МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

443099, г. Самара,
ул. А. Толстого, 38/16
Телефон: (846) 332-11-07, факс: 332-04-59
E-mail: main@samara.edu.ru

20.01.2016 № МО-16-09-01/52-ту
на № _____

Руководителям
территориальных управлений
министерства образования и науки
Самарской области,
департаментов образования
администрации г.о. Самара и
мэрии г.о. Тольятти

Уважаемые коллеги!

Министерство образования и науки Самарской области направляет для использования в практической деятельности методические рекомендации по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях, разработанные федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи (далее – Центр).

Дополнительно информируем, что развернутый вариант материалов «Инновационный опыт работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях» размещен на специализированной странице официального сайта Центра в сети Интернет по адресу: http://podrostok.cipv/ru .

Просим довести данную информацию до руководителей образовательных организаций.

Приложение: на 23 л.

Заместитель министра Л.Е. Загребова

Приложение

Методические рекомендации
по профилактике суицидального поведения детей
и подростков в образовательных организациях

Актуальность. По данным Росстата России смертность детского населения от самоубийств в 2014 году составила на 100000 человек 1,3 в возрастной группе от 10 до 14 лет и 5,9 – в возрастной группе от 15 до 19 лет[1]. Решение проблемы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних носит комплексный, системный и междисциплинарный характер, требует непрерывного отслеживания динамики ситуации, оперативного реагирования, внедрения в практику эффективного опыта работы образовательных организаций. Ежегодный мониторинг профилактики суицидального поведения детей и подростков позволяет констатировать, что в настоящее время в этой работе существует ряд нерешенных вопросов:

1. Кадровое обеспечение и профессиональная подготовка специалистов образовательных организаций:

дефицит психологов, социальных педагогов, детских сексологов, который негативно сказывается на эффективности первичной профилактики суицидального риска;

отсутствие специалистов-суицидологов при дальнейшем сопровождении несовершеннолетнего после парасуицида;

недостаточное современное программно-методическое и материально- техническое обеспечение профилактической деятельности, отсутствие регионального банка данных технологий работы с детьми и молодёжью по профилактике суицидального поведения;

отсутствие специализированных курсов повышения квалификации кадров;

трудности педагогического, ученического и родительского коллектива в конструктивном решении проблемы, связанные с данными поведенческими реакциями по причине нарушения конфиденциальности, профессиональной этики, страха обсуждения данной темы.

2. Проблемы при реализации индивидуальной профилактической работы с обучающимися по причине отказа многих родителей (законных представителей) от консультаций клинического психолога, психиатра или суицидолога.

3. Отсутствие должного взаимодействия на межведомственном уровне при выявлении несовершеннолетнего, относящегося к «группе риска».

4. Сложности в ограничении доступа к сайтам сети Интернет, содержащим вредную и опасную для жизни несовершеннолетних информацию.

Косвенные причины роста суицидального поведения в подростковой среде:

свободный доступ к информации, наносящей вред их жизни и здоровью;

рост мобильной и Интернет-зависимости;

высокий уровень тревожности детей и подростков вследствие повышения требований в учебном процессе;

романтизация самоубийства в средствах массовой информации, на телевидении, в художественных произведениях, кинофильмах, музыкальных клипах и других объектах массовой культуры.

---

[1] Государственный доклад «О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации» за 2014 год.

Законодательное и нормативное правовое регулирование профилактики суицидального поведения обучающихся [2]

В настоящее время профилактика суицидального поведения регулируется рядом законодательных и нормативных правовых актов:

Конституция Российской Федерации.

Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761.

Федеральный Закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Федеральный Закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.

Приказ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. № 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011–2015 годы» и др.

Координация деятельности по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях

Общее управление превентивной деятельностью на муниципальном уровне осуществляет орган управления образованием. В частности, отделы дополнительного и общего образования призваны обеспечить защиту прав несовершеннолетних группы риска на образование, решать возникающие проблемы по преодолению трудностей в обучении, при выборе класса по профилю, занятий дополнительным образованием, оказанию помощи отстающим в учебе учащимся, входящим в группу суицидального риска. Также в сфере их компетентности - решение возникающих конфликтных ситуаций, в том числе по переводу в вечернюю школу, сдаче экзаменов в выпускном 9 классе, выбору родителями альтернативных форм обучения с учетом приоритетности интересов подростка группы суицидального риска.

Отдел опеки и попечительства при наличии в группе риска подростков, находящихся под опекой, детей-сирот оказывает помощь и осуществляет контроль за условиями проживания и воспитания таких детей. При необходимости применяет меры к родителям, злостно уклоняющимся от воспитания подростков, входящих в группу риска, оказывающим на них вредное влияние, изымает подростков из неблагополучной семьи и помещает в детское государственное учреждение. Применяет все меры в соответствии с законом по нормализации обстановки в семье детей группы суицидального риска.

Учреждения дополнительного образования детей обеспечивают вовлечение подростков группы риска в деятельность творческих объединений по интересам, создание ситуации успеха во внешкольной среде. Расширяют круг общения, улучшают

[2] Полный перечень законодательных актов и нормативных правовых документов по проблеме дан в приложении 3.

коммуникативные навыки, успешно социализируют подростка, снимают эмоциональную напряженность.

