будет расти быстрее, чем ранее<sup>9</sup>.

Официальная статистика говорит о том, что смертность подростков от самоубийств является второй важнейшей причиной подростковой травматической смертности. Наиболее опасный возраст завершенных суицидов – с 14–15 лет и выше<sup>10</sup>. Причем самоубийства подростков часто осуществляются в ночное время суток, в период уединенности, что свидетельствует об истинности суицидальных намерений<sup>11</sup>.

В целом с 1991 по 2008 гг. суицидальная смертность юношей выросла на 23,2 %, девушек – на 28,1 %<sup>12</sup>. Причем официальная статистика фиксирует явные случаи суицидов. В действительности масштабы подростковых самоубийств в России могут быть гораздо выше в силу ряда субъективных и объективных факторов<sup>13</sup>, приводящих к недоучету потерь (стремление близких скрыть истинную причину смерти, нежелание компетентных органов детально разбираться в причине смерти, стремление чиновников разного уровня приуменьшить истинные масштабы явления).

<sup>7</sup> *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005. и Madge N, Hewitt A, Hawton K, de Wilde EJ, Corcoran P, Fekete S, van Heeringen K, De Leo D, Ystgaard M. Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. // J. Child Psychol Psychiatry. 2008 Jun; 49(6). – P. 667–677.

<sup>8</sup> *Козлова Н.* Я ухожу от Вас // Российская газета, 24 октября 2012 г. [Электронный ресурс] – URL: <http://ppt.ru/news/111914> (дата обращения 25.06.2013 г.).

<sup>9</sup> *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005. и Madge N, Hewitt A, Hawton K, de Wilde EJ, Corcoran P, Fekete S, van Heeringen K, De Leo D, Ystgaard M. Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. // J. Child Psychol Psychiatry. 2008 Jun; 49(6). – P. 667–677.

<sup>10</sup> *Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р.* Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. Учебно-научное издание. – СПб.: Медицинская пресса, 2001 г.

<sup>11</sup> *Козлов А.Б.* Время суток как предиктор суицидального поведения // Российский психиатрический журнал. 2006 г. – № 6. – С. 55–60.

<sup>12</sup> *Альбицкий В.Ю., Иванова А.Е., Ильин А.Г., Терлецкая Р.Н.* Смертность подростков в Российской Федерации // Доклад, выполнен в Научном Центре здоровья детей РАМН по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации, – М., 2010 г.

<sup>13</sup> Смертность российских подростков от самоубийств // Доклад, выполнен в ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации, – М., 2011 г.

Суицидальное поведение подростков отличается от аналогичного поведения взрослых, что обусловлено физиологическими и психологическими особенностями развития взрослеющего ребенка. Статистика показывает, что у детских смертей есть и «свои» способы ухода из жизни – самый распространенный из них – повешение. Следом идут падение с высоты, отравление лекарствами, использование оружия или колюще-режущих предметов<sup>14</sup>.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что для молодых людей характерны депрессии, высокий уровень тревожности, агрессии. По данным некоторых специалистов<sup>15</sup>, если в развитых западных странах уровень депрессии подростков не превышает 5 %, то в России – около 20 %. Мысль о самоубийстве появляется в голове у 45 % российских девушек и у 27 % юношей<sup>16</sup>.

Статистика обращений подростков и молодежи на линии Всероссийского детского телефона доверия показывает, что начиная с апреля 2012 г. по 1 июля 2013 г., на линии детских телефонов доверия по всей России поступило 6 435 обращений по проблеме суицида, в том числе: 47,4 % обращений – от детей и подростков; 14,2 % – от родителей детей и подростков (лиц, их заменяющих); 38,4 % – от иных граждан<sup>17</sup>.

Как отмечают специалисты<sup>18</sup>, в последние десятилетия произошел резкий сдвиг в скорости биологического созревания молодежи. Снизился возраст возникновения месячных у девочек примерно с 16–17 до 12–13 лет. Для современных подростков характерно более раннее начало половой жизни, учебной и трудовой деятельности. Их психологическое развитие и социальная адаптация в какой-то степени не способны угнаться за теми требованиями общества, которые позволяют характеризовать подростка как готового к взрослой и самостоятельной жизни.

К возрастным особенностям подросткового возраста относятся: противоречивость чувств, импульсивность; сочетание чувствительности, ранимости, романтизма и жестокости, холодности; завышенная самооценка и неуверенность в себе; отказ от общепринятых норм поведения и подчинение себя случайным «кумирам»; максимализм в оценках и неспособность к принятию аргументированных решений; упрямство и

<sup>14</sup> Козлова Н. Я ухожу от Вас // Российская газета, 24 октября 2012 г. [Электронный ресурс] – URL: <http://ppt.ru/news/111914> (дата обращения 25.06.2013 г.).

<sup>15</sup> Альбицкий В.Ю., Иванова А.Е., Ильин А.Г., Терлецкая Р.Н. Смертность подростков в Российской Федерации // Доклад, выполнен в Научном Центре здоровья детей РАМН по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. – М., 2010 г.

<sup>16</sup> Там же.

<sup>17</sup> Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации [Электронный ресурс] // <http://www.fond-detyam.ru/?node=210&lang=ru> (дата обращения: 12.08.2013).

<sup>18</sup> Попов Ю.В., Пичиков А.А. Особенности суицидального поведения у подростков (обзор литературы) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева, 2011 г. – № 4. – С. 4–8.

внушаемость. В этом возрасте проявляется интерес к вопросам жизни и смерти, своего места в обществе. Вместе с тем подобные размышления парадоксально сочетаются с недостаточно развитой способностью к объективной оценке конкретных поступков, к самоконтролю поведения. Особенно явно отмеченные черты выступают в сочетании с устойчивым негативным отношением к общественной морали, установкам родителей, стилю семейных отношений<sup>19</sup>.

Экономические и социокультуральные изменения, которые произошли за последние 20 лет, имеют и определенную негативную роль. Растет распространенность и легкодоступность алкоголя, наркотических средств среди молодежи, которые нередко являются составной частью суицидальной попытки, притупляя чувство самосохранения<sup>20</sup>. Информационная «поддержка» современными СМИ темы суицида, нейтральное отношение к нему общества, распространение суицидальных интернет-сообществ, пропагандирующих индивидуальный или расширенный киберсуицид, также повышают риск совершения суицида у подростков<sup>21</sup>.

По утверждениям ученых, лишь в 10 % случаев у подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90 % суицидальное поведение подростка – это «крик о помощи». Неслучайно 80 % попыток совершается дома, притом в дневное или вечернее время, т.е. крик этот адресован прежде всего к своим близким<sup>22</sup>.

Анализ распространенности суицидальных мыслей среди детей и подростков<sup>23</sup> показал, что девочки чаще всего высказывают суицидальные мысли и намерения в возрасте 14–16 лет (мысли – более 30 %, намерения – около 3 %). А среди мальчиков таких больше в возрасте 7–9 лет (мысли – более 35 %, намерения – около 5 %). Также много мальчиков, высказавших суицидальные намерения, среди подростков 10–13 лет (более 5 %). Таким образом, можно говорить о том, что суицидальный риск особенно велик в группе девочек старшего подросткового возраста.

---

<sup>19</sup> Ушанова А.А. Личностные детерминанты агрессии подростков. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – Ярославль, 2010.

<sup>20</sup> Попов Ю.В., Пичиков А.А. Особенности суицидального поведения у подростков (обзор литературы) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева, 2011 г. – № 4. – С. 4–8.

<sup>21</sup> Там же.

<sup>22</sup> Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – Л.: Медицина, 1977 г.

<sup>23</sup> Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. – № 2. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 01.07.2013). Всего в 2009 г. было обследовано 1527 детей и подростков из различных социальных групп (учеников общеобразовательных школ, гимназий г. Москвы и Московской области, подростков из неблагополучных семей и социальных сирот, проживающих в приютах или детских домах).

та, а также в группе мальчиков младшего школьного возраста и младшего подросткового возраста<sup>24</sup>.

Как остановить эту страшную статистику и не допустить новых подобных случаев?

## 1.2 Отношение общества к самоубийству (исторический и этнокультуральный аспекты)

*Самоубийство является оскорблением человечества.*

*Иммануил Кант*

Краткий обзор отношения общества к проблеме самоубийства необходим, чтобы понять значение и смысл этого явления для современного человека. На протяжении истории моральная оценка самоубийства (преступление, грех, норма, героизм) в зависимости от этапа развития общества менялась.

Известно, что на этапе первобытнообщинного строя ради сохранения рода в голодные годы добровольно умерщвляли себя старики. В древности практически у всех народов существовало добровольное принесение себя в жертву богам во имя общественных интересов. Считается, что на определенных этапах древнеегипетской цивилизации отношение к самоубийству было вполне толерантным<sup>25</sup>. Философы греко-римской культуры считали, что у человека есть свобода в принятии решения – продолжать жизнь или умереть. Древние иудеи относились к самоубийству отрицательно, считая, что самоубийство выглядит как помеха, разрушение возможности творческого созидания жизни. Оно категорически запрещено Торой. Это определяется уже первыми строками книги Бытия, утверждающими, что жизнь хороша, ее следует ценить, никогда не отчаиваться, ибо за всем, что бы ни происходило, стоит Бог<sup>26</sup>. Для японской культуры акт самоубийства носит ритуальный характер и окружен ореолом святости. Самоубийство для воинского сословия самураев считалось необходимым, если следовало искупить вину или выразить протест против несправедливости для сохранения чести. В Индии долгое время считалось, что преданная жена обязана последовать за своим умершим мужем. Лишь когда англичане колонизировали Индию, самосожжение было официально запрещено.

Многими религиями самоубийство рассматривалось как греховное или преступное деяние и наказывалось, например, каралось лишением

<sup>24</sup> Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. – № 2. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 01.07.2013).

<sup>25</sup> Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001 г. – 494 с. 2-е издание, переработанное и дополненное.

<sup>26</sup> Там же.

погребения в соответствии с обрядами, если только оно не случалось «вне ума»<sup>27</sup>. Так, ислам и иудаизм строго осуждают добровольное лишение себя жизни, считая это попыткой избежать страданий. В исламе самоубийство – тяжелейший из грехов и решительно запрещается Кораном. Причем сегодня мусульманские страны характеризуются самым низким числом самоубийств в мире. В христианстве самоубийство – самый страшный грех. Тот, кто его совершал, лишался прощения Бога и спасения души. Самоубийц хоронили за кладбищенской оградой. Сегодня большинство христианских конфессий, хотя и не отходят от твердого этического кодекса по отношению к суицидам, но на практике стремятся проявлять толерантность и учитывать глубинные психологические причины и социальные факторы самоубийств<sup>28</sup>. В отличие от христианства буддизм проповедует веру в бесконечность перерождений (сансару). Самоубийство не может прервать сансару, а только привести к дальнейшему перерождению. Кроме того, все, что привязывает человека к жизни, есть причина страдания, соответственно отречение от плоти вполне укладывается в рамки религиозных норм<sup>29</sup>.

Исторически Россия – страна с низким уровнем самоубийств, что было обусловлено религиозностью населения и социально-юридическим преследованием лиц, покушавшихся на свою жизнь<sup>30</sup>.

В России самоубийство, приравненное православием к убийству, рассматривалось как наказуемое деяние, а умерших не по-христиански (то есть посредством самоубийства) хоронили отдельно от остальных. В соответствии с каноническим церковным правом самоубийца не удостоивался христианского погребения и литургического поминовения. В русском языке слово «самоубийство» появилось в царствование Петра Великого и связано оно с массовыми самосожжениями раскольников-старообрядцев. Это течение стало идейным знаменем борьбы против петровских реформ, в нем участвовал сын Петра Алексей. В 1716 г. впервые в истории России появились меры предупреждения самоубийства. При Петре I в Военном и Морском Артикуле появилась суровая записка, касающаяся самоубийц: «Ежели кто себя убьет, то мертвое тело привязать к лошади, волоча по улицам, за ноги подвесить, дабы, смотря на то, другие такого беззакония над собой чинить не отважились»<sup>31</sup>. В современной социальной концепции Русской Православной Церкви

<sup>27</sup> Суицидология: Прошлое и настоящее. Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах. – М.: «Когито-Центр», 2001 г.

<sup>28</sup> *Моховиков А.Н.* Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001 г. – 494 с. 2-е издание, переработанное и дополненное.

<sup>29</sup> Там же.

<sup>30</sup> Смертность российских подростков от самоубийств // Доклад, выполнен в ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. – М., 2011 г.

<sup>31</sup> *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005 г.

(2000 год) отношение к самоубийству остается прежним, а эвтаназия трактуется как форма убийства или самоубийства (в зависимости от участия пациента). В концепции особо подчеркивается, что вину самоубийцы разделяют окружающие его люди, оказавшиеся неспособными к действительному состраданию и проявлению милосердия.

В России до революции распространенность самоубийств была самой низкой в Европе – три самоубийства на 100 тыс. жителей в год<sup>32</sup>. После Октябрьской революции самоубийства расценивались как угроза общественному оптимизму. При этом во время Великой отечественной войны по приказу Сталина И.В. в случае угрозы плена требовалось себя убить. В советскую эпоху показатели самоубийств возрастают в периоды активизации репрессий (1937, 1947 гг.), социального застоя (с середины 1960-х до середины 1980-х годов) или резких социально-экономических перемен (с конца 1980-х по начало 2000-х годов) и сокращаются в периоды «социального оптимизма» (хрущевская «оттепель», «перестройка»)<sup>33</sup>.

Известный русский общественный деятель, философ Н.А. Бердяев в первой половине XX века писал – «самоубийство совершается в особую, исключительную минуту жизни, когда черные волны заливают душу и теряется всякий луч надежды. Психология самоубийства есть прежде всего психология безнадежности (...). Когда есть надежда, можно перенести самые страшные испытания и мучения, потеря же надежды склоняет к самоубийству»<sup>34</sup>. Так что же склоняет человека к решению не в пользу жизни? Какие психологические механизмы способствуют формированию суицидального поведения?

---

<sup>32</sup> *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005 г.

<sup>33</sup> *Смертность российских подростков от самоубийств // Доклад, выполнен в ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации.* – М., 2011 г.

<sup>34</sup> *Бердяев Н.А.* О самоубийстве. – М.: МГУ, 1992 г.

## Глава 2. Психологические механизмы формирования суицидального поведения

*Самоубийство – следствие ощущения личного краха.*

*Фазиль Искандер*

### 2.1 Что такое саморазрушающее суицидальное поведение

Специалисты определяют саморазрушающее поведение как различные формы поведения человека, целью которых не является добровольная смерть, но которые ведут к социальной, психологической и физической дезадаптации, деградации личности<sup>35</sup>. Результатом саморазрушающего поведения может быть как преднамеренное, так и непреднамеренное нанесение вреда своему психическому и физическому здоровью, вплоть до смерти. Разновидностями саморазрушающего поведения являются алкоголизм, наркомания, токсикомания; а также неоправданный риск; асоциальное поведение; и другие намеренные (или неосознанные) действия, ведущие к разрушению физического или психического здоровья человека. Самоубийство является крайней формой саморазрушающего поведения<sup>36</sup>.

Самоубийство (суицид) трактуется специалистами как осознанное лишение себя жизни. Суицидальное поведение – это понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления. К суицидальным проявлениям относят мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся, однако, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни<sup>37</sup>.

Специалистами установлено, что суицидальное поведение можно разделить на следующие этапы: просто мысли о том, чтобы покончить с жизнью; разработка плана, как совершить самоубийство; добыча средств для его осуществления; попытки самоубийства; наконец, выполнение этого акта («завершенное самоубийство»)<sup>38</sup>. Суицидальное поведение – это последовательная совокупность следующих этапов:

- Под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, у потенциального суицидента возникают *антивита́льные переживания* («жизнь не имеет смысла», «не живешь, а существуешь» и т.п.).

<sup>35</sup> Farberow, N.L. (Ed.) (1980). The Many Faces of Suicide. New York: McGraw-Hill Book Company.

<sup>36</sup> Там же.

<sup>37</sup> Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков, Минск, 1988 г.

<sup>38</sup> Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире /Под ред. Этьенна Г. Круга и др./ Пер. с англ. – М: Издательство «Весь Мир», 2003 г. – 376 с.

- Затем формируются *пассивные суицидальные мысли*.
- Следом возникают *суицидальные замыслы* или *активные суицидальные мысли* (разработка плана реализации суицидального поступка).
- На следующем этапе возникают *суицидальные намерения* (принятие решения о суицидальном поступке).
- Затем следует непосредственная *суицидальная попытка*, иногда при ее незавершенности предпринимается новая<sup>39</sup>.

Временной отрезок этих этапов может составлять от нескольких месяцев до нескольких минут.

Самоубийству предшествует период (называемый специалистами «пресуицид»), включающий две фазы:

- Первая фаза характеризуется исключительно высокой активностью человека (период поиска «точки опоры»), но эта активность не сопровождается суицидальными действиями. По мере того как исчерпываются варианты улучшения ситуации, крепнет мысль о ее неразрешимости. Человек остро ощущает невыносимость существования и предположительно констатирует отсутствие желания жить. В этот период еще сохраняется возможность оказать помощь человеку, вывести его из тупика<sup>40</sup>.
- Вторая фаза начинается, если человек не нашел выхода из кризиса, не получил поддержки, и длится вплоть до покушения на свою жизнь. На этом этапе у человека возникают суицидальные мысли, а позднее и обдумывание способа самоубийства. По мнению специалистов, на этом этапе усилия психолога и педагогов по предотвращению самоубийства, как правило, малоэффективны. Необходимо вмешательство врача-психиатра<sup>41</sup>.

Американский ученый Э. Шнейдман описал общие черты всех суицидов<sup>42</sup>.

1. Общей целью всех суицидов является *нахождение решения*. Суицид является выходом из кризиса или невыносимой ситуации, это не случайное действие, его никогда не предпринимают бессмысленно или бесцельно. Он является единственно доступным ответом на труднейшие вопросы: «Как из этого выбраться? Что делать?». Цель каждого суицида состоит в том, чтобы найти решение стоящей перед человеком проблемы, вызывающей интенсивные страдания.

<sup>39</sup> *Ефремов В.С.* Основы суицидологии. – СПб.: «Издательство „Диалект“», 2004 г. Комплексные исследования в суицидологии (Сб. статей)/ Отв.ред. В.В. Ковалев. – М.: НИИ Психиатрии, 1986 г.; *Погодин И.А.* Суицидальное поведение: психологические аспекты. Учебное пособие. – М.: Флинта, 2011 г.

<sup>40</sup> *Шнейдер Л.* Кризисные состояния у детей и подростков: направления работы школьного психолога. Курс лекций. Лекция 8 // Школьный психолог – № 24 (454), 16–31.12.2009.

<sup>41</sup> Там же.

<sup>42</sup> *Шнейдман Э.* Душа самоубийцы. – М.: Смысл, 2001 г.