На муниципальном уровне рекомендуются следующие направления превенции суицидального поведения детей и подростков:

организационные и правовые меры по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних: организация и проведение ежегодного мониторинга, направленного на выявление случаев жестокого обращения с несовершеннолетними и уровня буллинга в детско-подростковой среде; открытие для подростков, вынужденных покинуть семью, социальных гостиниц; организация работы Детского телефона доверия;

профилактика суицидального поведения несовершеннолетних: выявление несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также детей и подростков, находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни и здоровью; обеспечение социального, педагогического, психологического и юридического сопровождения детей, подростков и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации; разработка и внедрение превентивных программ, направленных на проведение в образовательных организациях занятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних и случаев буллинга; вовлечение несовершеннолетних и членов их семей в различные виды семейной досуговой деятельности, направленной на гармонизацию внутрисемейных отношений; организация при школах «семейных клубов», с целью коррекции детско-родительских отношений, а также повышения психологической и педагогической культуры семей; использование ресурсов учреждений социальной защиты населения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи; обеспечение взаимодействия образовательных организаций с учреждениями здравоохранения (центрами здоровья детей) в части профилактики суицидального поведения обучающихся; инженерно-техническое обеспечение образовательных организаций (системы внутреннего и внешнего видеонаблюдения) с целью создания безопасной образовательно-воспитательной среды;

информационно-пропагандистская деятельность в рамках профилактики суицидального поведения несовершеннолетних: проведение массовых мероприятий, приуроченных к Международному дню детского телефона доверия; проведение тематической недели, посвященной Международному дню толерантности; проведение массовых мероприятий, посвященных Международному дню защиты детей.

Научно-методические основы работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях[3]

Анализ проблематики суицидального поведения, завершенных суицидов и суицидальных попыток в детском и подростковом возрасте свидетельствует о том, что одними из ведущих в классификации психотравмирующих ситуаций являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью: дезадаптация, неуспешность в учебе,

[3] Конкретные материалы по проблеме размещены на специализированной странице официального сайта федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи» – http://podrostok.cipv.ru/.

отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения[4] (пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием на ребенка самого процесса обучения), дидаскалогения (невротическое нарушение, связанное с влиянием авторитарного стиля педагога на психическое состояние ребенка) и др.

В связи с этим важное место в образовательном процессе занимают психическое здоровье учащихся, индивидуализация образовательных маршрутов, создание психологически безопасной и комфортной среды. С введением ФГОС изменился не только социальный заказ – на государственном уровне признана задача развития ребенка в качестве основного результата и основной ценности образовательных воздействий. Одним из условий нормализации развития учащихся является ранняя профилактика социальной дезадаптации, редукция социальных и психологических девиаций, в том числе суицидального поведения. Стратегической целью превентивной работы является развитие личности подростка, включающее осознание им собственных ценностей и смысла существования; развитие уверенности в себе и навыков успешного взаимодействия с окружающими; формирование созидательной и активной жизненной позиции.

Целевыми группами (объектами) профилактики суицидального поведения являются: обучающиеся, специалисты (педагоги, медицинские работники, педагоги-психологи, социальные педагоги), представители государственных учреждений, участвующие в жизнедеятельности вышеуказанных групп. Категории детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении: школьники в период адаптации к новым условиям образовательного процесса (1, 5, 10 классы); дети, имеющие школьные трудности; дети с социально-педагогической запущенностью и отклоняющимся поведением; школьники в период перехода к профильному обучению; дети из неблагополучных семей; дети с особыми образовательными потребностями; группы школьников в случае возникновения ситуации межличностного конфликта; дети из семей беженцев и переселенцев.

Субъектами профилактической работы являются: специалисты образовательных организаций, учреждений социальной защиты населения и системы здравоохранения, сотрудники органов внутренних дел, представители общественных объединений и организаций, а также представители СМИ, занимающиеся профилактикой и оказанием поддержки семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Основой ранней профилактики является: создание условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков; своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у учащихся определенного возраста. Профилактика должна строиться на принципах системности, комплексности, содержательной насыщенности, целостности, взаимосвязанности, пролонгированности, преемственности, скоординированности психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса с учетом того или иного уровня профилактики:

на уровне личности: доступности и своевременности помощи и поддержки; гуманизма - вера в возможности ребенка, позитивный подход; реалистичности - учет реальных возможностей ребенка и конкретной ситуации; системности - рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта; индивидуального подхода - изменение содержания, форм и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможностей специалиста; деятельностного принципа коррекции - опора на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту ребенка;

[4] Тезаурус см. в приложении.

на уровне образовательной организации: профессионализма специалистов - психологов, социальных педагогов, учителей и других участников учебно-воспитательного процесса; приоритетности превентивности социальных проблем; сотрудничества с учреждениями и органами, которые занимаются вопросами охраны психического здоровья несовершеннолетних и его профилактикой; опережающего характера психолого-педагогической профилактики; конструктивно-позитивного характера превенции;

на уровне государственных учреждений: системности, взаимодействия региональных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления и подведомственных им организаций, а также межпрофессиональное взаимодействие специалистов различных служб и ведомств; единой стратегии профилактики, включая основные направления, методические подходы и конкретные мероприятия; комплексного использования социальных, психологических и личностно-ориентированных направлений и форм профилактической деятельности; соответствия профилактической деятельности социально- экономической ситуации в стране, регионе, муниципальном образовании; соответствия профилактических форм и методов законодательным актам федерального и регионального значения.

Комплекс психолого-педагогических условий, обеспечивающих профилактику суицидального поведения в образовательной среде, включает в себя:

выделение ключевых параметров образовательной среды;

организацию психолого-педагогического сопровождения и превенции как его направления;

обучение педагогического коллектива навыкам раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних;

уровневую профилактику суицидов в образовательных организациях на основе внедрения индивидуальных и групповых программ по формированию навыков адаптивного поведения;

совместную деятельность образовательных организаций и отдельных социальных институтов по предотвращению суицидального поведения молодежи.