2. Общей задачей всех суицидов является *прекращение сознания*. Самоубийство легче всего понять как стремление к полному выключению сознания и прекращению невыносимой психической боли, особенно если это выключение рассматривается страдающим человеком как вариант выхода из насущных, болезненных жизненных проблем.
3. Общим стимулом при суициде является невыносимая *душевная боль*. Если человек, имеющий суицидальные намерения, движется к прекращению сознания, то душевная боль – это то, от чего он стремится убежать. В этом смысле суицид это движение по направлению к прекращению своего потока сознания и бегство от нестерпимых чувств, невыносимой боли и неприемлемых страданий. Специалисты говорят о том, что если им удастся хоть немного снизить интенсивность страдания другого человека, то вполне вероятно, что он увидит иные варианты решения проблемы, помимо самоубийства, и выберет жизнь.
4. Общим стрессором при суициде являются *нереализованные, заблокированные психологические потребности*. Суицид не следует понимать как бессмысленный и необоснованный поступок – он кажется логичным совершающему его человеку на основании логических предпосылок, образа мышления и сосредоточенности на определенном круге проблем. Он является реакцией на его неудовлетворенные психологические потребности.
5. Общей суицидальной эмоцией является *беспомощность–безнадежность*. В суицидальном состоянии доминирует чувство беспомощности-безнадежности: «Я ничего не могу сделать (кроме совершения самоубийства), и никто не может мне помочь (облегчить боль, которую я испытываю)». Поэтому основным принципом помощи является **снижение интенсивности эмоционального напряжения**.
6. Общим внутренним отношением к суициду является *двойственность переживаний* (амбивалентность). Типичным для самоубийства становится состояние, когда человек одновременно пытается покончить с собой и вызывает о помощи, причем оба эти действия являются истинными и непритворными. Человек чувствует потребность лишить себя жизни и одновременно желает спасения и вмешательства других.
7. Общим состоянием психики является *сужение эмоциональной и интеллектуальной сфер* личности. Синонимом сужения интеллектуальной сферы является «туннельное» сознание, заключающееся в резком ограничении выбора вариантов поведения («или-или»). Варианты выбора сужаются до альтернативы. При этом системы поддержки личности, например, значимые люди, не столько игнорируются, сколько не помещаются в рамки «туннельного» сознания.
8. Общим действием при суициде является *бегство*. Оно отражает намерение человека уйти из зоны бедствия, где суицид является пре-

дельным, окончательным бегством. Его можно предотвратить, закрывая выходы (например, отбирая у человека пистолет) или путем уменьшения силы потребности человека в уходе из жизни.

9. Общим коммуникативным актом при суициде является *сообщение о намерении*. Многие люди, намеревающиеся совершить самоубийство, исподволь, сознательно или безотчетно подают сигналы бедствия: жалуются на беспомощность, вызывают о поддержке, ищут возможности спасения. Человек обычно информирует окружающих о грядущем самоубийстве не враждой, яростью или уходом в себя, а именно сообщением о своих намерениях. Печально, что это сообщение далеко не всегда бывает услышано. Естественно, эти словесные сообщения и поведенческие проявления часто бывают косвенными, но человек внимательный в состоянии заметить их (см. раздел 2.4).

### **Особенности суицидального поведения подростков и молодежи**

Специалисты считают, что суицидом подросток пытается изменить обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти от травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам. Суицидальное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», нередко это акт отчаяния<sup>43</sup>.

Кроме того, существуют *особенности личности*, не позволяющие подростку адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым, при определенном стечении обстоятельств, предрасполагающих к суициду:

- неумение найти способы удовлетворения своих потребностей и желаний;
- отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкая сопротивляемость стрессу;
- общее отрицательное отношение к авторитетам, миру взрослых (недоверие к тем, кто стремится им помочь (близким, врачам, психологам);
- эмоциональная нестабильность (а также неумение ослабить эмоциональное напряжение);
- повышенная внушаемость;
- бескомпромиссность;
- отсутствие жизненного опыта, отсутствие навыков конструктивного решения проблемы<sup>44</sup>.

Вместе с тем специалисты выделяют *механизмы, формирующие суицидальное поведение подростков*<sup>45</sup>. Среди них и эгоцентризм (мир подростка большей частью состоит из него самого; когда ребенок попа-

<sup>43</sup> Шнейдер Л. Кризисные состояния у детей и подростков: направления работы школьного психолога. Курс лекций. Лекция 8 // Школьный психолог – № 24 (454), 16–31.12.2009.

<sup>44</sup> Там же.

<sup>45</sup> Эрдынеева К.Г., Филиппова В.П. Суицидальное поведение: сущность, факторы и причины (кросскультурный анализ). – Изд. «Академия естествознания», 2010 г.

дает в тяжелые жизненные условия, то начинает переживать, страдать, замыкаться в себе – эгоцентризм здесь приобретает характер отрицания себя), и аутоагрессия (в подростковом возрасте уровень агрессии повышается, а если формируется негативное отношение к себе, то агрессия направляется на самого себя)<sup>46</sup>, и пессимистическая установка (исследования показывают, что современный подросток испытывает страх, тревогу по отношению к будущему). Кроме того, в подростковом возрасте еще не до конца сформированы (или слабо сформированы) жизненные цели, ценности, установки. При отсутствии таких ценностей и недостатка жизненного опыта идея уйти из жизни может стать доминирующей.

Специалисты выделяют ряд *особенностей суицидального поведения* в молодом возрасте.

Прежде всего, детям свойственны повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения<sup>47</sup>. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности<sup>48</sup>. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, в настоящее время считается вариантом временного видоизменения характера почти у четверти здоровых подростков<sup>49</sup>. Специалисты говорят о том, что подростки зачастую не разделяют того, что они хотят, от того, что хотят от них другие, не могут отделить переживания от мыслей и действий<sup>50</sup>.

Кроме того, детям и подросткам присуща недостаточно адекватная оценка последствий своих действий<sup>51</sup>. Понятие «смерть» в младшем возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие о смерти возникает у детей между 2–3 годами. Для большинства она не является пугающим событием.

---

<sup>46</sup> Там же.

<sup>47</sup> Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001 г. – 494 с. 2-е издание, переработанное и дополненное.

<sup>48</sup> Там же.

<sup>49</sup> Там же.

<sup>50</sup> Банников Г.С. Кошкин К.А. Кризисные состояния у подростков (пресуицидальные маркеры, особенности личности, стратегии кризисной психотерапевтической помощи) в журнал Медицинская психология в России. – № 2 (19), 2013 г., [Электронный ресурс] – [http://mprj.ru/archiv\\_global/2013\\_2\\_19/nomer/nomer18.php](http://mprj.ru/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer18.php) (дата обращения 25.09.2013).

<sup>51</sup> Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я. Метод рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. – М.: Тип. Мин. здравоохранения, 1978 г.

В *дошкольном возрасте* дети не считают смерть концом жизни, а воспринимают ее как временное явление, подобное сну или отъезду<sup>52</sup>.

В *младшем школьном* возрасте дети думают, что смерть невидима и, чтобы остаться незамеченной, она ночью прячется в таких укромных местах, как кладбище, ее отождествляют с привидениями или покойниками, которые могут украсть детей. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела, они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой<sup>53</sup>.

Для *подростков* смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности. Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода<sup>54</sup>.

Ряд авторов считают, что психологический смысл подросткового суицида – это «крик о помощи», или «протест, месть»<sup>55</sup>, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания смерти нет, представление о ней крайне неотчетливо, инфантильно. Некоторым подросткам смерть представляется как желательный длительный сон, отдых от невзгод, способ попасть в иной мир, также она видится средством наказать обидчиков<sup>56</sup>.

Кроме того, именно у подростков суицидальное поведение может быть подражательным, так как они копируют образцы поведения, которые видят вокруг себя, (телевидение, Интернет, подростковые субкультуры). Подросткам свойственна повышенная внушаемость, в силу которой возможны групповые суицидальные попытки. Сильные переживания вызывают у детей и подростков самоубийство брата или сестры (родители настолько поглощены горем, что не замечают других своих детей, которые тоже страдают и в целях привлечения внимания родителей могут повторить суицидальный поступок близких).

Одной из особенностей суицидального поведения детей и подростков является несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота, казалось бы, неожиданных для окружающих случаев подростковых самоубийств.

---

<sup>52</sup> Там же.

<sup>53</sup> Там же.

<sup>54</sup> Там же.

<sup>55</sup> Там же.

<sup>56</sup> Шнейдер Л. Кризисные состояния у детей и подростков: направления работы школьного психолога. Курс лекций. Лекция 8 // Школьный психолог. – № 24 (454), 16–31.12.2009.

Еще одной особенностью суицидального поведения подростков является наличие взаимосвязи попыток самоубийств с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами<sup>57</sup> и т.д.

Кроме того, возникновению суицидального поведения способствует наличие депрессивных состояний (см. раздел 2.3).

Отечественный психиатр Е.М. Вроно отмечает, что подросток часто переживает проблемы трех «Н»: непреодолимость трудностей, нескончаемость несчастья, непереносимость тоски и одиночества. При этом он должен бороться с тремя «Б»: беспомощностью, бессилием, безнадежностью<sup>58</sup>.

Волна самоубийств, прокатившаяся по Москве в 2012 г., показывает, что ошибаются те, кто утверждает, что к суициду склонны *только* дети из неблагополучных семей или имеющие очерченные психические нарушения. Почти все подростки, покончившие с собой в этот период, были из внешне благополучных, среднего достатка семей. По рассказам близких, они отличались ранимостью, впечатлительностью, крайней эмоциональностью (не всегда заметной окружающим), но не проявляли отчетливых признаков депрессии, акцентуаций характера. Вместе с тем, в подростковом возрасте ребенок старается доказать свою самостоятельность, независимость, проявляет оппозиционное поведение по отношению к взрослым. К сожалению, такая оппозиционность и стремление доказать свою самостоятельность могут проявляться в попытках самоубийства.

Кроме того, еще одной причиной суицидального поведения подростков специалисты считают различного рода зависимости: от алкоголя, наркотиков, от компьютерных игр или Интернета.

Например, во время приема подростком наркотика, химические вещества проникают в мозг, разрушая нервные клетки и нарушая их функции<sup>59</sup>. Подросток, потребляя алкоголь и наркотики, подавляет свои жизнеобеспечивающие инстинкты, наркотики ослабляют контроль за поведением человека, обостряют депрессивные состояния, иногда вызывают психозы; длительное злоупотребление способствует усилению чувства вины и психической боли, которые, как уже говорилось выше, часто предшествуют суициду.

Влияние сети Интернет на суицидальное поведение неоднозначно<sup>60</sup>. Это отмечают, в том числе и зарубежные исследователи. В сети Интер-

<sup>57</sup> Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я. Метод рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. – М.: I Тип. Мин. здравоохранения, 1978 – 13 с.

<sup>58</sup> Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. – М., 2001.

<sup>59</sup> Нестлер Э., Маленка Р. Мозг наркомана // В мире науки. – № 6, 2004 г.

<sup>60</sup> Вихристук О.В. Влияние средств массовой информации на суицидальное поведение подростков и молодежи (обзор зарубежных источников) [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология 2013. № 1. – URL: <http://psyjournals.ru/jmfp> (дата обращения: 25.06.2013).

нет существуют как сайты с материалами, которые способствуют осуществлению планов лиц, размышляющих о самоубийстве, так и сайты, ориентированные на превенцию суицидов. В сети Интернет подростки могут получить практически неограниченную информацию о способах и видах самоубийств, а также имеют возможность найти единомышленников. Такие сайты подвергаются критике как среди специалистов, так и в средствах массовой информации, в связи с тем, что они могут вызвать эпидемию суицидов и членовредительства.

Кроме того, исследование форумов (не сайтов), которые содержат сообщения молодых людей о желании покончить с собой, показало, что только в 40 % ответов содержатся попытки отговорить потенциального суицидента, и только в 1 случае из 20 человеку советуют обратиться за помощью к специалисту или на профессиональные Интернет ресурсы<sup>61</sup>.

Как подчеркивают специалисты, особую роль в формировании «культы» самоубийства играет Интернет<sup>62</sup>. Существует множество виртуальных «клубов самоубийств», где даются подробные рекомендации и советы тем, кто хочет уйти из жизни. Даются конкретные рекомендации по самому безболезненному и быстрому уходу из жизни<sup>63</sup>. В Интернете появляется все больше тематических сетевых ресурсов, пропагандирующих самоубийство. В 2008 году британские медики провели исследование, которое показало, что поисковые сервисы при обработке запросов, содержащих слова, которые имеют отношение к суициду, чаще всего выдают ссылки на сайты, пропагандирующие самоубийства<sup>64</sup>.

Вместе с тем, зарубежные исследователи<sup>65</sup> признают положительное влияние некоторых сайтов на подростков и молодежь, т.к. они помогают снять напряжение, дать выход негативным эмоциям. Кроме того, на некоторых сайтах посетителям рекомендуют обратиться в кризисной ситуации за профессиональной помощью в соответствующие службы.

Большим потенциалом в превенции суицидов обладают и социальные сети. Например, почти в 90 % случаев суицидов подростков в Москве в 2012–2013 гг.<sup>66</sup> подростки непосредственно перед суицидом

<sup>61</sup> Исследование выполнено в рамках гранта РГНФ (№ 12–06–00719) «Наркомания и суицид в молодежной среде: междисциплинарное исследование» в 2012 г.

<sup>62</sup> Смертность российских подростков от самоубийств // Доклад, выполнен в ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. – М., 2011 г.

<sup>63</sup> Там же.

<sup>64</sup> Самоубийства в современном мире. [Электронный ресурс] – URL: [http://www.memoid.ru/node/Samoubijstva\\_v\\_sovremennom\\_mire](http://www.memoid.ru/node/Samoubijstva_v_sovremennom_mire) (дата обращения 28.06.2012).

<sup>65</sup> Becker K., Schmidt M.H. Internet chat rooms and suicide // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2004, 43, 246–247.

<sup>66</sup> По данным Центра экстренной психологической помощи ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет».

или даже задолго до этого писали о своих намерениях в социальных сетях, пользующихся наибольшей популярностью у молодого поколения. Эта информация содержалась либо в переписке с друзьями, либо в иной информации, размещенной на персональной странице подростка (рисунки, ссылки на ресурсы, музыка, литература и т.д.). Друзья (реже близкие взрослые) видели эти странички, но не обладая определенной культурой распознавания таких сигналов, знаниями, что делать с этой информацией дальше, не среагировали вовремя.

Суицидальные намерения можно проследить также и по тому, как (в какой манере) подросток рисует свои портреты, какие рассматривает фотографии, ссылки на какие интернет-ресурсы рассылает своим друзьям и знакомым<sup>67</sup>.

## **2.2 Какие факторы влияют на развитие саморазрушающего суицидального поведения подростков**

Безусловно, невозможно выявить одну или две причины подростковых самоубийств. То, из-за чего взрослеющий ребенок решается на последний шаг, всегда индивидуально. Специалисты выделяют ряд основных мотивов суицидального поведения подростков, причем ведущим фактором обычно является преобладание чувства безнадежности и беспомощности.

Основными мотивами суицидального поведения у детей и подростков специалисты считают<sup>68</sup>:

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
3. Переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом).
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка), нежелание извиниться.
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека.

---

<sup>67</sup> Матафонова Т.Ю. Экстренная психологическая помощь в образовательных учреждениях учащимся с суицидальным поведением: Учебно-методическое пособие для психологов образовательных учреждений. – М.: НИИ Школьных технологий, 2013 г. – 376 с.

<sup>68</sup> Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001 г. – 494 с. 2-е издание, переработанное и дополненное.

10. Сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов<sup>69</sup>.

Зачастую вышеперечисленные мотивы отягощаются употреблением наркотиков, алкоголя, игровой или интернет-зависимостями.

Хотя взаимосвязь между алкогольными злоупотреблениями и суицидальным поведением не носит прямого причинного характера, такая взаимосвязь зафиксирована во многих специальных исследованиях<sup>70</sup>. Кроме того, в странах Европы найдена связь роста самоубийств у подростков, употребляющих наркотики; прослеживается зависимость самоубийств от обсуждения темы насилия в сети Интернет и СМИ; от социально-экономического статуса подростка и от легкости доступа к средствам суицида. Среди юношей более выражена связь с преступностью и употреблением наркотиков, среди девушек – с расстройством пищевого поведения и депрессиями<sup>71</sup>.

Далее приведены выдержки обращений абонентов из журнала учета звонков, поступающих на Детский телефон доверия<sup>72</sup>.

*М. (14 лет). Рассказала, что два года прожила с бабушкой в другом городе пока мама в Москве осваивалась и устраивала в институт старшую дочь. Потом абонентка переехала в Москву и отношения с мамой стали резко портиться, они часто ругаются, мама говорит в порыве гнева: «Лучше бы я тебя не рожала». М. не знает, как жить дальше – одиночество, обида, боль, горечь...*

*В. (ок.15 лет). Сложные отношения в семье: холодная отстраненная мама, с которой нет доверительных отношений, обида на отца, который бросил семью и ушел к другой женщине. Узнала о Телефоне доверия из газеты, где была информация о подростковых самоубийствах. Есть интерес к теме суицида.*

*Д. (17 лет). Долгая исповедь о неудачном опыте отношений с противоположным полом и о связанных с этим мучительных переживаниях, в т.ч. о чувстве стыда и вины. Кроме того, был опыт секса с девушкой. Подруга, услышав рассказ об этом, сказала, что это омерзительно. Д. звонит, чтобы выговориться. Выяснилось, что в результате ее сексуального опыта, возникло отвращение к этой стороне отношений.*

<sup>69</sup> Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001 г. – 494 с. 2-е издание, переработанное и дополненное.

<sup>70</sup> Canterbury suicide project data // Journal of Studies on Alcohol. 2003. Vol. 64. No. 4. – P. 551–554; Older alcoholics face greater risk of suicide // Psychiatric Times. 2003. Vol. 20. No. 8. – P. 26.

<sup>71</sup> Kirkcaldy BD, Siefen GR, Urkin J, Merrick J. Risk factors for suicidal behavior in adolescents // Minerva Pediatr. 2006 г. 58(5) – P. 443–450.

<sup>72</sup> По данным за 2011–2013 гг. Детского телефона доверия Центра экстренной психологической помощи ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет».

Теперь не хочет никаких отношений с мужчинами, кроме платонических. Понимает, что «не такая как все». Мысли о суициде.

В. (ок. 40 лет) позвонила после того, как увидела у ее 13-летней дочери порезы на руке. В. уверена, что была суицидальная попытка, из-за того что не складываются отношения с мальчиком. Очень встревожена, не знает, что делать. Со слов абонентки, дочь несколько месяцев назад резко изменилась: стала краситься, пропадать в компании девочек ее возраста, которые уже имели сексуальный опыт, обманывает мать, плохо учится. В конце разговора В. рассказала, что это случилось после травмирующего события: девочку пытались изнасиловать в школе, но она закричала и прибежали другие дети.

Л. (16 лет). Рыдает. Переживает из-за нехватки материнской любви. Все их разговоры заканчиваются взаимными обвинениями и упреками. Л. нуждается в материнском внимании, одобрении и поддержке. Однажды резала вены на глазах своей мамы; та, со слов абонентки, «осталась безразличной и равнодушной». Звонит, чтобы получить эмоциональную поддержку.

К. (ок. 16 лет). В начале разговора плакала, рассказала, что у нее затяжной конфликт с отцом, по словам абонентки, он ее не понимает. В процессе разговора выяснилось, что в 200... году у нее умерла мама, вся семья тяжело переживала. Также К. рассказала, что в детстве папа ее бил, сейчас при разговоре с ней он издевается над ней, обзывает ее. Девушка рассказала, что из-за избиений в детстве у нее начались различные страхи (фобии). Она несколько раз совершала попытки самоубийства, сейчас больше не хочет кончать с собой. В процессе консультации выяснилось, что отец не всегда так суров и бывает добрым и нежным. Девочка понимает, что ей необходима психологическая помощь, но боится реакции отца, когда он узнает о том, что она обратилась за помощью...

И. (ок. 40 лет) обратилась в связи со сложной семейной ситуацией: ее 17-летняя дочь А. беременна. При походе в поликлинику выяснилось, что анализы достаточно плохие (подозрение на ВИЧ или гонорею), хотя точный диагноз неизвестен, врачи говорят, что с высокой долей вероятности ребенок родится больной. И. хочет прервать беременность дочери или отказаться от ребенка сразу после родов. Препятствием для совместного обсуждения и принятия решения является то, что между матерью и дочерью идет постоянное противостояние: дочь пытается продемонстрировать свою самостоятельность, а мать проконтролировать дочь. После выяснения ситуации, стало понятно, что у А. предположительно высок риск суицида (проявляется в высказываниях, поступках, общем настрое).

*О. (14 лет) плачет. Объясняет, что в семье нет взаимопонимания – мама и отчим часто кричат и бьют. О. ненавидит своего отчима, говорит, что он связан с преступным миром. О. считает, что ее никто не любит, кроме бабушки, имеет трудности во взаимоотношениях с одноклассниками. Иногда приходят суицидальные мысли. Себя никогда не защищает, боится, что ее родители будут бить. Сегодня ее младший брат обжегся из-за того, что она нечаянно оставила горячий чай на краю стола. О. переживает за брата, за его здоровье; боится, что ее будут ругать и бить, «больше так не может...».*

*К. (17 лет). Прервал отношения с девушкой. Сегодня она ему позвонила и сообщила о своих планах свести счеты с жизнью. К. воспринимает эти угрозы серьезно, так как в прошлом у девушки уже были суицидальные попытки. Он боится, что если что-то произойдет, обвинять будут его.*

*Я. (14 лет). Начала разговор с того, что у нее большие проблемы дома с родителями. Плачет. Со слов Я., мать устает на работе (она предприниматель) срывается на ней, может накричать и ударить ее. Мать лишила ее общения со сверстниками. Спрашивает, как восстановить доверие матери. Девочку посещают мысли о суициде. Когда мать запретила ей общаться с возлюбленным, она оказалась на грани нервного срыва. Сообщает, что пыталась покончить с собой, намеревалась прыгнуть с крыши трехэтажного дома (в частном секторе), поранила руку. Мать отругала ее за этот поступок. «Как жить дальше?» ...*

*Мама мальчика 11-ти лет. Плачет: привезла сына из летнего лагеря. Когда вожатые отсутствовали, мальчика избили 3 ровесника (замотали скотчем, били палкой с гвоздями, бросались фруктами). Сын написал маме СМС о суицидальных намерениях. Когда мама приехала в лагерь, вожатые о случившемся ничего не знали. «Что сказать сыну?»...*

*Женицина (ок. 40 лет). Абонентка и ее дочь (14 лет) подвергаются физическому насилию со стороны бывшего мужа. Мужчина зависим от алкоголя. Живут вместе, потому что женицине с дочерью негде жить. Бывший муж угрожает ей и дочери. Девочка, по словам матери, замкнулась в себе, носит все черное, высказывает суицидальные мысли, целыми днями играет в онлайн игры на компьютере. Учебу забросила...*

*И. (16 лет). Вчера пьяный отец избил и «пырнул» ножом. И. сейчас находится у знакомых в безопасности. Обращаться в полицию не хочет, т.к. в семье есть еще два брата (младших) и абонентка не хочет, чтобы отца лишили родительских прав и их отдали в детдом. У И. несколько лет назад умерла мать, которую, со слов абонентки, периодически избивал пьяный отец, семья находится на учете органов опеки. И. очень плохо чувствует себя в семье, была суицидальная попытка (наглоталась таблеток), вовремя откачали. Учится в колледже, часто пропускает, т.к. вынуждена зарабатывать.*

Безусловно, в большинстве приведенных примеров у подростков нет истинного желания умереть: они только хотят достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь. Часто психологам Детского телефона доверия<sup>73</sup> приходится сталкиваться с родительскими жалобами на демонстративно-шантажное поведение подростков («Если Вы мне не разрешите встречаться с Д., то я выброшусь из окна», «Я порежу себе вены – пусть все узнают, какие Вы родители на самом деле...»). Несмотря на то что родители считают, что их только хотят «попугать», тем не менее этот «спектакль» нередко приводит к трагическим последствиям (к серьезным увечьям и даже к смертельному исходу), когда различного рода случайности и неправильный расчет определяют конечный результат попытки. В случаях демонстративно-шантажного поведения подростков психологи обычно советуют родителям ни в коем случае не совершать самой распространенной ошибки – провокационных призывов (высмеивание, ирония, «советы» как лучше «это» сделать, утверждения о том, что никто не станет ему мешать и т.д.). Очень часто подростки говорят про суицид с единственной целью – позлить, или шантажировать родителей, но получив в ответ ироническую реакцию, из чувства упрямства и желания доказать родителям, что они не правы, решаются на попытку самоубийства. Подростки очень остро реагируют на недоверие со стороны родителей, нежелание признавать их точку зрения, не считаться с их мировоззрением, их потребностями, на нивелирование их ценностей. Самоубийства среди подростков зачастую бывают именно своеобразной акцией протеста, а сигналом тревоги могут служить высказывания типа: «Не хочу Вас видеть!», «Вы никогда меня не поймете!».

Иногда даже проблемы подростка, связанные с противоположным полом, с чрезмерной зависимостью от другого человека, специалисты трактуют как компенсацию плохих отношений в семье, постоянных конфликтов с родителями и отсутствия контакта с ними<sup>74</sup>. В таких случаях часто бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми и эмоционально необходимыми, что любое охлаждение в привязанности, а тем более измена, воспринимается как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь. При этом иногда, при отсутствии поддержки близких и окружающих, происходят ситуативные самоубийства – импульсивные, неподготовленные и собственно не связанные с осознанным намерением лишить себя жизни<sup>75</sup>.

<sup>73</sup> Линии Всероссийского детского телефона доверия (Центра экстренной психологической помощи ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет) 8–800–2000–122 и 8–495–624–60–01.

<sup>74</sup> Таранова Е.И. Социально-психиатрические аспекты аутоагрессивного поведения в подростковом возрасте / Материалы региональной научно-практической конференции «Воспитательный процесс формирования личности молодого человека. Междисциплинарный опыт в снижении риска эмоционально-поведенческих расстройств». Белгород, 2009 г. – С. 14–17.

<sup>75</sup> Там же.

Нередко подросткам свойственно так называемое аутодеструктивное поведение, проявляющееся в занятиях экстремальными видами спорта или опасными играми и даже в алкогольной или наркотической зависимости. Можно сколько угодно твердить подростку, что все это опасно для жизни: как правило, именно этой опасности и жаждут подростки, склонные к аутодеструктивному поведению (возможно, сами не отдающие себе в этом отчета).

Обращения от подростков, поступающие психологам Детского телефона доверия<sup>76</sup>, нередко содержат желание поговорить, разобраться в экзистенциально-философских вопросах жизни и смерти, смысле жизни и т.д. Зачастую подростку трудно найти для себя ответ, в чем его предназначение в этом мире (а в силу подросткового максимализма принять ответ «жить для того, чтобы жить» для него оказывается неприемлемым).

Несмотря на многообразие причин и мотивов самоубийств, специалисты считают, что ни один фактор риска не может являться достаточной причиной самоубийства без комбинации с другими факторами<sup>77</sup>.

Далее приведен ряд вопросов<sup>78</sup>, честные ответы на которые позволят близким подростка увидеть возможные проблемы во взаимоотношениях с ребенком.

*Ответьте «да» или «нет» на следующие вопросы:*

1. Рождение Вашего ребенка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?
3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?
4. Раз в неделю проводите с ним досуг (походы в кино, концерт, театр, посещение родственников, катание на лыжах и т.д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создававшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?
8. Вы знаете о его времяпрепровождении, хобби, занятиях?
9. Вы в курсе его влюбленности, симпатий?
10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?
11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?
12. Вы знаете, кто его любимый учитель?

<sup>76</sup> Линии Всероссийского детского телефона доверия (Центра экстренной психологической помощи ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет) 8–800–2000–122 и 8–495–624–60–01.

<sup>77</sup> Task Force on Suicide in Canada. Suicide in Canada. Minister in National Health and Welfare, Ottawa, 1994.

<sup>78</sup> Паскал В.В. Профилактика суицидального поведения обучающихся // Справочник классного руководителя – № 3, 2011 г., [Электронный ресурс] – URL: <http://www.menobr.ru/materials/19/36275/?redct=Y> (дата обращения 25.06.2013).

13. Вы знаете, кто его нелюбимый учитель?
14. Вы первым идете на примирение, разговор?
15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребенка?

#### *Подсчет результатов*

Если на все вопросы Вы ответили «да», значит Вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребенку. Если же большинство ответов «нет», необходимо немедленно изменить поведение, услышать и понять подростка, пока не случилась беда!

Уважаемые родители! Обращайте внимание на эмоциональное состояние Вашего ребенка. Общайтесь, обсуждайте проблемы, учите их разрешать, внушайте оптимизм. Проявляйте бдительность. Если Вы не справляетесь сами, чувствуете неблагополучие в социальной, эмоциональной сфере Вашего ребенка, не стесняйтесь обращаться за помощью<sup>79</sup>. Специалисты помогут Вам найти выход из трудной ситуации.

### **2.3 Саморазрушающее поведение и психические нарушения у подростков**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала психическое здоровье подростков и молодежи одной из ключевых проблем, на которую специалисты и политики должны направить свое внимание, поскольку проблемы психического здоровья могут негативно сказаться на социальном, интеллектуальном и эмоциональном развитии молодых людей и привести к их гибели в результате самоубийства<sup>80</sup>. По данным ВОЗ, во всем мире до 20 % детей и подростков имеют проблемы психического здоровья, однако эти оценки могут быть выше, поскольку, как правило, психологические проблемы и расстройства в подростковом возрасте недооцениваются<sup>81</sup>.

На фоне социально-экономической нестабильности последних десятилетий в России отмечается рост числа людей с выявленными психическими расстройствами<sup>82</sup>. Наличие психического заболевания является одним из наиболее существенных факторов, увеличивающих вероят-

<sup>79</sup> Паскал В.В. Профилактика суицидального поведения обучающихся // Справочник классного руководителя № 3, 2011 г., [Электронный ресурс] – URL: <http://www.menobr.ru/materials/19/36275/?redct=Y> (дата обращения 25.06.2013).

<sup>80</sup> WHO (2005). Caring for children and adolescents with mental disorders: setting WHO directions. Geneva, World Health Organization.

<sup>81</sup> Там же.

<sup>82</sup> Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012 г. – № 2. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 01.07.2013).

ность совершения самоубийства. Риск суицида наиболее высок при таких психических заболеваниях, как депрессия, шизофрения, алкогольная или наркотическая зависимость, личностные расстройства<sup>83</sup>. В целом среди специалистов нет единого мнения по вопросу о том, при каком из психических заболеваний отмечается наибольшая частота суицидальных действий. Вместе с тем специалисты отмечают, что расстройства аффективного спектра (в первую очередь депрессивные и тревожные состояния), являются одним из основных факторов, если не ведущим фактором, суицидального поведения<sup>84</sup>. Так, согласно данным Британского эпидемиологического исследования, 41 % из всех детей 11–15 лет с депрессивными расстройствами предпринимали попытку самоубийства или пытались нанести себе повреждения<sup>85</sup>. А среди тех, кто покушался на самоубийство или же совершил суицид, наличие депрессивного состояния той или иной степени глубины отмечается в подавляющем большинстве случаев<sup>86</sup>. В то же время по данным американских исследователей, личностные расстройства диагностируются примерно у 30 % лиц, погибших в результате суицида, и у 40 % лиц, совершивших попытку самоубийства<sup>87</sup>. По данным финских ученых<sup>88</sup>, от 29 до 88 % людей, осуществивших завершённые суициды, страдали от депрессии.

### **Депрессия как заболевание и депрессивное состояние (настроение)**

Понятие «депрессия» до настоящего времени остается спорным и неоднозначным даже для специалистов. Оно используется и как характеристика настроения, и как название синдрома, и как понятие отдельного заболевания<sup>89</sup>.

В житейском языке часто можно услышать: «У меня депрессия», «У меня депрессивное настроение». Известно, что депрессия это заболевание. А чем отличается просто пониженное (депрессивное) настроение от заболевания, именуемого депрессией? Как оно влияет на суицидальное поведение? Как выявить депрессию у ребенка?

Специалисты считают<sup>90</sup>, что депрессивные состояния – это тревожный сигнал эмоционального неблагополучия подростка, они *не явля-*

---

<sup>83</sup> Там же.

<sup>84</sup> Там же.

<sup>85</sup> Там же.

<sup>86</sup> Там же.

<sup>87</sup> Oldham JM. Borderline personality disorder and suicidality // Am J Psychiatry. 2006–163(1). – P. 20–26.

<sup>88</sup> Lonnqvist J. KTL Suicide Prevention in Finland as a National Project (in Finnish) // Kansanterveyslehti. 2007. Vol. 7. – P. 5–7.

<sup>89</sup> Идובהва О.А. Исследование эмоционального неблагополучия современных подростков как предпосылка коррекционной работы школьного психолога : Дис. канд. психол. наук : 19.00.07 : Москва, 1998 г. – 143 с. РГБ ОД, 61:99–19/2–8.

<sup>90</sup> Там же.

ются сами по себе однозначным симптомом болезни и поэтому не всегда вызывают к себе достаточного внимательного отношения специалистов.

Считается, что возникновение депрессивного состояния в наибольшей степени связано с характером детско-родительских отношений и с тем, как они воспринимаются подростком<sup>91</sup>. При этом такие существенные характеристики жизнедеятельности подростка, как отношения со сверстниками, уровень материального благосостояния семьи, школьная успеваемость, — обнаруживают существенно меньшую связь с наличием депрессивных состояний<sup>92</sup>.

Депрессивные состояния у подростков имеют свою специфику: они нередко плохо осознаются самими детьми именно как сниженное настроение и могут выражаться в нарастании агрессивного поведения, упрямства, оппозиционного поведения, ухода в себя<sup>93</sup>. Подростки с депрессией больше склонны выражать ее во внешней активности — например, прогуливать занятия в школе, отказываться переходить из класса в класс, плохо вести себя, проявлять насилие и злоупотреблять алкоголем или наркотиками. Депрессия у молодых людей часто сопровождается либо отказом от еды и анорексией, особенно у девушек, либо чрезмерным потреблением пищи. Эти тяжелые нарушения питания могут повышать риск суицида<sup>94</sup>.

Если общими признаками депрессивного состояния взрослых является гнетущее ощущение подавленности, одиночество, опустошенность, полная безнадежность, апатия, так называемая «душевная боль», то у детей и подростков состояние депрессии проявляется чаще в форме не унылого настроения, а раздражительности. Такие подростки часто капризны, считают себя некрасивыми, глупыми, бесполезными, часто испытывают чувство вины, жалуются на трудности с концентрацией внимания, «потерю энергии», пессимистично настроены практически ко всему. Подростки, испытывающие депрессивные состояния, теряют способность получать удовольствие от того, что раньше его доставляло, общий фон их настроения всегда понижен, учащаются соматические жалобы (на боли в животе, в голове и т.д.), возможны проявления агрессии (ранее несвойственной ребенку), негативистского, антисоциального поведения. Часто

<sup>91</sup> Банников Г.С., Коньков С.А. Индуцированные тревожно-депрессивные реакции в системе детско-родительских отношений (опыт совместного консультирования психолога и психиатра в условиях детской поликлиники) // Вестник ВятГГУ, № 3(3), 2012 г.

<sup>92</sup> Идобаева О.А. Исследование эмоционального неблагополучия современных подростков как предпосылка коррекционной работы школьного психолога : Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. — М, 1998 г. — 143 с. РГБ ОД, 61:99—19/2—8.

<sup>93</sup> Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012 г. № 2. — URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 01.07.2013).

<sup>94</sup> Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире /Под ред. Этьенна Г. Круга и др./ Пер. с англ. — М: Издательство «Весь Мир», 2003 г., — 376 с.

отмечается потеря аппетита, изменение веса тела, усталость, проблемы со сном (либо бессонница, либо постоянная сонливость), потеря интереса к своей внешности. Депрессия также может маскироваться такими симптомами, как нарушение поведения, гиперактивность, энурез, неуспеваемость в школе. Подросток может стать замкнутым, угрюмым или казаться чересчур эмоциональным, чувствительным, особенно в общении со сверстниками. Безусловно, все эти симптомы необходимо рассматривать в комплексе, во взаимодействии друг с другом.

Считается, что среди тех, кто испытывал депрессию, девочек-подростков больше в два раза, чем представителей мужского пола. Девочки скорее загоняют свои проблемы внутрь, тем самым провоцируя депрессивные состояния. Психологи предполагают, что у девочек чаще наблюдается снижение самоуважения. Давление со стороны сверстников и средств массовой информации, интернет-сообществ побуждает девушек стремиться быть более привлекательными и ценить отношения выше достижений. Причем у девушек депрессия часто сопровождается нарушениями пищевого поведения, такими как анорексия и булимия. Подростки-мальчики, вероятнее всего, втягиваются в антиобщественные формы поведения, такие как делинквентность или употребление наркотиков, а депрессия нередко сопровождается «срывами», ведущими к уходу из дома, бродяжничеству<sup>95</sup> и т.д.

Депрессию у детей и подростков иногда бывает сложно распознать. Это обусловлено тем, что, во-первых, симптомы депрессии наслаиваются на особенности естественного возрастного (подросткового) кризиса и, во-вторых, нередко имеют замаскированные формы проявления. Например, у детей младшего школьного возраста депрессия может проявляться такими симптомами, как вялость, быстрая утомляемость, заторможенность, которые постепенно блокируют способность ребенка усваивать учебный материал. У таких детей могут наблюдаться страхи, конфликты с родителями, неумение приспособиться к школьным правилам, раздражительность, плаксивость, жалобы на скуку, нарушения сна и аппетита. Безусловно, периодически у любых детей могут возникать вышеперечисленные состояния, но в случае устойчивых, неизменяющихся на протяжении длительного времени большинства обозначенных симптомов следует обратиться к специалистам.

Для детей среднего и старшего школьного возраста характерен вариант депрессии, замаскированной так называемым девиантным поведением, которое выражается в грубости, конфликтности с домашними, прогулами школы, иногда побегами из дома, в противоправных поступках, в употреблении алкоголя, наркотиков и т.д. Причем диагностирование депрессии в подростковом возрасте затруднено тем, что они могут не все свои пере-

<sup>95</sup> Подольский А.И., Идобаева О.А., Хейманс П. Диагностика подростковой депрессивности. Теория и практика. – СПб.: Слово, 2004 г. – 202 с.

живания, ощущения сообщать родителям (либо не обращать внимания на некоторые симптомы, например, снижение массы тела и утомляемость).