Создание педагогических условий для реализации выбора подростка между жизнью и смертью возможно лишь при разрешении *противоречий*, которые существуют между целью учебно-воспитательного процесса, заключающейся в воспитании гармоничной и целостной личности, и его реальной ориентацией исключительно на знания и дисциплину; между потребностями современной школы в организации профилактической работы по упреждению суицидальной активности подростков и отсутствием в школе практики выявления детей группы суицидального риска. Школа, являясь одной из основных социализирующих сред (наряду с семьей), в которой ребенок находится в течение 11 лет, имеет все возможности для организации планомерной целенаправленной работы по формированию жизнестойкости ребёнка, раскрытию его потенциала, освоению способов преодоления проблем, а также оказания профессиональной поддержки семье в ходе психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних.

Основные условия успешной реализации модели психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения несовершеннолетних:

1. Микросоциальные (школьные) условия. Престиж здорового образа жизни в школе. Соответствие пришкольного участка, здания школы, его планировки, микроклимата, светового режима, отделки, оборудования учебных и не учебных помещений, а также организации школьного питания санитарно-гигиеническим требованиям и современному

дизайну. Наличие в школе и классе атмосферы, способствующей хорошему настроению, высокой работоспособности, психогигиеническому комфорту. Учет динамики умственной работоспособности при организации учебного труда и отдыха, выборе режимов обучения, составлении недельного расписания; использование на уроках здоровьесберегающих педагогических технологий, минимизация стрессовых воздействий во время проведения контрольных работ и экзаменов.

2. Понимание руководителями школы и педагогическим коллективом значимости решения вопросов формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся в процессе получения ими образования, присутствие фактора социального одобрения деятельности, отнесенной к здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ). Наличие у учителя высокой культуры здоровья, реализация им положительной модели здорового образа жизни.

3. Формирование у школьников в процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей и значимой мотивации на соблюдение норм и правил ЗОЖ, находящей одобрение и поддержку среди сверстников и в семье, где с раннего возраста закладываются предпосылки здорового или, наоборот, аддиктивного, саморазрушающего поведения.

4. Конструктивная политика школы в отношении здоровья и личностного развития детей - реальные ценности, нормы и правила, позволяющие предъявлять адекватные требования к возможностям учеников, устанавливать четкие правила и последовательно их выполнять, соблюдать дисциплину на основе поощрения позитивного поведения, активно участвовать в жизнедеятельности школы, устанавливать отношения доверия и конструктивного взаимодействия.

5. Специальная профессиональная подготовка учителей, участвующих в реализации данной модели.

Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, является многоуровневым. В традиционной схеме профилактики основным критерием выделения уровня выступает степень суицидального риска, в модели психолого-педагогического сопровождения профилактики предлагается *новый подход* – по уровням социальной структуры образовательной организации, начиная от подростка, далее – группы его ближайшего школьного окружения, затем – школы. Принципиальным отличием такого подхода являются целевые группы каждого уровня, характеризующиеся и как объект, и как субъект превенции.

Эффективные модели психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения обучающихся

Наиболее эффективной в образовательной организации является поуровневая модель психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения обучающихся: ***«Я сам»*** – программа самопомощи подростка *(уровень личности)* и ***«Равный – равному»*** модификация программы современного молодежного краудсорсинга *(уровень сверстников)*.

Программа «Я сам» по своей сути представляет индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение подростка и направлена на: предупреждение развития дидактогении; осуществление системы мер, предполагаемых разработку комплекса методик обучения детей группы суицидального риска; разработку режима и проведения

индивидуальной коррекционной работы с обучающимися группы суицидального риска психологом и классным руководителем; оказание помощи родителям по воспитанию и обучению ребенка. Психолого-педагогическое сопровождение направлено на формирование жизнестойкости несовершеннолетних, тех качеств личности, которые являются общими у эффективно адаптирующихся людей:

а) реальная способность видеть и принимать действительность такой, какова она есть;

б) умение находить положительные стороны в различных жизненных ситуациях;

в) способность творчески перерабатывать информацию и вырабатывать новые, непривычные или неочевидные методы решения проблем. В формировании жизнестойкости немалую роль призваны сыграть учителя гуманитарного цикла, проводя беседы о смысле бытия, о ценности жизни, о неповторимости каждого мгновения. В качестве возможных форм превенции могут быть предложены уроки – биографии, уроки – примеры, уроки – судьбы, уроки – встречи, уроки – диспуты о смысле жизни, уроки логотерапии, уроки – экскурсии и др.

Разработка и реализация программы индивидуального психологического сопровождения предполагает: установление контакта, оценку летальности (возможности суицида), выявление проблемы и при необходимости заключение с подростком «договора о ненанесении себе ущерба и вреда здоровью»; выявление неадаптивных психологических установок, блокирующих оптимальные способы разрешения кризиса, и выработку навыков самоконтроля и самокоррекции в их отношении; коррекцию неадаптивных психологических установок; укрепление личностных ресурсов; расширение сети социальной поддержки путем привлечения к психокоррекционной работе значимых лиц из его окружения (родители, учителя, сверстники, специалистов и т.д.). В случае факта совершения суицида либо парасуицида к работе необходимо привлечь узких специалистов (например, психотерапевта), а также выделить «группу риска» травматизации вследствие факта суицида либо парасуицида (родители и друзья суицидента, педагоги и др.). Работа может осуществляться как в групповой, так и в индивидуальной форме. Однако обсуждение интимных причин и поводов, приведших к попытке суицида, следует проводить избирательно. В программе «Я сам» можно выделить два основных направления профилактики – общее профилактическое и кризисное.