Также можно отметить ряд факторов, повышающих вероятность возникновения депрессии у подростков: негативный образ своего тела, неуверенность, негативное восприятие будущего, развод или разлад между родителями, тяжелые заболевания (в т.ч. психические) членов семьи, отвержение сверстниками («непопулярность» в значимой для подростка группе), стойкая низкая успеваемость в школе. Кроме того, особое внимание следует уделять периодам в жизни ребенка, связанным с так называемой сменой ролей (переход в новую школу, окончание школы, переезд на новое место жительства, период полового созревания, появление сексуального партнера). Такие периоды в жизни подростка часто могут быть связаны с растущей ответственностью, давлением окружающих, обстоятельствах; понижением самооценки; неспособностью оправдать ожидания свои и семьи; острым желанием «отделиться» от семьи и неспособностью это сделать безболезненно. Неспособность подростка вжиться в новую для него роль может привести подростка к депрессии. В свою очередь депрессия может усугублять проблему, вести к появлению у подростка чувства безнадежности, ощущения невозможности принятия новой роли.

Далее приведена методика «Индекс хорошего самочувствия»<sup>96</sup>. Для прохождения теста отметьте в каждом из пяти утверждений наиболее подходящий ответ о Вашем самочувствии в течение последних двух недель.

*Методика «Индекс хорошего самочувствия» (для 12-ти лет и старше)*

№ п/п	В течение последних двух недель...	Все время 5	Большую часть времени 4	Более полови- ны всего времени 3	Менее полови- ны всего времени 2	Иногда 1	Никогда 0
1	... у меня было хорошее настроение и чувство бодрости						
2	... я чувствовал себя спокойным и расслабленным						
3	... я чувствовал себя активным и энергичным						
4	... я просыпался с чувством свежести и отдыха						
5	... моя жизнь была наполнена интересными для меня событиями						

<sup>96</sup> WHO-5 Well-Being Index (1998). Wellbeing Measures in Primary Health Care / The Depcare Project Report on a WHO meeting, Stockholm, Sweden. 12–13 February, 1998. – P. 25.

### *Обработка и интерпретация результатов*

Складываются цифры, соответствующие ответам по пяти вопросам. Результат представлен цифрами от 0 до 10 – наихудшая возможность; от 18 до 25 – наилучшее качество жизни. Особое внимание следует уделить результатам от 13 и менее (или если хотя бы на один вопрос получен ответ 0 или 1). Полученные результаты требуют дополнительной диагностики<sup>97</sup>.

Для уточнения результатов можно воспользоваться методикой выявления уровня одного из видов депрессии (меланхолической, тоскливой)<sup>98</sup>. Ее можно самостоятельно использовать для *первичной, предварительной* диагностики депрессии у старших подростков. Методика дает возможность установить тяжесть депрессивного состояния на данный момент.

### **Методика выявления уровня депрессии (для 16–18 лет и старше)**<sup>99</sup>

**Инструкция к тесту:** прочитайте внимательно каждую группу высказываний (всего их 44). Подберите вариант ответа, подходящий для Вас – а, b, с или d. Поставьте выбранный ответ галочкой.

#### **Текст опросника**

1.
  - a) Мое настроение сейчас не более подавленное (печальное), чем обычно.
  - b) Пожалуй, оно более подавленное (печальное), чем обычно.
  - c) Да, оно более подавленное (печальное), чем обычно.
  - d) Мое настроение намного более подавленное (печальное), чем обычно.
2.
  - a) Я чувствую, что у меня нет тоскливого (траурного) настроения.
  - b) У меня иногда бывает такое настроение.
  - c) У меня часто бывает такое настроение.
  - d) Такое настроение бывает у меня постоянно.
3.
  - a) Я не чувствую себя так, будто я остался(лась) без чего-то очень важного для меня.
  - b) У меня иногда бывает такое чувство.
  - c) У меня часто бывает такое чувство.
  - d) Я постоянно чувствую себя так, будто я остался(лась) без чего-то очень важного для меня.
4.
  - a) У меня не бывает чувства, будто моя жизнь зашла в тупик.
  - b) У меня иногда бывает такое чувство.

<sup>97</sup> Там же.

<sup>98</sup> Методика определения уровня депрессии (В.А.Жмуров) / Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И.Б.Дерманова. – СПб., 2002 г. – С.135–139.

<sup>99</sup> Там же.

- c) У меня часто бывает такое чувство.
  - d) Я постоянно чувствую себя так, будто моя жизнь зашла в тупик.
- 5.
- a) У меня не бывает чувства, будто я состарился(лась).
  - b) У меня иногда бывает такое чувство.
  - c) У меня часто бывает такое чувство.
  - d) Я постоянно чувствую, будто я состарился(лась).
- 6.
- a) У меня не бывает состояний, когда на душе тяжело.
  - b) У меня иногда бывает такое состояние.
  - c) У меня часто бывает такое состояние.
  - d) Я постоянно нахожусь в таком состоянии.
- 7.
- a) Я спокоен за свое будущее, как обычно.
  - b) Пожалуй, будущее беспокоит меня несколько больше, чем обычно.
  - c) Будущее беспокоит меня значительно больше, чем обычно.
  - d) Будущее беспокоит меня намного больше, чем обычно.
- 8.
- a) В своем прошлом я вижу плохого не больше, чем обычно.
  - b) В своем прошлом я вижу плохого несколько больше, чем обычно.
  - c) В своем прошлом я вижу плохого значительно больше, чем обычно.
  - d) В своем прошлом я вижу намного больше плохого, чем обычно.
- 9.
- a) Надежд на лучшее у меня не меньше, чем обычно.
  - b) Таких надежд у меня несколько меньше, чем обычно.
  - c) Таких надежд у меня значительно меньше, чем обычно.
  - d) Надежд на лучшее у меня намного меньше, чем обычно.
- 10.
- a) Я боязлив(а) не более обычного.
  - b) Я боязлив(а) несколько более обычного.
  - c) Я боязлив(а) значительно более обычного.
  - d) Я боязлив(а) намного более обычного.
- 11.
- a) Хорошее меня радует, как и прежде.
  - b) Я чувствую, что оно радует меня несколько меньше прежнего.
  - c) Оно радует меня значительно меньше прежнего.
  - d) Я чувствую, что оно радует меня намного меньше прежнего.
- 12.
- a) У меня нет чувства, что моя жизнь бессмысленна.
  - b) У меня иногда бывает такое чувство.
  - c) У меня часто бывает такое чувство.
  - d) Я постоянно чувствую себя так, будто моя жизнь бессмысленна.

- 13.
- a) Я обидчив(а) не больше, чем обычно.
  - b) Пожалуй, я несколько более обидчив(а), чем обычно.
  - c) Я обидчив(а) значительно больше, чем обычно.
  - d) Я обидчив(а) намного больше, чем обычно.
- 14.
- a) Я получаю удовольствие от приятного, как и раньше.
  - b) Я получаю такое удовольствие несколько меньше, чем раньше.
  - c) Я получаю такое удовольствие значительно меньше, чем раньше.
  - d) Я не получаю теперь удовольствия от приятного.
- 15.
- a) Обычно я не чувствую вины, если нет на это причины.
  - b) Иногда я чувствую себя так, будто в чем-то я виноват(а).
  - c) Я часто чувствую себя так, будто в чем-то я виноват(а).
  - d) Я постоянно чувствую себя так, будто в чем-то я виноват(а).
- 16.
- a) Если что-то у меня не так, я виню себя не больше обычного.
  - b) Я виню себя за это несколько больше обычного.
  - c) Я виню себя за это значительно больше обычного.
  - d) Если что-то у меня не так, я виню себя намного больше обычного.
- 17.
- a) Обычно у меня не бывает ненависти к себе.
  - b) Иногда бывает, что я ненавижу себя.
  - c) Часто бывает так, что я себя ненавижу.
  - d) Я постоянно чувствую, что ненавижу себя.
- 18.
- a) У меня не бывает чувства, будто я погряз(ла) в грехах.
  - b) У меня иногда теперь бывает это чувство.
  - c) У меня часто бывает теперь это чувство.
  - d) Это чувство у меня теперь не проходит.
- 19.
- a) Я виню себя за проступки других не больше обычного.
  - b) Я виню себя за них несколько больше обычного.
  - c) Я виню себя за них значительно больше обычного.
  - d) За проступки других я виню себя намного больше обычного.
- 20.
- a) У меня обычно не бывает состояния, когда все кажется бессмысленным.
  - b) Иногда у меня бывает такое состояние.
  - c) У меня часто бывает теперь такое состояние.
  - d) Это состояние у меня теперь не проходит.

- 21.
- a) У меня не бывает чувства, что я заслужил(а) кару.
  - b) Теперь иногда бывает.
  - c) Оно часто бывает у меня.
  - d) Это чувство у меня теперь практически не проходит.
- 22.
- a) Я вижу в себе не меньше хорошего, чем прежде.
  - b) Я вижу в себе несколько меньше хорошего, чем прежде.
  - c) Я вижу в себе значительно меньше хорошего, чем прежде.
  - d) Я вижу в себе намного меньше хорошего, чем прежде.
- 23.
- a) Обычно я думаю, что во мне плохого не больше, чем у других.
  - b) Иногда я думаю, что во мне плохого больше, чем у других.
  - c) Я часто так думаю.
  - d) Я постоянно думаю, что плохого во мне больше, чем у других.
- 24.
- a) Желания умереть у меня не бывает.
  - b) Это желание у меня иногда бывает.
  - c) Это желание у меня бывает теперь часто.
  - d) Это теперь постоянное мое желание.
- 25.
- a) Я не плачу.
  - b) Я иногда плачу.
  - c) Я плачу часто.
  - d) Я хочу плакать, но слез у меня уже нет.
- 26.
- a) Я не чувствую, что я раздражителен(льна).
  - b) Я раздражителен(льна) несколько больше обычного.
  - c) Я раздражителен(льна) значительно больше обычного.
  - d) Я раздражителен(льна) намного больше обычного.
- 27.
- a) У меня не бывает состояний, когда я не чувствую своих эмоций.
  - b) Иногда у меня бывает такое состояние.
  - c) У меня часто бывает такое состояние.
  - d) Это состояние у меня теперь не проходит.
- 28.
- a) Моя умственная активность никак не изменилась.
  - b) Я чувствую теперь какую-то неясность в своих мыслях.
  - c) Я чувствую теперь, что я сильно отупел(а) (в голове мало мыслей).
  - d) Я совсем ни о чем теперь не думаю (голова пустая).
- 29.
- a) Я не потерял(а) интереса к другим людям.
  - b) Я чувствую, что прежний интерес к людям несколько уменьшился.

- c) Я чувствую, что мой интерес к людям намного уменьшился.
  - d) У меня совсем пропал интерес к людям (я никого не хочу видеть).
- 30.
- a) Я принимаю решения, как и обычно.
  - b) Мне труднее принимать решения, чем обычно.
  - c) Мне намного труднее принимать решения, чем обычно.
  - d) Я уже не могу сам(а) принять никаких решений.
- 31.
- a) Я не менее привлекателен(льна), чем обычно.
  - b) Пожалуй, я несколько менее привлекателен(на), чем обычно.
  - c) Я значительно менее привлекателен(на), чем обычно.
  - d) Я чувствую, что я выгляжу просто безобразно.
- 32.
- a) Я могу работать, как и обычно.
  - b) Мне несколько труднее работать, чем обычно.
  - c) Мне значительно труднее работать, чем обычно.
  - d) Я совсем не могу теперь работать (все валится из рук).
- 33.
- a) Я сплю не хуже, чем обычно.
  - b) Я сплю несколько хуже, чем обычно.
  - c) Я сплю значительно хуже, чем обычно.
  - d) Теперь я почти совсем не сплю.
- 34.
- a) Я устаю не больше, чем обычно.
  - b) Я устаю несколько больше, чем обычно.
  - c) Я устаю значительно больше, чем обычно.
  - d) У меня уже нет никаких сил что-то делать.
- 35.
- a) Мой аппетит не хуже обычного.
  - b) Мой аппетит несколько хуже обычного.
  - c) Мой аппетит значительно хуже обычного.
  - d) Аппетита у меня теперь совсем нет.
- 36.
- a) Мой вес остается неизменным.
  - b) Я немного похудел(а) в последнее время.
  - c) Я заметно похудел(а) в последнее время.
  - d) В последнее время я очень похудел(а).
- 37.
- a) Я дорожу своим здоровьем, как и обычно.
  - b) Я дорожу своим здоровьем меньше, чем обычно.
  - c) Я дорожу своим здоровьем значительно меньше, чем обычно.
  - d) Я совсем не дорожу теперь своим здоровьем.

- 38.
- a) Я интересуюсь сексом, как и прежде.
  - b) Я несколько меньше интересуюсь сексом, чем прежде.
  - c) Я интересуюсь сексом значительно меньше, чем прежде.
  - d) Я полностью потерял(а) интерес к сексу.
- 39.
- a) Я не чувствую, что мое «Я» как-то изменилось.
  - b) Теперь я чувствую, что мое «Я» несколько изменилось.
  - c) Теперь я чувствую, что мое «Я» значительно изменилось.
  - d) Мое «Я» так изменилось, что теперь я не узнаю себя сам(а).
- 40.
- a) Я чувствую боль, как и обычно.
  - b) Я чувствую боль сильнее, чем обычно.
  - c) Я чувствую боль слабее, чем обычно.
  - d) Я почти не чувствую теперь боли.
- 41.
- a) Некоторые расстройства (сухость во рту, сердцебиение, запоры, удушье) у меня бывают не чаще, чем обычно.
  - b) Эти расстройства бывают у меня несколько чаще обычного.
  - c) Некоторые из этих расстройств бывают у меня значительно чаще обычного.
  - d) Эти расстройства бывают у меня намного чаще обычного.
- 42.
- a) Утром мое настроение обычно не хуже, чем к ночи.
  - b) Утром оно у меня несколько хуже, чем к ночи.
  - c) Утром оно у меня значительно хуже, чем к ночи.
  - d) Утром мое настроение намного хуже, чем к ночи.
- 43.
- a) У меня не бывает спадов настроения весной (осенью).
  - b) Такое однажды со мной было.
  - c) Со мной такое было два или три раза.
  - d) Со мной было такое много раз.
- 44.
- a) Плохое настроение у меня бывает, но это длится недолго.
  - b) Подавленное настроение у меня может длиться по неделе, до месяца.
  - c) Подавленное настроение у меня может длиться месяцами.
  - d) Подавленное настроение у меня может длиться до года и больше.

### Обработка и интерпретация результатов<sup>100</sup>

Ответы переводятся в баллы по следующей схеме:

Ответ	a	b	c	d
Балл	0	1	2	3

Далее рассчитывается сумма полученных баллов:

**1–9** – депрессия отсутствует либо незначительная;

**10–24** – депрессия минимальная;

**25–44** – легкая депрессия;

**45–67** – умеренная депрессия;

**68–87** – выраженная депрессия;

**88 и более** – глубокая депрессия.

Человеку, набравшему более 45 баллов, необходимо обратиться за консультацией к специалисту.

## 2.4 Подростки и молодежь группы риска. Симптомы суицидальных намерений

### На что следует обращать внимание в поведении ребенка

Некоторые задумывающиеся о самоубийстве подростки испытывают замешательство. Несмотря на то, что их переполняет чувство безнадежности, безысходности, они могут неосознанно «сигнализировать» окружающим о своих намерениях. Подоплека всех их действий такова, чтобы найти кого-нибудь, кто принесет им чувство облегчения и безопасности. Необходимо быть внимательными к этим «знакам», чтобы не упустить возможность предотвратить формирующееся суицидальное поведение. Такими знаками предостережения могут выступать:

- высказывания о нежелании жить: «Было бы лучше умереть», «Не хочу больше жить», «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется обо мне волноваться», «Хорошо бы заснуть и не проснуться», «Мне нельзя помочь», «Скоро все закончится», в т.ч. шутки, иронические замечания о желании умереть, о бессмысленности жизни;
- фиксация на теме смерти в литературе, живописи, музыке; частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида (например, в Интернете);
- активная предварительная подготовка к выбранному способу совершения суицида (например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ);

<sup>100</sup> Методика определения уровня депрессии (В.А. Жмуров)/ Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И.Б. Дерманова. – СПб., 2002 г. – С. 135–139.

- сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное); косвенные намеки на возможность суицидальных действий, например, помещение своей фотографии в черную рамку, употребление в переписке, разговорах просуицидальных высказываний, символов;
- раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадежности, отчаяния, чувство одиночества («меня никто не понимает и я никому не нужен»), сложность контролирования эмоций, внезапная смена эмоций (то эйфория, то приступы отчаяния);
- негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего, потеря перспективы будущего;
- постоянно пониженное настроение, тоскливость. Ребенок считает, что у него ничего не получится, он ни на что не способен. Ребенок подавлен, безразличен, иногда ощущает вину перед окружающими;
- необычное, нехарактерное для данного ребенка поведение (более безрассудное, импульсивное, агрессивное; несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных детей, и наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых). Возможно злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
- стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;
- снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий;
- символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким); дарение другим вещей, имеющих большую личную значимость;
- попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей (при наличии другихстораживающих признаков)<sup>101</sup>.

***Учитывая, что развитие суицидальных тенденций часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее типичные симптомы:***

- часто грустное настроение, периодический плач, чувство одиночества, бесполезности;
- вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- поглощенность темой смерти;

<sup>101</sup> Банников Г.С., Вихристук О.В., Миллер Л.В., Матафонова Т.Ю. Выявление и предупреждение суицидального поведения среди несовершеннолетних. Памятка психологам образовательных учреждений / Основы безопасности жизнедеятельности. Информационно-методическое издание для преподавателей. № 4, 2012 г. – С. 34–37 (начало), № 5, 2012 г. – С. 40–45 (окончание).

- постоянная скука;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- пропуск школы или плохая успеваемость;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль;
- сложности концентрации внимания;
- значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие двух или трех поведенческих признаков указывает на то, что у ребенка может быть депрессия и ему нужна помощь специалиста<sup>102</sup>.

Необходимо хорошо знать индивидуальные особенности своего ребенка. Любое резкое изменение в его поведении должно настораживать. Крайне важно не бояться обращаться за помощью, если Вы заметили какие-либо проблемы в состоянии своего ребенка.

Существует также ряд ситуаций, которые могут восприниматься подростком как кризисные, непреодолимые, безнадежные. Например, смерть близкого или любимого человека; сексуальное насилие; денежные долги; раскаяние за совершенное преступление или предательство; угроза физической расправы; нежелательная беременность; получение тяжелой травмы или тяжелая болезнь; шантаж; сексуальная неудача; измена партнера; ревность; публичное унижение; коллективная травля (буллинг); одиночество; подражание кумиру и т.д. Более подробно трудные жизненные ситуации рассмотрены в главе 3 (раздел 3.1).

Также к группе риска относятся подростки:

- находящиеся в сложной семейной ситуации (болезненный развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);
- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- не имеющие друзей;
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания);
- перенесшие тяжелую утрату;
- остро переживающие несчастную любовь (разрыв высокосignимых любовных отношений);

---

<sup>102</sup> Там же.

- имеющие семейную историю суицида (или ставшие свидетелями суицида, либо сами пытавшиеся покончить с собой)<sup>103</sup>;
- употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
- имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
- совершившие уголовно наказуемый поступок (характеризующиеся криминальным поведением) или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

### **Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков**

Несмотря на наличие приведенных выше факторов и ситуаций, которые могут повлечь суицидальные намерения, каждый человек обладает средствами для решения проблем – это та сила личности, которая служит основой жизнестойкости и повышает вероятность преодоления кризиса. В психологии такие «средства» называются ресурсами. Переживая кризис человек часто забывает о них, и задача психолога состоит в том числе и в актуализации этих ресурсов. Ресурсы бывают внутренние (например, инстинкт самосохранения, опыт преодоления трудностей, интеллект) и внешние (например, поддержка семьи и друзей, вера в Бога, работа с психологом или психотерапевтом). Кроме того, существует и ряд антисуицидальных факторов, т.е. мыслей, душевных переживаний, положительных жизненных установок, позиций и психологических особенностей человека, препятствующих осуществлению суицидальных намерений. К ним относятся:

- страх смерти;
- нежелание вызывать отрицательные переживания близких;
- боязнь физических страданий (в т.ч. негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства, опасения остаться инвалидом);
- выраженное чувство долга, обязательность;
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- представление о греховности и о позорности суицида (в т.ч. религиозные мотивы);
- любовь к жизни;
- наличие нереализованных планов (жизненных, творческих, семейных и др.);
- надежда на то, что кто-то знает выход из ситуации и сможет помочь.

<sup>103</sup> Есть данные о том, что у 25 % склонных к суициду детей один из родителей предпринимал попытку суицида; у 44 % – близкий родственник. Источник: Федосова И.В., Белозерцева И.Н. Обеспечение эколого-психологической безопасности детей группы суицидального риска // Фундаментальные исследования. – 2005 – № 3 – С. 98–100. – URL: [www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7779966](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7779966) (дата обращения: 28.06.2013).

Соответственно, чем большим количеством жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, тем сильнее его психологическая защита и внутренняя уверенность в себе, тем сильнее его антисуицидальный барьер. Ряд авторов указывает на то, что антисуицидальный барьер подразумевает выраженную эмоциональную привязанность к близким, родственные обязанности, чувство общественного долга, понятие о чести, дружеские привязанности, зависимость от общественного мнения и мнения товарищей, представление о трусости, позорности суицида, наличие планов, определяющих цель в жизни<sup>104</sup>. Безусловно, все эти факторы формируются на протяжении всего периода взросления ребенка. Более подробная информация о том, что можно делать для формирования антисуицидального барьера, навыков совладания со стрессами, представлена в следующей главе (см. раздел 3.1).

---

<sup>104</sup> Кондратенко В.Т., Донской Д.И., Игумнов С.А. Общая психотерапия. – М.: Ин-т Психотерапии, 2003 г. – 458 с.

## Глава 3. Как помочь подростку справиться с трудной жизненной ситуацией

*Живя, умей все пережить:  
Печаль, и радость, и тревогу.*

**Федор Тютчев**

### 3.1 Что такое трудная жизненная ситуация, ее влияние на развитие подростка

Усложняющиеся условия жизни в современном мире, неустойчивость и иногда непредсказуемость социальных процессов все чаще заставляют человека преодолевать жизненные трудности. Трудная жизненная ситуация всегда характеризуется несоответствием между тем, что человек хочет (сделать, достичь), и тем, что он может, оказавшись в данных обстоятельствах и располагая имеющимися у него возможностями<sup>105</sup>. Невозможность достижения цели (в широком понимании, в т.ч. определенного качества жизни) влечет за собой возникновение отрицательных эмоций, которые служат важным индикатором трудности той или иной ситуации для человека<sup>106</sup>. Умение человека справляться с трудными для него жизненными ситуациями является одним из показателей уровня развития личности.

В течение жизни человек нарабатывает широкий спектр различных способов разрешения трудных ситуаций, формирует навыки жизненной устойчивости, тем самым развивая психологическую устойчивость к неблагоприятным воздействиям извне. Уверенность человека в своей способности преодолевать жизненные трудности повышает самооценку, способствует развитию собственной ценности, формирует уверенность в собственных силах. Поэтому необходимо развивать способность взрослого ребенка справляться с жизненными трудностями.

Подросток с его формирующейся психикой очень чувствителен к встречающимся на его пути жизненным ситуациям. Наиболее сильное влияние на подростка оказывают трудные, кризисные ситуации; пытаясь самостоятельно справиться с тревожащими его ситуациями, подросток приобретает опыт их преодоления. При этом он ищет человека или группу людей, способных оказать поддержку, ищет деятельность (или внутренние механизмы), компенсирующую тревожные переживания, повышающую самооценку. К сожалению, результаты этих поисков

<sup>105</sup> Бурлачук Л.Ф. Психология жизненных ситуаций / Л.Ф.Бурлачук, Е.Ю.Коржова. – М., 1998 г.

<sup>106</sup> Там же.

часто оказываются неконструктивными. Например, подростку обычно легче приобрести авторитет среди дворовой компании, чем в спортивной, танцевальной и т.п. секции, где требуются регулярные дополнительные усилия, проявление силы воли и определенные усилия для достижения желаемого статуса в группе.

Неудачный опыт преодоления подростком трудных жизненных ситуаций может повлечь неудовлетворенность, чувство неуверенности, озлобленность, агрессивность, негативизм, неверие в свое успешное будущее. Любая из формирующихся при этом защитных техник: уход в себя, стремление избежать неприятностей или открытая агрессия, оказывается неблагоприятной для развития личности подростка<sup>107</sup>.

Некоторые исследования, проведенные психологами, показывают, что подростки с выраженными эмоциональными проблемами, как правило, пережили трудные жизненные ситуации, значительные негативные события в течение последних года–двух. Исследования отечественных специалистов<sup>108</sup> говорят о том, что среди основных жизненных сфер подростков (семья, отношения со сверстниками, личная жизнь, школа и внешкольная жизнь) семья и отношения в семье занимают более 50 % совокупной событийной «стрессогенности» подростковой жизни. Причем это мнения самих же подростков. К положительным событиям своей жизни подростки относят: улучшение финансового состояния семьи, уменьшение количества ссор с родителями, получение работы папой или мамой, покупку недвижимости, поездку за границу, а также улучшение взаимоотношений со сверстниками. К числу отрицательных событий относится увеличение количества ссор с родителями, ухудшение финансового состояния семьи, развод родителей, повторная женитьба отца, а также ухудшение взаимоотношений со сверстниками<sup>109</sup>.

Те же исследования<sup>110</sup> показывают, приоритетное влияние характера детско-родительских отношений на возникновение депрессивных состояний у подростков. Прочие же существенные характеристики жизнедеятельности подростка (отношения со сверстниками, школьная успеваемость, уровень материального благосостояния семьи) обнаруживают значительно более низкий уровень связи с депрессивным состоянием подростков<sup>111</sup>.

<sup>107</sup> Туманова Е.Н. Кризисные ситуации в жизни подростков из неблагополучных семей : Дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.05. – СПб., 2001 г. – 188 с. РГБ ОД, 61:02–19/298–Х.

<sup>108</sup> Подольский А.И., Идобаева О.А., Хейманс П. Диагностика подростковой депрессивности. Теория и практика. – СПб.: Слово, 2004 г. – 202 с.

<sup>109</sup> Там же.

<sup>110</sup> Идобаева О.А. Исследование эмоционального неблагополучия современных подростков как предпосылка коррекционной работы школьного психолога : Дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.07. – М., 1998 г. – С.143. РГБ ОД, 61:99–19/2–8.

<sup>111</sup> Там же.

Исследования зарубежных специалистов позволили выявить, какие стрессовые события приводят к различным заболеваниям. Например, в 1967 году два психиатра, Т. Холмс и Р. Рейх (Holmes, Rahe)<sup>112</sup>, провели анализ медицинских записей около пяти тысяч пациентов больницы. На основе этого исследования была составлена «Шкала стресса Холмса и Рейха». Результаты тестирования по этой шкале были тесно связаны с заболеваниями и обращениями в медицинские учреждения. Чем больше баллов набирает человек, тем больше вероятность того, что он может заболеть. Исследователями были составлены два варианта «шкалы стресса» – для взрослых и для молодых людей. Причем, как отмечают ученые, положительные радостные события также могут вести к сильным эмоциональным переживаниям и как следствие к стрессу.

Ниже приведена «шкала стресса» в варианте для молодых людей. В соответствии с таблицей Вы можете подсчитать предположительный уровень стресса, пережитый Вашим ребенком за последний год. Для этого необходимо суммировать баллы по тем событиям, которые произошли в жизни Вашего ребенка (в течение последнего года).

Жизненное событие	Баллы
Смерть родителя	100
Незапланированная беременность, выкидыш, аборт	100
Свадьба (своя)	95
Развод родителей	90
Получение увечий	80
Рождение ребенка (своего)	70
Заключение родителя в тюрьму более чем на год	70
Разделение родителей (не развод, но живут отдельно)	69
Смерть брата или сестры	68
Изменения в отношениях со сверстниками	67
Незапланированная беременность сестры	64
Известие о том, что ты был усыновлен	63
Свадьба мамы и отчима или папы и мачехи	63
Смерть близкого друга	63
Наличие видимых врожденных увечий	62
Серьезная болезнь, требующая госпитализации	58

<sup>112</sup> Holmes T.H., Rahe R.H. The Social Readjustment Rating Scale. J Psychosom Res (1967).11 (2): 213–8.

Жизненное событие	Баллы
Отрицательная аттестация в школе	56
Отсутствие внеклассных занятий	55
Госпитализация родителя	55
Заключение родителя в тюрьму более чем на 30 дней	53
Разрыв отношений	53
Начало отношений	51
Исключение из школы	50
Начало употребления наркотиков или алкоголя	50
Рождение брата или сестры	50
Увеличение количества ссор между родителями	47
Увольнение одного из родителей	46
Выдающееся личное достижение, успех	46
Изменение финансового положения родителей	45
Прием в выбранное учебное заведение (колледж, ВУЗ и т.д.)	43
Переход в старшие классы	42
Госпитализация брата или сестры	41
Участившиеся случаи отсутствия дома одного из родителей	38
Начало самостоятельной жизни брата или сестры	37
Появление в семье третьего взрослого	34
Становление подростка в религиозной общине в качестве полноправного члена	31
Уменьшение количества ссор между родителями	27
Уменьшение количества ссор с родителями	26
Устройство на работу одного из родителей	26

Исследователи считают, что усредненные набранные по шкале суммы баллов свидетельствуют о:

- высоком риске заболеть – 300 и более баллов;
- среднем риске – 150–299 баллов;
- низком риске – 150 и меньше баллов.

Следует отметить, что данная шкала разрабатывалась зарубежными исследователями и, вероятно, не в полной мере отражает российские реалии.

Еще один известный американский исследователь в области детской психологии Дэвид Элкин<sup>113</sup> создал подобную шкалу детского стресса.

<sup>113</sup> Elkind D. Ties That Stress – The New Family Imbalance, 1994 г. – 272 с.

Аналогично приведенной выше шкале необходимо оценить события, произошедшие с ребенком за последний год (шкала включает как позитивные, радостные, так и негативные стрессообразующие события).

Жизненное событие	Баллы
Смерть одного из родителей	100
Развод родителей	73
Раздельное проживание родителей	65
Командировка одного из родителей	63
Смерть близкого родственника	53
Болезнь или травма	50
Повторное вступление в брак одного из родителей	50
Примирение родителей	45
Выход матери на работу	45
Болезнь члена семьи	44
Беременность матери	40
Трудности в школе	39
Рождение брата или сестры	39
Перемены в школе (новый учитель, новый класс)	39
Изменение финансовой ситуации в семье	38
Болезнь или травма близкого друга	37
Новый кружок или увлечение	36
Ссора с братьями и сестрами	35
Угроза насилия в школе	31
Кража личной вещи	30
Уход из дома старшего брата или сестры	29
Сложности с бабушкой и дедушкой	29
Исключительная личная удача	28
Переезд в другой город	26
Приобретение или утрата питомца	25
Сложности с учителем	24
Семейный отпуск	19
Каникулы в лагере	18
Смена друзей	17

Жизненное событие	Баллы
Изменение привычек отхода ко сну	16
Изменение привычного режима питания	15
Изменение количества часов, отведенных для просмотра телевизора	13
Празднование дня рождения	12
Наказание за обман	11

Дэвид Элкин считает, что если в течение одного года ребенок в сумме набирает:

- менее 150 баллов – у него средний уровень стресса;
- от 150 до 300 баллов – ему грозит проявление симптомов стресса;
- более 300 баллов – у него могут возникнуть серьезные проблемы со здоровьем или поведением из-за стресса.

Безусловно, необходимо критически относиться к любого рода популярным тестам, шкалам, ведь заботливый родитель в состоянии самостоятельно оценить влияние на своего ребенка того или иного события. Необходимо помнить, что приведенные выше шкалы являются лишь вспомогательными инструментами измерения количества стрессогенных событий в жизни ребенка.

Отечественные ученые выделяют четыре группы симптомов стресса: физиологические, интеллектуальные, эмоциональные и поведенческие. Они сведены в таблицу, и Вы можете попросить вашего ребенка оценить уровень стресса на настоящий момент, отметив, какие из нижеперечисленных признаков у него имеются (для подростков старшего возраста)<sup>114</sup>.

Признаки стресса	Отметки
<b>Интеллектуальные признаки стресса</b>	
1. Преобладание негативных мыслей	
2. Трудность сосредоточения	
3. Ухудшение показателей памяти	
4. Постоянное и бесплодное вращение мыслей вокруг одной проблемы	
5. Повышенная отвлекаемость	
6. Трудность принятия решений, длительные колебания при выборе	
7. Плохие сны, кошмары	
8. Частые ошибки, сбои в вычислениях	

<sup>114</sup> Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2006 г. – 256 с. Щербатых Ю.В. Стресс и счастье на одну букву. Практическое руководство по преодолению стресса. – Изд.: Феникс, 2011 г.

9. Пассивность, желание переложить ответственность на кого-то другого	
10. Нарушение логики, спутанное мышление	
11. Импульсивность мышления, поспешные и необоснованные решения	
12. Сужение «поля зрения», кажущееся уменьшение возможных вариантов действия	
<b>Итого:</b>	
<b>Эмоциональные симптомы</b>	
1. Беспокойство, повышенная тревожность	
2. Подозрительность	
3. Мрачное настроение	
4. Ощущение постоянной тоски, депрессия	
5. Раздражительность, приступы гнева	
6. Эмоциональная «тупость», равнодушие	
7. Циничный, неуместный юмор	
8. Уменьшение чувства уверенности в себе	
9. Уменьшение удовлетворенности жизнью	
10. Чувство отчужденности, одиночества	
11. Потеря интереса к жизни	
12. Снижение самооценки, появление чувства вины или недовольства собой или своей работой	
<b>Итого:</b>	
<b>Поведенческие признаки стресса</b>	
1. Потеря аппетита или переедание	
2. Возрастание ошибок при выполнении привычных действий	
3. Более быстрая или, наоборот, замедленная речь	
4. Дрожание голоса	
5. Увеличение числа конфликтных ситуаций на работе или в семье	
6. Хроническая нехватка времени	
7. Уменьшение времени, которое уделяется общению с близкими и друзьями	
8. Потеря внимания к своему внешнему виду, неухоженность	
9. Антисоциальное поведение	

10. Низкая продуктивность деятельности	
11. Нарушение сна или бессонница	
12. Более интенсивное курение и употребление алкоголя	
<b>Итого:</b>	
<b>Физиологические симптомы</b>	
1. Боли в разных частях тела неопределенного характера, головные боли	
2. Повышение или понижение артериального давления	
3. Учащенный или неритмичный пульс	
4. Нарушение процессов пищеварения (запор, диарея, повышенное газообразование)	
5. Нарушение свободы дыхания	
6. Ощущение напряжения в мышцах	
7. Повышенная утомляемость	
8. Дрожь в руках, судороги	
9. Аллергия или иные кожные высыпания	
10. Повышенная потливость	
11. Снижение иммунитета, частые недомогания	
12. Быстрое увеличение или потеря веса тела	
<b>Итого:</b>	

Для подсчета суммарного показателя используется следующая схема<sup>115</sup>.

Наличие каждого симптома из интеллектуальных или поведенческих признаков стресса оценивается в 1 балл, каждый симптом из эмоционального списка оценивается в 1,5 балла, а каждый симптом из физиологического списка оценивается в 2 балла. Таким образом, общая максимальная сумма по всему списку теоретически может достигать 66.

**Показатель от 0 до 5 баллов** считается хорошим: это означает, что в данный момент жизни у Вас сколь-либо значимый стресс отсутствует.

**Показатель от 6 до 12 баллов** означает, что Вы испытываете умеренный стресс, который может быть компенсирован с помощью рационального использования времени, периодического отдыха и нахождения оптимального выхода из сложившейся ситуации.

**Показатель от 13 до 24 баллов** указывает на достаточно выраженное напряжение эмоциональных и физиологических систем организма, возникшее в ответ на сильный стрессорный фактор, который Вам пока не

<sup>115</sup> Щербатых Ю.В. Стресс и счастье на одну букву. Практическое руководство по преодолению стресса. – Изд.: Феникс, 2011 г.

удалось компенсировать. Здесь уже требуется применение специальных методов преодоления стресса, которые будут приведены в данной книге.

**Показатель от 25 до 40 баллов** указывает на состояние сильного стресса, для успешного преодоления которого желательна помощь психолога или психотерапевта. Такой показатель стресса говорит о серьезных предпосылках возникновения кризисных состояний.

Очень часто стрессоры действуют одновременно, а их отрицательное воздействие на ребенка накапливается. При регулярном, повторяющемся стрессе возникает хронический стресс. Чувствительный к стрессу ребенок ощущает на себе его воздействие при возникновении малейших трудностей или перемен. Срабатывает принцип «последней капли»<sup>116</sup>.

Ниже приведены некоторые высказывания детской аудитории Всероссийской линии Детского телефона доверия (г. Москва):

1. «Я очень одинок, меня никто не понимает...».
2. «Меня бросили, я не знаю как это пережить...».
3. «Я все время боюсь опозориться перед классом...».
4. «Я боюсь отчима...».
5. «В классе все надо мной смеются, обзываются, прячут мои вещи...».
6. «Мои подруги сняли на мобильный телефон меня пьяную. Если покажут в классе, я умру от стыда...».
7. «У меня опять замечание и двойка в дневнике. Я боюсь идти домой, отец меня убьет...».
8. «Я видела как папа целовался с другой женщиной... Я хочу его убить...»
9. «Мне вчера дали попробовать наркотики... Мне очень плохо...».
10. «Все любят мою сестру, а я никому не нужен...».
11. «Я уверен, что я полный идиот, мама говорит, что я бездарь...».

Казалось бы, за несущественными (с точки зрения взрослого человека) обидами, страхами, чувствами скрываются серьезные переживания, с которыми взрослеющему ребенку не всегда под силу справиться в одиночку. Безусловно, устранить причину стресса в большинстве случаев невозможно. Кроме того, как уже говорилось выше, преодоление жизненных трудностей повышает самооценку человека, позволяет выработать приемлемый способ разрешения различных сложных ситуаций и т.д.

По мнению специалистов<sup>117</sup>, так как в большинстве случаев суицидальное поведение – это своеобразный крик о помощи, то в ситуации хронического стресса, негативного эмоционального климата в семье, при отсутствии позитивного опыта решения стрессовых ситуаций суицидальное поведение может закрепляться как способ хотя бы временного (либо очень быстрого) разрешения семейных и личных проблем. И

<sup>116</sup> Камаровская Е.В. Помогите, у ребенка стресс! – СПб, 2012 г. – 176 с.