Первое направление - общая профилактика, в свою очередь, может включать в себя такие направления работы, как:

1) *коррекционно-реабилитационное:* развитие саморегуляции; поиск и активизация позитивных ресурсов; снятие мышечных зажимов (освоение методов релаксации); коррекция эмоционально-личностной сферы (снижение тревожности, повышение уверенности в себе, коррекция самооценки и уровня притязаний); овладение способами взаимодействия с самим собой и с окружающим миром; отреагирование переживаний, связанных с психотравматической ситуацией; выбор жизненного пути, постановка жизненных целей;

2) *определение внутренних и внешних ресурсов подростка,* которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодоления кризиса. К внутренним ресурсам относятся: инстинкт самосохранения; уровень развития интеллекта; коммуникативный потенциал; ценные для подростка аспекты его «Я»; позитивный опыт решения проблем. К внешним ресурсам можно отнести: значимых людей, на которых чаще всего полагаются суициденты, чтобы чувствовать свою реальность, автономность,

испытывать относительное спокойствие и достаточную ценность. Утрата или угроза потери такого человека может вызвать взрыв чувства одиночества, ярости и презрения к себе; значимую деятельность, которая является источником стабильности, особенно творческая; социальный опыт, в том числе духовный (религиозный).

В рамках коррекционно-реабилитационной работы рекомендуется: изучение запроса и последующее проведение комплексной психологической диагностики эмоционально-личностной и коммуникативной сфер подростка; индивидуальное консультирование подростка и членов семьи; проведение индивидуальных коррекционно-реабилитационных занятий с подростком. В качестве *индикаторов эффективности* этой работы могут быть определены следующие показатели: уровень тревожности в пределах нормы; отсутствие непродуктивной нервно-психической напряженности; сформированная адекватная самооценка; ориентация в системе ценностей, сформированное ценностное отношение к жизни и здоровью; адаптация в школьном коллективе, семье; осознание собственных чувств, мыслей; осознание собственного чувства гнева, дифференциация приемлемых и неприемлемых способов выражения гнева; принятие собственной уникальности (создание чувства своего собственного «Я» с соответствующими границами).

Второе направление – кризисное (поственция). Подросток должен знать факторы, повышающие риск суицида: межличностные кризисы (в том числе так называемая реакция короткого замыкания); тяжелая утрата (состояние психалгии); падение уровня самооценки; утрата смысла жизни и перспективы; стремление вернуть себе контроль за окружением; зависимость от других и неудовлетворенность таким положением; примитивность мышления (человек не знает - как отреагировать на сложную ситуацию); употребление алкоголя и наркотиков, которые снимают барьеры здравого смысла; акцентуированность личности (несбалансированная психика); нарушенная самокритичность; тяжелая наследственность; неблагоприятные социальные условия; наличие прежних попыток суицида; тяжелые соматические заболевания.

При обнаружении факта незавершенного суицида или его потенциальной угрозы необходимо вызвать родителей, врача-специалиста медицинского центра; подключить специалистов учреждений социальной защиты (центр помощи семье с приютом, инспектора по делам несовершеннолетних), когда имеются факты жесткого обращения с ребенком, выраженная конфликтность, аморальное поведение членов семьи, запои родителей. При выявлении суицидального случая на основании приказа «Об организации ведения учета обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации» суицидента ставят на учет и ответственные лица работают со «Случаем С» - вся документация идет под грифом «Для служебного пользования». Вся информация конфиденциальная, права ребенка строго охраняются ответственными специалистами с соблюдением принципа «не навреди». Первоочередными задачами бригады являются не только выявление потенциальных суицидентов, пострадавших, но и обеспечение их безопасности, предотвращение или прекращение панических реакций пострадавших, недопущение повторного суицида. Эффективность проводимых мероприятий зависит от уровня теоретической и практической подготовки специалистов с отработкой умений оказывать практическую помощь. Организатор группы - классный руководитель, координатор содержания деятельности – школьный психолог, координатор связи с социумом - социальный педагог. Общий контроль осуществляет заместитель директора по воспитательной работе, профессиональный контроль обеспечивает председатель психолого-медико-педагогического консилиума. Суицидент находится на постоянном

сопровождении не менее полугода, после чего консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего, закрытии «Случая С», снятии с учета. В особо трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении не менее двух лет или постоянно.

В настоящее время в целях профилактики суицидальных намерений подростков специалисты образовательных организаций проводят различные профилактические занятия и тренинги в школьных коллективах, направленные на: повышение уровня групповой сплоченности в школе; создание общих школьных программ психологического здоровья, здоровой среды в школе; привитие существующих в обществе социальных норм поведения; формирование детского милосердия; развитие ценностных отношений в социуме; снятие стрессового состояния; обучение подростков проблемно-разрешающему поведению и др.

Не опровергая значимости таких мероприятий, рекомендуется дополнительно использовать возможности принципиально иного подхода, названного *«Равный – равному»*, суть которого состоит в подготовке волонтеров из числа обучающихся образовательных организаций, способных своими силами вести пропаганду, направленную на снижение уровня суицидального риска в подростковой среде. Существует три типа образовательно-воспитательных программ для подростков. Наиболее распространенный из них имеет условное название *«Взрослые – молодым»* - в рамках программы все планы и решения принимаются взрослыми, а молодежь приглашается для обязательного участия. Второй тип программы - *«Взрослые с молодыми»*, в рамках которой взрослые планируют, а молодые осуществляют, исполняют задуманное. Редкий и во многом сложный для использования в образовательной организации третий тип программы - *«Молодые с взрослыми»*, в рамках которой молодые люди строят планы, принимают решения, находят выход из затруднений, тогда как взрослые люди только помогают и поддерживают их в этом.