<sup>117</sup> Попов Ю.В., Бруг А.В. Аддитивное суицидальное поведение подростков. Обзор. психиатрии и мед. психологии. 2005 г., 1: 24–6.

поскольку у детей и подростков аффективное реагирование, особенно если оно приобретает патологический характер, характеризуется стереотипным повторением, реакциями «клише», то в дальнейшем уже на любые проблемы подросток дает привычную реакцию. Он становится зависимым от привычной формы реагирования.<sup>118</sup>

Вместе с тем родители, близкие детей могут привить ребенку навыки преодоления, совладания со сложными ситуациями, научить справляться со стрессом. Например, Камаровская Е.В. считает, что навыки противостояния стрессам можно освоить так же, как и правила дорожного движения<sup>119</sup>. Для того чтобы снизить воздействие стрессогенных факторов, научить ребенка самостоятельно справляться со стрессом, родителям необходимо:

1. Сохранять, поддерживать, культивировать благоприятную, спокойную, доброжелательную атмосферу в семье. В сложных ситуациях не паниковать, помнить, что «черную полосу всегда сменяет белая». Доброжелательное спокойствие членов семьи поможет убедить подростка, что не все потеряно, есть выход.
2. Всегда воспринимать проблемы и переживания ребенка серьезно, какими бы несущественными они ни казались. Не высмеивайте и не критикуйте ребенка, не торопитесь перечислять его ошибки. Поддерживайте в ребенке уверенность в том, что если что-то не получается, то не от того, что он неудачник, а потому, что так складываются обстоятельства, и Вы сопереживаете его чувствам и готовы всегда прийти на помощь, если он эту помощь готов принять.
3. Стараться регулярно общаться, разговаривать с ребенком на темы, связанные с его переживаниями, чувствами, эмоциями. Обязательно обсуждайте ближайшее и далекое будущее. Старайтесь строить (не навязывать) перспективы будущего совместно с подростком. Что хочет подросток в будущем, как он видит свою жизнь? Чего бы он хотел добиться? Рассказывайте о своих переживаниях, мыслях, честные истории из жизни, в т.ч. и о преодолении Вами и знакомыми трудных, казавшихся неразрешимыми жизненных ситуаций. Обычный разговор по душам способен заставить подростка поверить в свои силы. Посочувствуйте, скажите, что Вы понимаете, как ему сейчас трудно. Дети, которые чувствуют поддержку и искреннее сочувствие родителей, справляются со стрессом быстрее.
4. Не препятствовать подростку в принятии самостоятельных решений (не влияющих на жизнь и здоровье его и других людей). Научите ребенка, прежде чем принять любое решение, просчитать последствия своих действий и меру ответственности, которую он готов взять на себя за реализацию этого решения. Постарайтесь задавать открытые вопросы, которые требуют от ребенка подумать и ответить, не огра-

---

<sup>118</sup> Там же.

<sup>119</sup> Камаровская Е.В. Помогите, у ребенка стресс! – Изд.: Питер, 2012 г. – 176 с.

ничиваясь односложным «да» или «нет» (например: «Какие «за» и «против» этого решения?», «На что это больше всего повлияет?», «Что подсказывает твоя интуиция?»).

5. Научить ребенка выражать свои эмоции в социально приемлемых формах (агрессию через активные виды спорта, физические нагрузки; душевные переживания через доверительный разговор с близкими, приносящий облегчение). Часто подростку сложно рассказывать о своих переживаниях родителям или сверстникам. С этой целью предложите ребенку завести тетрадь, в которой подросток будет рассказывать о своих переживаниях. Выложив эмоции на бумагу, он почувствует облегчение, освободившись от негативных мыслей.
6. Поощрять физическую активность ребенка. Стресс – это, прежде всего, физическая реакция организма, поэтому эффективно бороться с ним ребенку поможет любая деятельность, требующая физических усилий: всевозможные виды спорта, пение, танцы... Не следует чрезмерно поощрять в ребенке дух соревнования или стремление к общественному признанию, ведь это тоже давление, которого и так немало<sup>120</sup>. Старайтесь не вынуждать подростка тратить силы на то, что ему не интересно, но постарайтесь определить совместно с подростком, каким активным дополнительным занятием он хотел бы заниматься.
7. Поддерживать и стимулировать творческий ручной труд подростка. Даже если Вам кажется, что он «впадает в детство» и ничего полезного не делает (рисование, плетение «фенечек», украшение одежды, склеивание моделей), все это является своеобразной «разрядкой», несет успокоение, через работу воображения подросток отвлекается от негативных переживаний, повседневных проблем.
8. Заботиться о том, чтобы подросток «принимал» свое тело, не отвергал свои телесные ощущения (в этом помогут занятия йогой, специальные психологические тренинги). Старайтесь сохранять контакт с взрослеющим ребенком, в том числе на телесном уровне (объятия, прикосновения, поглаживания).
9. Поощрять ребенка к заботе о близких (старшее поколение, младшие дети, домашние питомцы). Приятные необходимые обязанности, ощущение, что «кто-то от меня зависит», «без меня не справится», «я нужен кому-то» являются в жизни дополнительным ресурсом для подростка.
10. Поддерживать семейные традиции, ритуалы. Причем хорошая семейная традиция должна быть интересна, полезна и любима всеми поколениями семьи. Другими словами, семейные ритуалы можно и нужно трансформировать с течением времени, чтобы младшее поко-

<sup>120</sup> Камаровская Е.В. Помогите, у ребенка стресс! – Изд.: Питер, 2012 г. – 176 с.

ление с удовольствием участвовало в них, а не воспринимало их как неотвратимое, скучное, бесполезное времяпрепровождение.

11. Стараться поддерживать режим дня подростка (сон, режим питания). Чаще давайте подростку возможность получать радость, удовлетворение от повседневных удовольствий (вкусная еда, принятие расслабляющей ванны, красивая одежда, поход на концерт, в кафе и т.д.).
12. Научить ребенка применять навыки расслабления, регуляции своего эмоционального состояния (см. далее) в сложных, критических для него ситуациях.

Психологи рекомендуют детям и подросткам применять в сложных для них ситуациях простые упражнения для расслабления<sup>121</sup>. Эти упражнения можно освоить вместе с ребенком и выполнять их регулярно как зарядку (точнее разрядку).

### **Упражнения для расслабления**

#### ***Дыхание***

*Когда ты сильно переживаешь или взволнован, у тебя изменяется частота дыхания. Дыхание становится неровным, поверхностным. Ты можешь почувствовать, что тебе не хватает воздуха. Контролируй свое дыхание: замедляй его, используя нижнюю часть легких (дыши животом), и сконцентрируйся, выдыхая весь воздух. Медленно выдохни воздух, а затем спокойно сделай вдох. Сделай это несколько раз. Быть расслабленным – это значит спокойно дышать.*

#### ***Упражнения для снятия мышечного напряжения, восстановления сил и обретения спокойствия***

*Напряги каждую мышцу своего тела как можно сильнее. Побудь в таком состоянии пару секунд и расслабься. Повторяй до тех пор, пока не почувствуешь, что тебе стало легче.*

*Закрой глаза. Вспомни ситуацию, когда тебе было хорошо. Представь ее в мельчайших подробностях и то место, где она происходила. Побудь в этом месте какое-то время. Запомни это состояние. Это поможет тебе успокоиться.*

#### ***Техники, применяющиеся для снижения уровня тревоги и страха***<sup>122</sup>

##### ***Упражнение 1. Экстренное расслабление мышц***

1. Слегка согнуть обе руки в локтевом суставе и сильно сжать кулаки.
2. Сфокусировать внимание на напряжении в руках и сосчитать до 5 или 7.
3. Плавно опустить руки.
4. Сконцентрировать внимание на ощущениях в руках (может появиться тепло, холод, тяжесть, легкость и т.п. – у каждого че-

<sup>121</sup> Как помочь самому себе справиться со сложной ситуацией? Практическое руководство для детей и подростков // Памятка несовершеннолетнему. – М.: МГППУ, 2012 г.

<sup>122</sup> Приемы психологической саморегуляции. Методическое пособие. ГУ Центр экстренной психологической помощи МЧС России. – М. 2006 г.

ловека спектр ощущений индивидуален). Побывать в таком состоянии не менее 30 сек.

Кроме того, любая физическая активность также приводит к извлечению от излишнего физического напряжения и, соответственно, уменьшает эмоциональное беспокойство.

Затем необходимо нормализовать свое дыхание.

Для этого можно использовать технику глубокого дыхания. В ситуациях, когда время предельно ограничено, дыхательную технику можно использовать самостоятельно (без других приемов) для достижения спокойствия.

### **Упражнение 2. Техника глубокого дыхания**<sup>123</sup>

1. Делаем глубокий вдох, длящийся не менее 2-х секунд (для отсчета времени можно мысленно произносить: «одна тысяча, две тысячи», – это как раз и займет ориентировочно 2 секунды).
2. Задерживаем дыхание на 1–2 секунды, то есть делаем паузу.
3. Выдыхаем медленно и плавно в течение 3-х секунд, не менее (обязательно выдох должен быть длиннее вдоха).
4. Затем снова глубокий вдох без паузы, то есть повтор цикла. Повторяем 2–3 цикла (предел – до 3-х, максимум до 5-ти за один подход). 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 3. Оценка происходящего (используется при тревоге, ожидании неприятной, критической ситуации)**<sup>124</sup>

1. «Что я могу изменить в этой ситуации?»
2. «Что я не могу изменить в этой ситуации?»
3. После оценки ситуации продумайте план действий для преодоления того, что можно изменить (крайне важно не допускать появления состояния полной апатии и безразличия).
4. Заполните время возможными действиями. Для этого Вам необходимо продумать план действий:
  - на ближайшее время (15, 30 минут);
  - на ближайший час;
  - на день.

После продумывания плана приступить к реализации намеченного. Если условия ситуации исключают возможность каких-либо действий, займитесь мыслительной деятельностью: решайте какие-либо задачи, вспоминайте таблицу умножения, упражняйтесь в сочинении стихов и т.д. Главное – займите себя и, при возможности, окружающих, деятельностью.

<sup>123</sup> Там же.

<sup>124</sup> Там же.

**Техники, которые Вы можете использовать самостоятельно и с детьми**<sup>125</sup>

1. Можно выполнять сидя или стоя. Выпрямите спину, глубоко вдохните через нос, и медленно выдохните через рот, вытянув губы трубочкой.
2. Можно выполнять сидя или стоя. В исходном положении стоя или сидя сделать полный вдох. Затем, задержав дыхание, вообразить круг и медленно выдохнуть в него. Этот прием повторить четыре раза. После этого вновь вдохнуть, вообразить треугольник и выдохнуть в него три раза. Затем подобным же образом дважды выдохнуть в квадрат. После выполнения этих процедур обязательно наступит успокоение.
3. Техника «гармошка». Представьте: ваш страх – гармошка, играющая в груди. Выдохните до предела – гармошка сжата. Теперь, полно вдыхая с любым звуком, растягивайте ее до отказа... Теперь снова сжимайте, в любом темпе с любым звуком, чем громче, тем лучше...  
До отказа сожмите, выдохните, подождите чуть-чуть, снова разожмите... Повторите 7–12 раз с полным сосредоточением. В конце упражнения от страха не останется и следа.
4. Медленно, сильно и глубоко вдохните, можно с небольшими толчками; вдыхайте дальше до предела, до надувания щек, до «раздувания» всего тела.  
Представьте, что воздух уже входит в кости. Задержите воздух на пике вдоха, почувствуйте, как он упирается в диафрагму, поиграйте ею, «помассируйте» нижележащие органы. Все! Выдыхайте так же полно, под конец выдоха сложите губы трубочкой.
5. Сильно разогните одни лишь запястья, и растопырьте пальцы обеих рук, желательна также и ног (тесная обувь может этому помешать), можно в виде последовательных сжатий – разжатий.
6. Метод замедленного дыхания:
  - сосредоточьтесь на дыхании;
  - дышите диафрагмой (грудь, плечи не двигаются);
  - при выдохе задержите дыхание на 10 сек., глубоко не вдыхайте;
  - медленно выдохните;
  - считая до трех, вдохните и, также считая, выдохните. Продолжайте считать на счет три, стараясь не делать глубоких вдохов. Успокойте дыхание, чтобы на каждый вдох-выдох приходилось по три секунды;
  - подышите в таком темпе;
  - если Вы все еще паникуете, задержите дыхание на 10 сек. и повторите упражнение.

<sup>125</sup> Приемы психологической саморегуляции. Методическое пособие. ГУ Центр экстренной психологической помощи МЧС России. – М., 2006 г.

7. *Метод резиновой ленты.*

*Носите вокруг запястья резинку. Почувствовав приближение паники, оттяните ее. Пусть она с достаточной силой щелкнет Вас по руке. Резкое болезненное ощущение отвлечет ваше внимание от подступающих симптомов и даст время применить другие техники для контроля страха.*

8. *Техника «Янтарный шар».*

*Представьте над собой янтарный, теплый, светящийся изнутри шар небольшого размера. Этот шар начинает Вас обволакивать, как конфету, сверху донизу. В этой оболочке Вы надежно спрятаны. На Вас не может подействовать ни посторонний взгляд, ни сказанное слово, ни один человек не в состоянии причинить вам вред. Теперь Вы надежно защищены янтарной энергией янтарного шара. Осмотритесь вокруг, решите, какие дальнейшие действия теперь Вы должны совершить<sup>126</sup>.*

Перечисленные выше советы являются не только мерами профилактики стресса, тревоги, страхов у ребенка, но способствуют профилактике возникновения возможных антивитаальных настроений у подростков. Эти рекомендации прежде всего основаны на главном принципе оказания экстренной психологической помощи – поиске ресурсов для восстановления человека после психотравмирующего события. *Ресурсы подростка* – это те сильные стороны, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодоления кризиса.

В своей работе по помощи подросткам, оказавшимся в кризисных ситуациях психологи опираются на те ресурсы, которыми обладает сам человек – это могут быть как внутренние ресурсы (инстинкт самосохранения, вера, надежда на будущее, нереализованные желания и т.д.), так и внешние ресурсы (обязательства перед близкими, необходимость продолжать начатое дело, хобби или увлечение чем-либо и т.д.). Кроме того, превентивная работа психолога, работающего с суицидальными рисками, обычно направлена на построение жизненных перспектив, образа положительного будущего подростка.

## 3.2 Как правильно построить разговор с подростком

Как начать сложный разговор по душам?

1. **Не впадайте в панику.** Ничего страшного пока не произошло.
2. Прежде всего, постарайтесь **успокоиться** (можно применить некоторые техники саморегуляции эмоционального состояния, описанные в разделе 3). Помните, что Ваше эмоциональное состояние очень быстро передается ребенку, поэтому так важно сохранять доброжелательный, спокойный настрой.

<sup>126</sup> Приемы психологической саморегуляции. Методическое пособие. ГУ Центр экстренной психологической помощи МЧС России. – М., 2006 г.

3. Перед началом разговора проговорите про себя, как **Вы любите** своего ребенка, настройте себя на то, что любые трудности в жизни можно преодолеть, что ценнее Вашего ребенка никого и ничего нет. То же самое можно и нужно сказать своему ребенку.
4. **Выслушивайте и постарайтесь услышать.** Задавайте вопросы, давайте возможность высказаться, будьте честны в своих ответах. Подростка необходимо уверить, что он может говорить о своих переживаниях без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь, злоба или желание отомстить. Когда подсознательно беспокоящие мысли осознаются, проговариваются, беды кажутся не такими фатальными и более разрешимыми. Внимательно отнеситесь ко всему, сказанному ребенком, обращайтесь даже на самые незначительные, на первый взгляд, обиды и жалобы. Подросток может явно не показывать свои чувства, но вместе с тем испытывать сильнейшие переживания.
5. **Обсуждайте** – открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Большинство подростков чувствуют неловкость, говоря о своих проблемах (особенно о мыслях, связанных с нежеланием жить), но если ребенок говорит о самоубийстве, то беседа об этом не может усугубить его состояние, напротив, игнорирование этой темы увеличивает тревожность, недоверие. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, постарайтесь не выражать потрясения от того, что услышали. Будьте внимательны даже к шутливым разговорам на тему нежелания жить. Любую угрозу следует воспринимать всерьез.
6. **Подчеркивайте** временный характер проблем, вселяйте надежду. Расскажите о своих (возможно схожих) переживаниях и о том, как и при каких обстоятельствах Вы смогли справиться с ними. Аккуратно упоминайте о вещах важных для ребенка, вспоминайте ситуации, когда ребенок был успешным, когда он справился с трудной ситуацией. Саморазрушение происходит, если подростки теряют надежду, оптимизм, а их близкие не помогают обрести им уверенность в себе. Укрепляйте силы ребенка, внушайте, что с любой кризисной ситуацией можно справиться, но не обесценивайте переживаний ребенка.
7. **Ищите** конструктивные выходы из ситуации. Стройте совместные планы на будущее. Попросите ребенка совместно с Вами поразмыслить над альтернативными решениями, которые, возможно, кажутся на первый взгляд невыполнимыми, абсурдными, которые еще не приходили подростку в голову. Необходимо, чтобы ребенок точно понял, в чем его проблема и как можно точнее определил, что ее усугубляет. Если проблема кажется пока неразрешимой, подумайте, как можно ослабить переживания, негативные чувства по отношению к ней. Проясните, что остается, тем не менее значимым, ценным для ребенка. Кто те люди, которые для него безразличны? Какие

цели, значимые для ребенка, достижимы? И теперь, когда ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо новых решений? Не появилась ли надежда?

8. В конце разговора **заверьте** ребенка в том, что без его согласия Вы не расскажете близким, родственникам о состоявшемся разговоре. Заверьте ребенка в своей поддержке в любой трудной для него ситуации. Договоритесь о том, что впредь, оказавшись в критической ситуации, он не будет предпринимать каких-либо действий, прежде чем не поговорит с Вами, чтобы Вы еще раз смогли обсудить дальнейшие пути решения.
9. После откровенного серьезного разговора ребенок может почувствовать облегчение, но через какое-то время может опять вернуться к негативным мыслям. Поэтому важно **не оставлять** подростка в одиночестве даже после успешного разговора. Проявляйте настойчивость – человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Убедите ребенка в том, что он сделал верный шаг, приняв Вашу помощь. Далее следует рассмотреть и другие возможные источники помощи: родственников, друзей, близких, к которым можно обратиться. Если Вы или Ваш ребенок не хотите идти на прием к специалисту (психологу, психотерапевту, врачу), то Вы можете обратиться за анонимной помощью по телефону доверия (см. раздел 3.3).

Считается, что подростки обсуждают только со сверстниками вопросы о жизни, смерти, одиночестве, чувствах, а со взрослыми вряд ли захотят делиться. Однако подросткам пока не хватает личного опыта и мнение взрослого им очень важно. Главное, чтобы разговор по душам не превратился в нравоучения. Кроме того, ребенок должен быть уверен, что в результате своей откровенности он не будет отвергнут или наказан. Необходимо показывать подростку, что Вы хотите поговорить о его чувствах и что Вы не осуждаете его за эти чувства.