Современная вариация программы «Равный – равному» предусматривает: профессиональную подготовку молодёжи к передаче знаний, навыков сохранения здоровья и адаптации к правилам общества; контроль за работой молодых тренеров. Обучение по принципу «равный-равному» среди молодежи – это обучение, при котором сами молодые люди передают знания, формируют установки и способствуют выработке навыков среди равных себе по возрасту, социальному статусу, имеющих сходные интересы. Зачастую именно сверстник становится авторитетом и образцом для подражания в группе. Очень важно, чтобы кумиром оказался человек, чьими жизненными ценностями являются здоровье, любовь, самосовершенствование, помощь другим людям. Таким человеком и может стать подросток-волонтер. Организуя работу в позиции «на равных», волонтер помогает принять участнику занятий на себя ответственность за свои решения и выборы. В итоге взрослое сообщество получает более эффективного члена общества, способного отстаивать свои интересы и помогать другим. Одним из важных отдаленных результатов может быть снижение уровня инфантильности и агрессии в обществе. Ведь подросткам постепенно передается ответственность за их собственное здоровье и будущее. Они становятся более самостоятельными и требуют меньшей опеки, как в ближайшем будущем, так и в отдаленной перспективе.

Программа «Равный – равному» предполагает:

деятельность по подготовке педагогов-тренеров для организации и проведения обучения подростков;

подготовку подростков-инструкторов из числа подростков, прошедших соответствующее обучение, к просветительской деятельности в среде ровесников.

Цель обучения: научить подростков распространять витальные принципы среди своих сверстников и не только не попасть под негативное влияние, но и самому стать источником положительного влияния. В основу программы положены следующие методологические принципы работы: непрерывность, адресность, своевременность, доступность, последовательность.

Критериями отбора участников обучающего курса являются: желание подростка участвовать в волонтерском движении по профилактике суицидального поведения; наличие у подростка различного опыта участия в профилактических акциях, выраженной активной позиции, демонстрирующей здоровый образ жизни.

Группы для обучения подростков-инструкторов состоят из 20 – 25 человек, курс обучения – 120 часов. Их учат работать в малых и средних группах численностью от 7 до 20 человек, обычно подбираемых из разных классов или параллелей. Группы собираются один раз в неделю. Для эффективности программы «Равный – равному» требуется соблюдение определенных организационных условий: реализация принципа добровольности в отборе инструкторов; удобное место проведения занятий и встреч; согласие родителей на участие подростков в проекте равного обучения; способности подростков к тому или иному виду деятельности (умение проводить беседу, творческие данные, организаторские способности); взаимодействие с подростками, адекватное их возрастным и социальным особенностям; учет потребностей подростков. Для обучения волонтеров в области профилактики суицидального поведения рекомендуются интерактивные формы работы: интерактивные презентации; дискуссии, дебаты; мозговые штурмы; анализ историй и ситуаций; творческие конкурсы; ролевые игры.

Преимущества программы заключаются в возможности организации «горизонтального процесса» общения равных с равными и выработки ими способов решения проблемы, которые являются ключевым для обеспечения изменений в поведении. Кроме того, реализация программы позволяет охватить большое количество людей с привлечением минимальных ресурсов. Взрослые же имеют возможность распространить через подростков-инструкторов идеи, которые были бы восприняты молодежью с меньшей вероятностью, если бы исходили непосредственно от самих взрослых. Таким образом, сверстники выступают как объект и субъект профилактической работы. С одной стороны, они предварительно обучаются социально и личностно значимым навыкам, с другой - закрепляют их в общественно полезной добровольческой деятельности, создавая благоприятную среду социализации для сверстников группы суицидального риска.

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения рекомендуется использовать ***сочетание различных форм:***

– *организация социальной среды.* Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни;

- *информирование.* Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы, видео- и телефильмов. В перспективе рекомендуется отказаться от преобладания запугивающей информации;

- активное социальное обучение социально-важным навыкам, которое преимущественно реализуется *путем использования группового тренинга:*

тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников);

тренинг аффективно-ценностного обучения (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей);

тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты;

организация активной деятельности, альтернативной девиантному поведению: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность;

организация здорового образа жизни;

активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия – все это активизирует личностные ресурсы, обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию;

минимизация негативных последствий суицидального поведения, направленная на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В качестве ***методов и приемов*** профилактической деятельности применяются диагностический инструментарий (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 (проводятся приглашенными специалистами); организационные (педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы); информационные методы (памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ).

Основные направления, формы и технологии работы по профилактике суицида в образовательных организациях

Меры по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетних: графики проведения совместных межведомственных рейдовых мероприятий, направленных на выявление детей из семей, находящихся в социально опасном положении и предусматривающие участие в них представителей органов управления образованием, представителей образовательных организаций, КДН и ЗП, органов опеки и попечительства, территориальных ПДН УМВД России. Сведения о несовершеннолетних и родителях, находящихся в социально опасном положении, объединены в единую базу данных, которая позволяет своевременно осуществлять адресную профилактическую работу с конкретным ребенком и конкретной семьей.

Формирование у обучающихся навыков здорового образа жизни. Реализация в образовательных учреждениях профилактических программ и лекториев с участием медработников по формированию навыков здорового образа жизни, ответственного и

безопасного поведения по отношению к своему здоровью: «Полезные привычки» (1-4 классы), «Полезные навыки» (5-9 классы), «Полезный выбор» (10-11 классы), «Всё, что тебя касается», «15», «ЛадьЯ», «В здоровом теле – здоровый дух», «Твой организм - твоё богатство», «Всё в твоих руках», «Режим дня для выпускников при сдаче ЕГЭ», «Профилактика асоциальных привычек».

Формирование у обучающихся ценностного отношения к жизни. Ежемесячное проведение тематических классных часов, направленных на формирование у обучающихся с 1 по 11 класс ценностного отношения к жизни: «Учимся строить отношения», «Ты не один», «Настроение на «отлично», «Способность к прощению», «Испытание одиночеством», «Не навреди себе!» и др. Ежеквартальное проведение с учащимися 8 - 11 классов круглых тематических столов: «Мои жизненные ценности», «Социальные роли человека», «Причины детской и подростковой жестокости», «Спешите делать добро»; диспутов: «Где грань между реальностью и виртуальностью?», «Семья – это то, что с тобою всегда», «Конфликты: стратегии выхода»; брифингов: «Стрессы. Как ими управлять», «Как противостоять давлению среды»; панельных дискуссий: «Проектируем свое будущее», «Вечные ценности в жизни человека»; ролевых и ситуационных игр: «Все в твоих руках», «Конфликты в нашей жизни», «Город разных точек зрения». Проведение психологических занятий с элементами тренинга: «Как повысить свою самооценку», «Способы преодоления стресса», «Доверие в общении», «Суметь увидеть хорошее», «Я выбираю жизнь…»; конкурсов: рисунков «Краски счастливой жизни», «Пусть всегда буду Я!», «Я рисую счастливую жизнь», «Мой девиз по жизни»; сочинений, стенгазет, информационных сайтов, областные, муниципальные, городские и школьные акции, тематические выставки творческих работ обучающихся «Я люблю тебя жизнь!», «Твой выбор». Размещение на сайтах образовательных организаций информации о работе телефона доверия (8-800-200-122), распространение памяток «Телефон доверия».

Диагностика подростков с целью выявления групп риска - особенностей личности и поведения ребенка, мотивационной сферы и динамики ее развития, эмоционально-волевой сферы (уровень тревожности, активности, актуальные страхи) и динамики ее развития, влияния эмоционального состояния на процесс обучения, удовлетворенности различными сторонами образовательного процесса, личностной сферы (самооценка, потребность в достижении, уровень коммуникации, ценностные ориентации) и динамики ее развития. Для исследования уровня тревожности среди несовершеннолетних используется стандартный тест Спилбергера-Ханина как методика субъективной оценки ситуационной и личностной тревожности.

Основные формы работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального риска:

обеспечение адаптации к школе, выявление группы детей, испытывающих различные трудности в обучении, поведении и самочувствии;

меры по предупреждению конфликтных ситуаций среди обучающихся;

мониторинг (личностных и поведенческих проблем младших школьников, диагностика уровня готовности учащихся к переходу из одной ступени обучения в другую; адаптации учащихся к обучению в следующей ступени; личностных особенностей школьников в период возрастных кризисов; безопасности образовательной среды; состояния работы по обеспечению безопасности жизни детей и предотвращения преступлений в отношении несовершеннолетних; жестокого обращения с детьми);

развивающие занятия;

индивидуальные и групповые коррекционные занятия, консультации;
консультации ребенка и родителей;
горячая линия.

Заслуживает пристального внимания эффективный опыт профилактики суицидального поведения детей и подростков ***в Костромской области.*** В рамках Соглашения с Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации Администрацией и Департаментом образования и науки Костромской области созданы две Службы реабилитации и профилактики жестокого обращения с детьми. Службы представлены двумя мобильными бригадами в составе 4-х специалистов каждая: врача-психотерапевта, двух психологов, социального педагога. Служба является межведомственным рабочим органом в пределах своей компетенции осуществляющим взаимодействие органов управления образования, государственных и муниципальных учреждений образования и здравоохранения области по вопросам профилактики асоциального поведения в детско-подростковой и молодежной среде (в том числе, суицидального поведения). Деятельность Службы заключается в индивидуальной психолого-медико-педагогической и социальной профилактике школьной дезадаптации, оказании консультативной помощи детям и подросткам, педагогам и родителям (законным представителям) по вопросам предупреждения семейного неблагополучия, антисоциального и аутодеструктивного поведения. Кроме того, в течение года проводится социологический Интернет – опрос «Ты в ответе за свою жизнь!» на веб-узле «Здоровье будущих поколений», в котором участвуют обучающиеся образовательных организаций.

В ***Пермском крае*** создан специализированный образовательный научно-исследовательский центр. Приоритетным направлением деятельности центра является разработка и реализация программы исследования и профилактики авитальной активности у детей и подростков с различными формами саморазрушающего поведения. В учреждении оказываются консультационные услуги несовершеннолетним, склонным к авитальному поведению, а также их родителям и специалистам, работающим с ними.

Интересен опыт привлечения волонтеров в ***Тюменской области***, где в целях пресечения опасного контента в сети Интернет Департамент по спорту и молодежной политике проводит работу по созданию в области волонтерского движения «Киберпатруль». Разработано положение о проекте, открыта страничка группы в социальной сети «ВКонтакте» http://vk.com/kiberpatrul. Проект предусматривает создание специального сервиса на популярном молодежном портале «Мой портал», проведение профилактических мероприятий на тему «Безопасный интернет» среди обучающихся и родителей, разработку методических рекомендаций и т.д. Учитывая доступность для подростков различных сайтов, в том числе пропагандирующих суицидальный способ разрешения трудной жизненной ситуации, создание таких волонтерских отрядов весьма актуально.