Далее приведена сравнительная таблица, которая помогает понять, что рекомендуется говорить, а чего следует избегать родителям во время разговора с подростком.

Нет	Да
<p>Во время разговора с подростком постарайтесь из-бегать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуждения, критики, обвинений, угроз, споров;</li> <li>– вопросов, расследования;</li> <li>– указаний, приказов;</li> <li>– морализирования, поучений;</li> <li>– высмеивания;</li> <li>– невыполнимых обещаний.</li> </ul>	<p>Во время разговора с подростком постарайтесь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– поощрять открытое выражение мыслей и чувств (дать ребенку вы-сказаться, поплакать, выразить свои чувства, в т.ч. и агрессивные);</li> <li>– быть понимающим и заботливым;</li> <li>– слушать, задавая вопросы;</li> <li>– повторять, перефразируя основные мысли ребенка, для того чтобы дать понять, что Вы слышите и понимаете его («Другими словами ты хочешь сказать, что...»);</li> <li>– иногда «держат паузу» (для того чтобы дать ребенку собраться с мыслями);</li> <li>– предложить помощь, сотрудничество в решении проблемы;</li> <li>– вселить надежду (в т.ч. вспоминая, как ребенок или кто-то из близ-ких справлялся с похожей ситуацией).</li> </ul>
<p>Во время разговора с подростком:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– не пытайтесь сразу разуверить его или утешить;</li> <li>– постарайтесь не держать в секрете то, о чем Вы думаете.</li> </ul>	<p>Сначала выслушайте ребенка, если его слова Вас пугают, скажите об этом прямо. Его поздно обещать: ему нужна помощь, а не заверения о том, что все в порядке.</p>
<p>Подростки чрезмерно эмоциональны, что обуслов-лено активностью гормональных процессов. Часто подросток сам отделяется от взрослого и говорит: «Отстаньте»; для его возраста это нормально, по-этому нельзя говорить: «В таком тоне я не стану с тобой разговаривать», «Успокойсь, тогда погов-орим». Тем более недопустимо выгонять ребенка из дома, говоря: «И обратно не приходи». Такие слова нередко срываются с родительских уст и по-рой служат последним «напутствием».</p>	<p>Иногда необходимо перетерпеть слезы, крики, нервный срыв подро-стка, чтобы снизить накал эмоций и чтобы они не привели к непоправимо-му. Если скандал уже разгорелся, нужно, сохраняя свою правоту, заста-вить себя сделать паузу, остановиться, замолчать. Заверьте ребенка, что у него есть возможность обратиться за помощью в любой момент: «Я тебе задаю вопросы, потому что ты мне дорог, я тебя люблю. Но ты можешь не отвечать, если не хочешь. Но если тебе нужно поговорить, помни – я всегда рядом и всегда готов прийти к тебе на помощь».</p>
<p>В своем желании узнать все тайные мысли ре-бенка надо не перусердствовать: «Гы сейчас же расскажешь мне все, что задумал», «Я вижу тебя насквозь», «Думаешь, я не знаю, что ты задумал?».</p>	<p>Если ребенок не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возмож-но, Вам удастся подсказать ему ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен», или «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Можно ска-зать: «Похожу, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».</p>

Нет	Да
<p>Иногда подростки считают, что их никто не понимает, даже их собственные родители. Постарайтесь не укреплять ребенка в этом, говоря: «Да, тебя бывает трудно понять», «Кто же может понять современную молодежь?».</p>	<p>Попросите ребенка рассказать о своих чувствах: «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать». Иногда в разговоре, необходимо «держать паузу», т.е. немного помолчать, чтобы дать ребенку возможность проявить инициативу.</p>
<p>Иногда люди, отговаривая кого-то от страшного шага, говорят: «Подумай, какой позор ты навлечешь на свою семью?».</p>	<p>Возможно, за этим высказыванием скрывается именно тот замысел, ради которого человек хочет осуществить свой последний шаг. В этой ситуации можно сказать: «Несмотря на все разногласия, конфликты в семье, мы все очень любим тебя и не хотим, чтобы тебе было больно. Мы всегда будем рядом с тобой, готовы тебя поддерживать». Важно донести до ребенка, что его любят и готовы поддержать в любую минуту: «Что бы ни случилось в жизни, ты всегда можешь прийти ко мне и я не буду тебя осуждать. Нет ничего такого, чего я не смог бы тебе простить. Я никогда тебя не брою». Подросток должен знать, что его любят всяким и, что бы он ни сделал, родителям гораздо лучше с ним, чем без него. Тогда у ребенка не будет страха, что лучше покончить с жизнью, чем поговорить с папой и мамой. Ребенок должен в семье слышать: «Ты самый любимый!», «Что бы мы без тебя делали!», «Расскажи мне, что с тобой?», «Ты очень много можешь!», «Я помогу тебе...», «Я радуюсь твоим успехам!», «Как хорошо, что ты у нас есть!».</p>
<p>Обсуждая с ребенком его мысли, чувства, ситуацию, из которой он ищет выход, не нужно предлагать упрощенных решений типа: «Ложись спать, наутро ты почувствуешь себя лучше», «Все пройдет – пройдет и это, потом будешь вспоминать и смеяться», «Все наладится само собой».</p>	<p>Попытайтесь совместно рассмотреть альтернативные способы выхода из сложившейся ситуации: «Что произойдет, если ты сейчас не сделаешь этого, не осуществишь свои намерения, а попробуешь...». Когда ребенок утетен, расстроен, подавлен сложившейся ситуацией, необходимо помочь ему найти в прошлом опыте случаи успешного совладания с трудностями, стрессами, разочарованиями, поддерживать позитивные мысли, действия. Нужно помочь ребенку понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.</p>
<p>Не обесценивайте переживания ребенка («У тебя будет еще много таких Маш, Нагаш – не стоит так убиваться из-за какой-то девчонки...»), «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом».</p>	<p>Для подростка это первое переживание любви, предательства, одиночества и оно самое сильное. Ребенок будет доверять Вам больше, если почувствует, что Вы не просто банально утешаете, а принимаете и понимаете его боль, разделяете ее, искренне сочувствуете его переживаниям.</p>

Нет	Да
<p>Избегайте фраз типа: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других, тебе надо благодарить жизнь, судьбу...», «Другим в жизни гораздо хуже, они недоодевают, жить негде, родителей нет и т.д.», «Мне было хуже, и ничего, не умер», «Возьми же, наконец, себя в руки», «Ты – тряпка, а не мужчина». Эти высказывания сразу блокируют дальнейшее обсуждение, такие замечания вызывают у, и без того, несчастного человека еще большую подавленность. Желая помочь, таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.</p>	<p>Больше говорите об ответственности, которую мы несем за свою жизнь. Ваша задача – донести мысль о том, что сведение счетов с жизнью – это грех. Эту мысль можно донести на языке религии и на бытовом уровне (это малодушие, трусость, это то, чего уже нельзя исправить). Беседы, размышления о смерти не приводят к попыткам свести счеты с жизнью. Ребенок может почувствовать облегчение от осознания своей проблемы, понимания того, что такое потеря, что, невозможно воскресить, вернуть к жизни. Для продолжения разговора можно сказать: <i>«Ты очень много значишь для меня и я беспокоюсь по поводу твоего настроения. Скажи мне, что происходит», «Иногда все мы чувствуем себя подавленными, неспособными что-либо изменить. Давай подумаем, какие у тебя проблемы и какую из них надо решить в первую очередь».</i></p>
<p>Не скрывайте от детей факта смерти – будь то смерть человека или домашнего животного. Смерть хоть и трагически, но естественным образом присутствует в жизни, и не стоит создавать для ребенка искусственный мир.</p>	<p>Если у ребенка появились вопросы о жизни, о смерти, о ценностях, не избегайте разговоров о смерти, начиная с самого раннего возраста; объясните, что смерть – это не игра, это порог, из-за которого уже не вернуться, после которого нельзя нажать на кнопку «отмена действия». Можно использовать различные метафоры, притчи, художественные, литературные образы, личный опыт. Такие разговоры помогают развешать таинственность (даже иногда романтику), которая окружает смерть для подростка.</p>
<p><b>В завершение разговора</b> похвалите ребенка за открытость: <i>«Я очень ценю то, что ты поделился своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества».</i> Далее попробуйте договориться с подростком о дальнейших действиях (его, своих, совместных) по преодолению кризисной ситуации. Побуждайте подростка к словесному оформлению планов предстоящих поступков. Помогайте строить позитивные планы на будущее, совместно выявляйте желания и мечты, ради реализации которых подростку захочется идти вперед. Внушайте ребенку уверенность в том, что все запланированное у него получится. Напомните об имеющихся у него навыках решения проблем и постарайтесь привлечь его прошлый опыт для разрешения настоящей ситуации. Договоритесь о том, что если у ребенка будут возникать подобные ситуации, чувства, переживания, то он прежде всего поделится ими с Вами.</p>	

### Что можно сделать для того, чтобы помочь ребенку?

1. **Будьте внимательны к любым признакам возможной опасности.** Запомните маркеры суицидального поведения (см. раздел 2.4). Наблюдайте за своим ребенком и его друзьями. Поделитесь опасениями с взрослым окружением детей: чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем выше шансы предотвращения потенциальных подростковых попыток суицида. Не считайте, что подростки лишь пугают и манипулируют взрослыми и что в критической ситуации они не способны и не смогут решиться на последний шаг. Не позволяйте другим вводить Вас в заблуждение относительно несерьезности заявлений подростка. Если Вы предполагаете риск суицида в отношении близкого или просто знакомого Вам человека, действуйте в соответствии со своими убеждениями. Опасения, что Вы преувеличите потенциальную угрозу, ничто по сравнению с тем, что может произойти непоправимое из-за вашего невмешательства.
2. **Принимайте ребенка как личность.** Это значит просто любить его таким, какой он есть, возможно, не оправдывающего всех надежд родственников, возможно, не добивающегося каких-то высот, иногда огорчающего, обижающегося, несносного. Очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений с подростком, от того, действительно ли он ощущает поддержку, любовь близких. Выражайте поддержку, ободряйте не только словами, но и улыбкой, жестами, прикосновениями.
3. **Будьте собеседником.** Очень часто подростки особенно сильно испытывают чувство одиночества, отчуждения. С одной стороны, им кажется, что никто их не понимает, с другой стороны, они страдают от невозможности поделиться своими переживаниями, своим душевным смятением. В таких ситуациях подростки не настроены принимать советы, они гораздо больше нуждаются в обсуждении, проговаривании своей боли, им бывает трудно сосредоточиться на чем-то, кроме ощущения своей потерянности, безысходности ситуации. Выслушивайте подростка особенно внимательно, когда он выражает свои чувства, будь то печаль, вина, страх или гнев. Не спорьте с подростком, а задавайте вопросы, давая возможность выговориться. Вместе с тем, не только спрашивайте, но и сами честно высказывайте свои мысли, чувства, переживания.
4. **Оцените степень риска, критичности ситуации.** Постарайтесь определить серьезность мыслей подростка о нежелании жить. Мысли, намерения и непосредственная готовность к действиям могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о таком способе «решения всех проблем» и кончая разрабатываемым планом суицида (посещение сайтов, где рассказывается о способах самоубийства; неожиданный интерес к лекарствам, хранящимся дома;

«завершение дел», дарение личных вещей друзьям). Несомненно то, что потенциальный риск тем выше, чем более подробно разработан план/метод самоубийства.

5. **Не оставляйте ребенка одного в кризисной ситуации.** Оставляйте с ним как можно дольше (даже если придется взять отпуск на работе). Возможно, придется попросить родных помочь присматривать за ребенком, постоянно находиться рядом с ним. Подготовьте себя и ребенка к тому, что если ситуация будет ухудшаться, необходимо будет обратиться за помощью к специалистам системы здравоохранения (вызвать скорую медицинскую помощь, обратиться в кризисный центр, кабинет кризисной помощи при поликлинике (см. раздел 3.3). Проявляйте постоянную заботу и поддержку, даже если Вам кажется, что критическая ситуация миновала. Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев.
6. **Обратитесь за помощью к специалистам.** Безусловно, никто не знает Вашего ребенка лучше, чем Вы сами. К сожалению, ребенок, переживая кризис подросткового возраста, может отвергать помощь родителей, считая их «несовременными», «непонимающими». Вместе с тем, он склонен обращаться за помощью к сверстникам, друзьям, но может прислушаться и к авторитетным для него взрослым. Подросток, находящийся в кризисной ситуации, в депрессивном состоянии, часто имеет суженное поле зрения, своеобразное «туннельное» сознание, концентрируясь только на своей «безвыходной» проблеме. Помочь увидеть альтернативные выходы может человек, независимый от личной, семейной ситуации ребенка. Таким независимым помощником может стать священник (при условии искренней веры ребенка), психолог кризисного центра, специалист детского телефона доверия. Если подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним вариантом может стать обращение к семейному психотерапевту. В случае семейной терапии все члены семьи получают психологическую поддержку, озвучивая, проговаривая свои мысли, совместно вырабатывая более комфортный стиль семейной жизни. Если психолог, психотерапевт рекомендует обратиться за помощью в медицинское учреждение (например, психиатрическую больницу), не отказывайтесь, промедление может быть опасным. Если Вы почувствовали, что в семье начинается шантаж угрозой самоубийства, то обращаться к специалистам надо незамедлительно и решать проблему комплексно.

*Если подросток предпринимал попытку расстаться с жизнью, необходимо помнить следующее:*

- После неудавшейся попытки суицида подростку обычно уделяется повышенное внимание (со стороны родителей, близких, друзей, учи-

телей). Спустя некоторое время жизнь входит в привычное русло. Кажется, что худшее уже позади. Однако подросток может возвращаться в нормальное состояние медленнее, чем хотелось бы окружающим. В этот период у него могут возникнуть мысли, что близкие к нему охладели, занимаются своими делами, отвернулись от него. Подросток может захотеть вернуть внимание окружающих очередной суицидальной попыткой. В этом случае близким надо быть настороже, регулярно наблюдаться у специалиста<sup>127</sup>.

- Немало суицидальных попыток не воспринимается окружающими всерьез, особенно если эти попытки были заведомо несерьезными (слабые порезы на руках, малое количество снотворных таблеток и т.д.). Зачастую близкие с легкостью относятся к таким поступкам, порой не замечая их вовсе или раздражаясь (например: «Она просто хотела привлечь к себе внимание»). Опыт работы с самоубийцами показывает, что к каждой суицидальной попытке следует относиться со всей серьезностью, какой бы безвредной и легкомысленной на первый взгляд она ни казалась<sup>128</sup>.

**Знаете ли Вы, как ответит Ваш ребенок на следующие вопросы:**

1. В чем смысл жизни?
2. Как ты представляешь свою жизнь через 5, 10, 15 лет?
3. Что определяет смысл жизни – судьба или сам человек?
4. Для чего живет человек? Зачем пришел он в этот мир?
5. О чем бы ты попросил судьбу, чтобы твоя жизнь стала интереснее?
6. За что тебя любят близкие?
7. Лишая себя жизни, человек проявляет силу или слабость?
8. Кто из твоих близких может тебе помочь в трудной ситуации?
9. В чем должна заключаться эта помощь?
10. Кому ты можешь помочь? В какой проблеме или ситуации?
11. Чем ты можешь помочь человеку, оказавшемуся в трудной ситуации?

Если Ваш ответ «нет», то может быть стоит узнать у Вашего ребенка, **как он ответит на них? А как Вы ответите на них?**

#### **Полезная литература для родителей:**

1. *Вроно Е.М.* Предотвращение самоубийства подростков. Руководство для подростков. – М.: Академический проект, 2001 г.
2. *Гиппенрейтер Ю.Б.* Общаться с ребенком. Как? – Изд-во: ЧеРо, ТЦ СФЕРА, 2007 г.

<sup>127</sup> *Вроно Е.М.* Предотвращение самоубийства подростков. Руководство для подростков. – М.: Академический проект, 2001 г.

<sup>128</sup> *Моховиков А.Н.* Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001 г. – 494 с. 2-е издание, переработанное и дополненное.

### 3.3 Когда и куда надо обращаться за консультацией специалистов?

*Некоторые симптомы, при наличии которых надо обращаться к психологу:*

- непонимание своего ребенка, напряженная атмосфера в семье;
- конфликтность по отношению к другим (семейные конфликты, конфликты со сверстниками);
- агрессивность по отношению к окружающим;
- зависимости (компьютерная, пищевая);
- резкая негативная смена увлечений, окружения;
- смена настроения, переживания, печаль, обиды, подавленность и т.д.;
- негативные изменения в поведении (склонность к уходу из дома, хулиганство, воровство и т.д.);
- резкое снижение успеваемости в школе;
- изменения в самооценке;
- нарушения сна, повышенная утомляемость;
- неверие в свое будущее, негативная оценка настоящего и будущего и пр.

*Некоторые симптомы, при наличии которых надо обращаться к психиатру*<sup>129</sup>:

- длительное (более одного месяца) повышение или понижение настроения;
- суицидальные попытки;
- параноидальные идеи, бред, галлюцинации, различные фобии (страхи);
- длительная бессонница;
- зависимости (от алкоголя, наркотиков);
- сильная тревога и пр.

#### **Инфраструктура медико-психологической помощи в столичном регионе**<sup>130</sup>

Подразделения, оказывающие экстренную и кризисную медико-психологическую помощь несовершеннолетним и их семьям в Москве:

- Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков, Адрес: 119334, г. Москва, 5-й Донской пр-д., д. 21А, тел. справочной службы: 8 (495) 952–49–20.
- Кризисный центр при больнице № 20 (с 15 лет), тел.: 8 (495) 471–11–38 (с 9.00 до 14.00 кроме сб., вскр.), госпитализация – тел.: 8 (495) 471–21–63.

<sup>129</sup> Современная практика показывает, что на учет в психоневрологических диспансерах ставят только в случаях хронических, тяжело текущих и требующих медикаментозного сопровождения заболеваний.

<sup>130</sup> Информацию о некоторых службах психологической помощи детям и родителям можно получить на сайте «Я-родитель» (проект Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации) [Электронный ресурс], – URL: <http://www.ya-roditel.ru/map/> (дата обращения: 26.06.2013).

- Отделение суицидологии ФГБУ «Московский НИИ психиатрии» Минздравсоцразвития РФ, тел.: 8 (495) 963–75–72 (консультации с возможной госпитализацией).
- Городская клиническая психиатрическая больница № 15, Медико-педагогический лечебно-реабилитационный центр по подростковой психиатрии для детей 15–18 лет. Психоневрологическая, консультативная, лечебно-реабилитационная и медико-педагогическая помощь, тел.:  
8 (495) 324–54–89 – справочная;  
8 (495) 324–54–59 – приемное отделение;  
8 (495) 324–41–05 – клинко-диагностическое лечебно-реабилитационное отделение.
- Московская служба психологической помощи населению (отделения по всем округам г. Москвы), тел.: 8 (499) 173–09–09 – запись на прием.
- Экстренная медико-психологическая помощь при психоневрологическом диспансере № 14, тел.: 8 (499) 791–20–50 (амбулаторное лечение, консультации, стационар, в т.ч. для несовершеннолетних – только для жителей ЦАО).