Инновационные технологии профилактической деятельности:

- сенсорная комната в образовательных организациях для релаксации, нормализации самочувствия, снятия агрессивности, нервно-психического напряжения, повышения мотивации к школьному обучению, налаживания эмоционально-положительного состояния с помощью релаксационных упражнений, медиативных игр (Воронежская область). При работе в сенсорной комнате используются методики свето-, цвето-, звуко- и ароматерапии с целью воздействия на состояние ребенка через соответствующие органы чувств. Использование арттерапевтических техник наряду с другими психологическими

техниками позволяет восстановить эмоциональное равновесие подростка, устранить имеющиеся у него нарушения поведения, помочь справиться со своими проблемами. Использование песочной терапии способствует снижению внутреннего напряжения, позволяет выражать свободно свои мысли и чувства, обеспечивает доступ к внутренним переживаниям, позволяет освободиться от конфликтов и сильных переживаний, восстанавливает эмоциональное равновесие, устраняет имеющиеся нарушения поведения;

- технология «куратор случая» (Красноярский край) является эффективной формой индивидуального сопровождения семьи и ребенка (оказание помощи и предоставление социальных услуг), осуществляемого межведомственной командой специалистов и направленного на выявление и актуализацию внутренних ресурсов семьи по преодолению кризисной ситуации и выводу из социально опасного положения без ущемления прав детей. При поступлении информации о семье в социально опасном положении специалист учреждения системы профилактики («куратор случая») обязан установить отношения сотрудничества с членами семьи; провести углубленную диагностику и выявить причины ее неблагополучия. На основании полученных результатов «куратор случая» совместно с другими членами межведомственной рабочей группы и самой семьей разрабатывают план социального сопровождения семьи, координирует деятельность межведомственной рабочей группы по реализации разработанного и утвержденного комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав плана сопровождения;

- создание специальных Школьных служб примирения (ШСП) с целью разрешения конфликтных ситуаций в общеобразовательных организациях и обучения школьников самостоятельному урегулированию конфликтов (Кировская область и др.). Ведущими членами ШСП являются педагоги-психологи и социальные педагоги. В рамках учебно-методического сопровождения сотрудниками лаборатории медиации в 2014 году по запросу образовательных организаций области разработана программа повышения квалификации «Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образовательного процесса в условиях реализации ФГОС. Школьные службы примирения» в объеме 108 часов. Разработана программа по обучению детей и подростков «Школьная служба примирения как воспитательная технология развития личности подростка».

Повышение компетентности педагогических работников в решении проблем суицидального поведения школьников

Одной из важнейших задач в повышении профессионального мастерства педагогических кадров является вооружение их научно обоснованными, диагностически значимыми критериями и признаками, позволяющими выполнять функции ориентирования и прогнозирования в педагогическом наблюдении, осуществляемом в ходе психолого-педагогического сопровождения. Программа по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних *«Видеть, слышать, понимать»* (Ефимова О.И., 2013) включает в себя комплекс диагностических показателей по факторам суицидального риска и является базовой платформой повышения компетентности педагогических работников всех уровней в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Прежде всего, педагоги должны быть осведомлены о наличии взаимосвязи между риском возникновения суицидального поведения и членством подростка в определенных референтных для него группах, которые главным образом состоят из представителей юношеского возраста, с нарушением межличностных отношений, "одиночки",

злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; сверхкритичных к себе; страдающих от недавно испытанных унижений или трагических утрат; фрустрированных несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями; страдающих от болезней или покинутых окружением.

На подростка следует обратить особое внимание в случае возникновения любых неожиданных или драматических коллизий, влекущих за собой любые изменения в поведении, индикаторами которых могут выступать как словесные, так и эмоциональные признаки: потеря интереса к обычным видам деятельности; внезапное снижение успеваемости; необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям; плохое поведение в школе; необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе; увеличение потребления табака, алкоголя или наркотиков; инциденты, потребовавшие вызова правоохранительных органов, участие в беспорядках.

Педагог должен отчетливо представлять признаки эмоциональных нарушений, которые являются значимыми факторами риска суицидального поведения: потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение ряда дней; частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость); необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду; постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти; ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении деятельности, которая раньше приносила удовольствие; уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку; нарушение внимания со снижением качества учебы; погруженность в размышления о смерти; отсутствие планов на будущее; внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей. Организовать наблюдение за подростками группы риска и сделать его более эффективным поможет схема индикаторов суицидального риска (особенностей сложившейся ситуации, поведения, когнитивной деятельности, высказываний и настроения человека, которые увеличивают степень риска суицидального поведения (см. Приложения 1, 2).

Кроме того, педагог должен разбираться в признаках *высокой вероятности* суицида: открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством (в адрес знакомых, в письмах родственникам, любимым); косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство); активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собирание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (приведение всех дел в порядок, раздача в дар ценного имущества); разговоры о собственных похоронах; составление записки об уходе из жизни.

Наряду с необходимостью повышения компетентности в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних должна быть переориентирована деятельность специалистов служб сопровождения (психологов), которые в настоящее время более нацелены на проведение диагностических исследований, чем на проектирование по полученным данным программ коррекции проблемы. Сложным аспектом является методологическая рассогласованность диагностических исследований, проводимых специалистами различного профиля (педагогами, психологами, медицинскими работниками) и их неготовностью к конструктивному диалогу на базе

имеющихся диагностических результатов. Вместе с тем, профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы. Личностные проблемы педагога (ригидность педагогического мышления, социальные стереотипы в оценке обучающихся, установки на доминантность, деформации восприятия детей и подростков, а также родителей и коллег) также затруднят адекватное понимание проблем несовершеннолетнего, склонного к суицидальному риску. Именно поэтому направление работы с самими педагогами представляется весьма продуктивным и должно стать составной частью при создании программы по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних в той или иной образовательной организации, при разработке программы повышения квалификации педагогических кадров.