*Дистанционная помощь (Телефоны доверия, Интернет консультирование) для несовершеннолетних и их семей:*

- Телефон горячей линии Центра экстренной психологической помощи МЧС России 8 (495)-626–37–07 (круглосуточно, анонимно, бесплатно).
- Интернет служба экстренной психологической помощи МЧС России URL: <http://www.psi.mchs.gov.ru/> (круглосуточно, анонимно, бесплатно).
- Телефон отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях в ФГБУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им В.П. Сербского» 8 (495) 637–70–70 (круглосуточно, бесплатно).
- Всероссийский детский телефон доверия 8 (800) 200–01–22 (звонок из любого региона РФ бесплатный, абонент попадает в службу своего региона, круглосуточно, анонимно).
- Телефон неотложной психологической помощи Московской службы психологической помощи населению 051 – звонок возможен только со стационарных городских телефонов, не мобильных, (круглосуточно, анонимно, бесплатно).
- Детский телефон доверия Центра экстренной психологической помощи ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет» 8 (495) 624–60–01.

Подразделения «Городской психолого-педагогический центр Департамента образования города Москвы» ГБОУ ГППЦ ДОгМ г. Адрес: Есенинский бул., 12, корп.2, тел.: 8 (499) 794–29–58, 8 (499) 172–10–19. Территориальные отделения в каждом административном округе города Москвы. Психологическая помощь обучающимся в образовательных организациях, подведомственных Департаменту образования города Москвы.

#### *Другие организации:*

- Центр экстренной психологической помощи ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет» (выезд в образовательные учреждения для профилактики суицидального поведения, после завершённых суицидов, попыток суицидов – по запросу образовательного учреждения, психологическое консультирование детей и подростков с родителями). Адрес: 119146, г. Москва, Шелепихинская наб., д.2А, тел.: 8 (499) 795–15–01, 8 (499) 795–15–07.
- Центр «Перекресток» ГБОУ ГППЦ ДОГМ, тел.: 8 (495) 674–36–68; 8 (926) 247–53–81.
- Государственное учреждение «Социально-реабилитационный Центр для несовершеннолетних «Красносельский» Центрального административного округа города Москвы (срочная социальная, психологическая, юридическая помощь несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации, профилактика безнадзорности и беспризорности), тел.: 8 (499) 975–27–50 (круглосуточно, бесплатно).
- Линия помощи «Дети онлайн» (служба телефонного и онлайн-консультирования для детей и взрослых по проблемам безопасного использования детьми и подростками интернета и мобильной связи), тел.: 8 (800) 250–00–15 (бесплатно, с 11.00 до 18.00 по рабочим дням).

#### **На что обращать внимание при выборе психолога**

Дети, пережившие трудную жизненную ситуацию, пережившие травму (в т.ч. попытку суицида), должны находиться под наблюдением специалиста в течение длительного времени (иногда нескольких лет), поскольку травматические реакции могут возвращаться спустя многие годы.

В случае если подросток проходил лечение в медицинском учреждении, необходимо выполнять все рекомендации, полученные в учреждении.

В случае если Вы считаете необходимым обратиться за помощью к психологу, Вам следует очень тщательно подойти к выбору психолога. Решившись обратиться к психологу, следует помнить:

- В психологии как и в любой другой сфере деятельности, существуют различные специализации и направления деятельности, например, психолог, консультирующий по вопросам детско-родительских отношений, детский клинический психолог, семейный психотерапевт и т.д. Специалистов, работающих с суицидальными рисками, не так много. Хорошо, если это будет клинический психолог, умеющий оказывать экстренную психологическую помощь при кризисных состояниях.
- Перед обращением к конкретному психологу желательно уточнить его образование, а также вопрос о повышении квалификации. У хорошего психолога обязательно должно быть высшее психологическое образование и свидетельства о повышении квалификации (одно стандартное повышение квалификации (курс) обычно включает 72 часа). При

первой консультации можно также спросить у психолога, проходил ли он личную психотерапию (психолог, который не прошел курс личной психотерапии, не знает себя и своих проблем, неизбежно будет проецировать их на клиента). Также психолог должен регулярно проходить супервизию (форма контроля повышения качества работы).

- Для психолога очень важен опыт работы. Если психолог работал или работает в государственном учреждении (центр психолого-педагогического медико-социального сопровождения, центр психологической помощи населению, кризисный кабинет при поликлинике и т.д.), вероятнее всего, у него есть/была обширная практика. Если психолог занимается только частной практикой, затруднительно определить его опыт работы. Кроме того, у психолога должен быть опыт работы именно с теми проблемами, с которыми Вы к нему обращаетесь.
- При выборе психолога можно поинтересоваться его статьями и другими публикациями (естественно, по профилю той проблемы, с которой Вы обращаетесь).
- Работа с психологом может быть длительной, поэтому необходимо выбирать наиболее удобный (с точки зрения расположения) вариант. Утомительные поездки могут стать причиной нежелания посещать консультации психолога.
- Профессиональный психолог перед началом психотерапии оговорит с клиентом условия работы и заключит контракт на психотерапию в устной или письменной форме, а также ответит на все интересующие вопросы касательно Вашей совместной работы.
- Психолог не должен вызывать у Вас (или ребенка) чувства отторжения, неприязни. После первого визита к психологу задайте себе (или ребенку) вопросы: Возникло ли у Вас ощущение, что Вас поняли? Был ли психолог приветлив, доброжелателен, уважительно ли разговаривал с Вами? Имела ли первая консультация хотя бы небольшой положительный эффект (Вам стало легче, Вы что-то поняли, у Вас появилась надежда на разрешение проблемы)?

## Заключение

Подростковый суицид часто выступает как следствие неразрешенных проблем – проблем, которые близкие не увидели вовремя, не помогли справиться с ними. К сожалению, подчас взрослые создают тупиковую ситуацию для ребенка. Жить, как жил раньше, подросток не хочет, а что-то изменить не в силах. Обиженный, остро переживающий свое одиночество, ищущий себя в мире взрослых, он не находит защиты ни дома, ни в школе, ни в компании сверстников. Ребенок остается в одиночестве. Разразившиеся в доме скандалы, наказания, проблемы в школе, одиночество толкают его на страшный шаг.

Детский суицид практически всегда можно предотвратить: для этого необходимо чувствовать своего ребенка, слышать его, вовремя заметить тревожные сигналы. Заботливые родители, родственники, педагоги ни за что не оставят без внимания изменившееся поведение ребенка.

*P.S.* В книге намеренно не представлены цитаты из переписки подростков (находящиеся в открытом доступе в социальных сетях Интернета), не описываются способы суицидальных актов (в т.ч. групповых).

В книге намеренно не использовались фотографии людей, тексты предсмертных записок, страничек из Интернета (социальных сетей), визуальные образы актов самоубийства, средств самоповреждения и т.д.

## Список литературы

1. *Альбицкий В.Ю., Иванова А.Е., Ильин А.Г. Терлецкая Р.Н.* Смертность подростков в Российской Федерации // Доклад, выполнен в Научном Центре здоровья детей РАМН по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. – М., 2010. – 66 с.
2. *Амбрумова А.Г. Жезлова Л.Я.* Метод рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. – М.: I Тип. Мин. здравоохранения, 1978. – 13 с.
3. *Банников Г.С., Вихристюк О.В., Миллер Л.В., Матафонова Т.Ю.* Выявление и предупреждение суицидального поведения среди несовершеннолетних. Памятка психологам образовательных учреждений / Основы безопасности жизнедеятельности. Информационно-методическое издание для преподавателей. – № 4, 2012. – С. 34–37 (начало), № 5, 2012. – С. 40–45 (окончание).
4. *Банников Г.С., Коньков С.А.* Индуцированные тревожно-депрессивные реакции в системе детско-родительских отношений (опыт совместного консультирования психолога и психиатра в условиях детской поликлиники) // Вестник ВятГГУ, № 3(3), 2012. – С. 142–144.
5. *Банников Г.С. Кошкин К.А.* Кризисные состояния у подростков (пре-суицидальные маркеры, особенности личности, стратегии кризисной психотерапевтической помощи) в журнал Медицинская психология в России № 2 (19), 2013. [Электронный ресурс] – [http://mprj.ru/archiv\\_global/2013\\_2\\_19/nomer/nomer18.php](http://mprj.ru/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer18.php) (дата обращения 25.09.2013).
6. *Бердяев Н.А.* О самоубийстве. – М.: МГУ, 1992. – 24 с.
7. *Бурлачук Л.Ф.* Психология жизненных ситуаций / Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржова. – М., 1998. – 263 с.
8. *Вихристюк О.В.* Влияние средств массовой информации на суицидальное поведение подростков и молодежи (обзор зарубежных источников) [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология, 2013. – № 1. – URL: <http://psyjournals.ru/jmfp> (дата обращения: 25.06.2013).
9. *Вроно Е.М.* Предотвращение самоубийства подростков. Руководство для подростков. М., Академический проект, 2001. – 40 с.
10. *Гишинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р.* Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. Учебно-научное издание. – СПб.: Медицинская пресса, 2001. – 200 с.
11. *Ефремов В.С.* Основы суицидологии. – СПб.: Издательство «Диалект», 2004. – 480 с.
12. *Идобаева О.А.* Исследование эмоционального неблагополучия современных подростков как предпосылка коррекционной работы школьного психолога : Дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.07. – М., 1998. – 143 с. РГБ ОД, 61:99–19/2–8.

13. Как помочь самому себе справиться со сложной ситуацией? Практическое руководство для детей и подростков // Памятка несовершеннолетнему, изд.: МГППУ, 2012. – 2 с.
14. *Камаровская Е.В.* Помогите, у ребенка стресс! – СПб: Питер, 2012. – 176 с.
15. *Козлов А.Б.* Время суток как предиктор суицидального поведения // Российский психиатрический журнал. 2006. – № 6. – С. 55–60.
16. *Козлова Н.* Я ухожу от Вас // Российская газета, 24 октября 2012. [Электронный ресурс] – URL: <http://ppt.ru/news/111914> (дата обращения 25.06.2013 г.).
17. Комплексные исследования в суицидологии (Сб. статей) / Отв. ред. В.В. Ковалев. – М.: НИИ Психиатрии, 1986. – 218 с.
18. *Кондратенко В.Т., Донской Д.И., Игумнов С.А.* Общая психотерапия. – М.: Ин-т психотерапии, 2003. – 458 с.
19. *Кондрашенко В.Т.* Девиантное поведение у подростков. – Минск, 1988. – 204 с.
20. *Личко А.Е.* Психопатии и акцентуация характера у подростков. – Л.: Медицина, 1977. – 208 с. Изд. 2-е доп. и перераб. – Л.: Медицина, 1983. – 256 с.
21. *Матафонова Т.Ю.* Экстренная психологическая помощь в образовательных учреждениях учащимся с суицидальным поведением: Учебно-методическое пособие для психологов образовательных учреждений. – М.: НИИ Школьных технологий, 2013. – 376 с.
22. Методика определения уровня депрессии (В.А. Жмуров) / Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И.Б. Дерманова. – СПб., 2002. – С.135–139.
23. *Моховиков А.Н.* Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2-е издание, переработанное и дополненное, 2001. – 494 с.
24. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире /Под ред. Этьенна. Круга и др./ Пер. с англ. – М.: Издательство «Весь Мир», 2003. – 376 с.
25. *Нестлер Э., Маленка Р.* Мозг наркомана // В мире науки, № 6, 2004. – С. 120–128.
26. *Паскал В.В.* Профилактика суицидального поведения обучающихся // Справочник классного руководителя – № 3, 2011. [Электронный ресурс] – URL: <http://www.menobr.ru/materials/19/36275/?redct=Y> (дата обращения 25.06.2013).
27. *Погодин И.А.* Суицидальное поведение: психологические аспекты. Учебное пособие. – М.: Флинта, 2011. – 332 с.
28. *Подольский А.И., Идובהва О.А., Хейманс П.* Диагностика подростковой депрессивности. Теория и практика. – СПб.: Слово, 2004. – 202 с.

29. *Попов Ю.В., Бруг А.В.* Аддитивное суицидальное поведение подростков. *Обозр. психиатрии и мед. психологии.* – № 1, 2005. – С. 24–26.
30. *Попов Ю.В., Пичиков А.А.* Особенности суицидального поведения у подростков (обзор литературы) // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева.* – № 4, 2011. – С. 4–8.
31. *Приемы психологической саморегуляции. Методическое пособие.* ГУ Центр экстренной психологической помощи МЧС России. – М., 2006. – 138 с.
32. *Смертность российских подростков от самоубийств // Доклад, выполнен в ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» по заказу Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации.* – М., 2011. – 132 с.
33. *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005. – 376 с.
34. *Суицидология: Прошлое и настоящее. Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах.* – М.: «Когито-Центр», 2001. – 569 с.
35. *Таранова Е.И.* Социально-психиатрические аспекты аутоагрессивного поведения в подростковом возрасте / *Материалы региональной научно-практической конференции «Воспитательный процесс формирования личности молодого человека. Междисциплинарный опыт в снижении риска эмоционально-поведенческих расстройств».* – Белгород, 2009. – С. 14–17.
36. *Туманова Е.Н.* Кризисные ситуации в жизни подростков из неблагополучных семей : Дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.05. – СПб., 2001. – 188 с. РГБ ОД, 61:02–19/298–Х.
37. *Ушанова А.А.* Личностные детерминанты агрессии подростков. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – Ярославль, 2010.
38. *Федосова И.В., Белозерцева И.Н.* Обеспечение эколого-психологической безопасности детей группы суицидального риска // *Фундаментальные исследования* – 2005. – № 3. – С. 98–100. – URL: [www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=7779966](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=7779966) (дата обращения: 28.06.2013).
39. *Холмогорова А.Б., Воликова С.В.* Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. [Электронный ресурс] // *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.*, 2012. – № 2. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 01.07.2013).
40. *Шнейдер Л.* Кризисные состояния у детей и подростков: направления работы школьного психолога. Курс лекций. Лекция 8 [Электронный ресурс] // *Школьный психолог.* – № 24 (454), 16–31.12.2009. – URL: <http://psy.1september.ru/index.php?year=2009&num=24> (дата

- обращения: 15.07.2013).
41. Шнейдман Э. Душа самоубийцы. – М.: Смысл, 2001. – 132 с.
  42. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2006. – 256 с.
  43. Щербатых Ю.В. Стресс и счастье на одну букву. Практическое руководство по преодолению стресса. – Изд. Феникс, 2011. – 256 с.
  44. Эрдынеева К.Г. Филиппова В.П. Суицидальное поведение: сущность, факторы и причины (кросскультурный анализ). – Изд. «Академия естествознания», 2010. – 148 с.
  45. Becker K., Schmidt M.H. Internet chat rooms and suicide // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2004, 43, 246–247. Canada, 1994.
  46. Canterbury suicide project data // Journal of Studies on Alcohol. 2003. Vol. 64. No. 4. – P. 551–554.
  47. Dubichka B., Goodyor J. Should we prescribe antidepressants to children? // Psychiatric Bulletin. – 2005. – V. 29. – P. 164–167.
  48. Elkind D. Ties That Stress – The New Family Imbalance, 1994. – 272 p.
  49. Farberow, N.L. (Ed.) (1980). The Many Faces of Suicide. New York: McGraw-Hill Book Company.
  50. Holmes T.H., Rahe R.H. The Social Readjustment Rating Scale. J Psychosom Res (1967). 11 (2): 213–8.
  51. Joiner T. Why people die by suicide. – Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2005. – 276 p.
  52. Kirkcaldy B.D., Siefen G.R., Urkin J., Merrick J. Risk factors for suicidal behavior in adolescents // Minerva Pediatr. 2006. 58(5) – P. 443–450.
  53. Lonnqvist J. KTL Suicide Prevention in Finland as a National Project (in Finnish) // Kansanterveyslehti. 2007. Vol. 7. – P. 5–7.
  54. Madge N., Hewitt A., Hawton K., de Wilde E.J., Corcoran P., Fekete S., van Heeringen K., De Leo D., Ystgaard M. Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. // J. Child Psychol Psychiatry. 2008 Jun; 49(6). – P. 667–677.
  55. Maris R.W. Suicide. Lancet, 2002. – 360 p.
  56. Older alcoholics face greater risk of suicide // Psychiatric Times. 2003. Vol. 20. No. 8. – P. 26.
  57. Oldham J.M. Borderline personality disorder and suicidality // Am J Psychiatry. 2006 – 163(1). – P. 20–26.
  58. Task Force on Suicide in Canada. Suicide in Canada. Minister in National Health and Welfare, Ottawa, 1994.
  59. WHO (2005). Caring for children and adolescents with mental disorders: setting WHO directions. Geneva, World Health Organization, 2005. – 31 p.

## Памятка родителям «Как не допустить суицид у подростка»

**Ситуации риска, когда родителям и близким ребенка нужно быть внимательными и обратиться за помощью к специалистам:**

- непонимание своего ребенка, напряженная атмосфера в семье;
  - конфликтность ребенка по отношению к другим (семейные конфликты, конфликты со сверстниками, унижения, травля со стороны сверстников);
  - агрессивность ребенка по отношению к окружающим;
  - зависимости ребенка (компьютерная, пищевая, алкогольная, наркотическая);
  - резкая негативная смена увлечений, окружения, друзей;
  - смена настроения ребенка, переживания, печаль, обиды, подавленность и т.д.;
  - негативные изменения в поведении ребенка (склонность к уходу из дома, хулиганство, воровство и т.д.);
  - резкое снижение успеваемости в школе;
  - изменения в самооценке;
  - нарушения сна, повышенная утомляемость, длительная бессонница у ребенка;
  - длительное (более одного месяца) повышение или понижение настроения, сильная тревога;
  - длительные острые переживания ребенком утраты (смерти значимого близкого), несчастной любви и т.д.;
  - рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью;
  - неверие ребенка в свое будущее, негативная оценка настоящего и будущего, угрозы покончить жизнь самоубийством;
  - наличие примера суицида в ближайшем окружении или среди значимых взрослых или сверстников и т.п.
1. Если Вы заметили хотя бы один из перечисленных признаков (ситуаций), это уже достаточный повод для того, чтобы прежде всего уделить повышенное внимание своему ребенку, спокойно обсудив ситуацию, причины, уточнив, чем Вы можете помочь, совместно обдумать пути исправления, сглаживания ситуации.
  2. Рассмотрите возможности обращения к специалистам вместе с ребенком или самостоятельно, очно или заочно (посредством Интернет-консультирования, Телефона доверия).
- Кроме того, всегда старайтесь:*
- сохранять контакт со своим ребенком;

- поощрять ребенка к самостоятельному выстраиванию жизненных перспектив;
- совместно обсуждать такие понятия, как смысл жизни, любовь, дружба, предательство и т.д.;
- научить ребенка радоваться не только успехам, достижениям, наградам, но и получать удовольствие от жизни (от общения с природой, друзьями, от интересных книг, спорта, хобби и т.д.).



*Научно-популярная книга*

**Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?**

**Под редакцией: Вихристюк О.В.**

**Авторский коллектив:**

**Банников Г.С., Бовина И.Б., Гаязова Л.А., Миллер Л.В.**

Отпечатано в Отделе оперативной полиграфии ГБОУ ВПО МГППУ

Подписано в печать: 19.02.2016.  
Формат: 60\*90<sub>/16</sub>. Бумага офсетная.  
Гарнитура Times. Печать цифровая.  
Усл. печ. л. 4,2. Уч.-изд. л. 4,8.  
Тираж 250 экз.