В качестве результата внедрения данной программы можно рассматривать создание в школе мотивированной, системно мыслящей и компетентной в области профилактики суицидального поведения обучающихся в образовательной организации команды специалистов. При этом основные функциональные обязанности членов педагогического коллектива могут быть дополнены возможными направлениями превенции суицидального риска. Так, *научный руководитель* образовательной организации создает модель системы педагогической профилактики, осуществляет подбор методического инструментария для обеспечения диагностики суицидального риска, организует диагностическую, коррекционную работу. Постоянно работает над повышением компетентности педагогического состава школы в данном вопросе, организуя повышение квалификации педагогов и психолого-педагогическое просвещение по проблеме подростковых самоубийств, разрабатывает учебные лекционные курсы по проблеме и методический материал, проводит циклы семинаров для педагогического коллектива в целом или для методических объединений в частности, готовит материал для СМИ.

Преподаватели (приглашенные) формируют у педагогов знания о подростках группы суицидального риска, о соблюдении конфиденциальности информации, индивидуальном подходе в процессе обучения, о создании ситуации успеха, об учете особенностей личности подростка, об акцентуациях характера, о педагогической поддержке этих подростков, о совершенствовании педагогического наблюдения, о повышении собственной специальной компетентности, об участии в специализированных семинарах и курсах по профилактике суицидального поведения подростков.

Библиотекарь подбирает периодику по теме, способствует самообразованию педагогов, организует выставки для учителей, родителей, подростков с целью актуализации проблемы и психолого-педагогического просвещения.

Институт повышения квалификации работников образования включает в программу курсов повышения квалификации для учителей, школьных психологов, социальных педагогов, педагогов дополнительного образования лекционные курсы и практические занятия на темы: «Суициды подростков и их профилактика», «Возрастные особенности подростков», «Азбука превенции суицидального поведения подростков», «Девиантное поведение несовершеннолетних».

Психолого-педагогические технологии работы с родителями

Значимым фактором формирования и развития конструктивных стратегий преодоления трудностей, с которыми сталкивается подросток, является семья. При этом все виды профилактической деятельности должны выстраиваться в целостной взаимосвязанной системе родитель-ребенок-учитель. Вместе с тем, родители и педагоги часто не понимают характера трудностей детей, опираются в работе с ними только на анализ их неудач, а также ставят перед ними задачи, не соответствующие их реальному уровню развития или реальным возможностям, на что дети отвечают неадекватным поведением и отказом от действия, а это, в свою очередь, приводит к новым сложностям в учебе или во внеучебной деятельности. Одной из основных задач семьи является обеспечение ранней психологической и педагогической подготовки школьников, направленной на формирование навыков стрессоустойчивости и современных адаптивных стратегий поведения, ведущих к успешной самореализации. Важным фактором эффективных детско-родительских отношений, особенно в ситуации взаимодействия с детьми группы суицидального риска, является гуманистический стиль общения – безоценочное принятие подростка, ровное, терпеливое отношение к нему. В связи с этим наиболее эффективными способами педагогической поддержки семьи являются: консультирование, беседы, факультативы, групповые консультации, тренинги для группы родителей, имеющих схожие проблемы в воспитании ребенка, различные виды собраний, вечера вопросов и ответов, родительские конференции; а наиболее эффективными приемами педагогической поддержки выступают доверительная беседа, совет, акцент на достоинства ребенка, проекция результата, обсуждение на равных.

В основе разработки психолого-педагогических технологий профилактической работы с родителями лежат методические разработки Ю.Б. Гиппенрейтер, И.М. Марковской, К. Фопеля, О.В. Хухлаевой и многих других авторов, при этом основной акцент в них делается на методы активного обучения, в частности, тренинг, ориентированный на формирование конструктивных стратегий преодоления трудностей у подростков. Ценность тренингов заключается в обучении родителей (на добровольных началах!) способам эффективного взаимодействия с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации; весь комплекс упражнений ориентирован на формирование стрессоустойчивости, жизнестойкости, эмоционального равновесия. Целью подобных тренингов выступает формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования. Задачи тренингов: создание условий для доверительных, доброжелательных отношений; атмосферы понимания и активного участия в работе группы; формирование способности к сохранению состояния психического благополучия и его проявлению в адекватном поведении при взаимодействии с внешним миром; осознание своего поведения как неэффективного «выхода» из критической ситуации существования; обучение приёмам и способам выхода из критических ситуаций, техникам, позволяющим минимизировать отрицательные последствия стресса; развитие качеств, позволяющие строить успешные отношения с другими. В программе сочетаются разные интерактивные групповые приемы работы:

1) Ролевые игры. В ходе проигрывания небольших сценок спланированного или произвольного характера, отражающих модели жизненных ситуаций, имитируются и

разрешаются проблемы. Это хорошая наработка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться родители.

2) Деловые игры. Посредством моделирования системы отношений в ходе игры участники анализируют заданные условия и принимают оптимальные решения, выбирают наиболее целесообразный путь и т.п.

3) Дискуссия. Этот метод позволяет с помощью логических доводов воздействовать на мнение, позиции и установки участников дискуссии в процессе непосредственного общения.

4) Синектика. В программе применяется коллективная творческая деятельность, основанная на целенаправленном использовании интуитивно-образного, метафорического мышления участников. Предлагаются упражнения, построенные на символической аналогии (выразить суть задачи в виде символов).

5) «Мозговой штурм». Техника «мозгового штурма» используется в занятии как способ закрепления полученной информации по теме, ее расширение за счет генерирования новых идей и активизации творческого потенциала участников.

6) Арттерапия. Применяются отдельные приемы как вспомогательное средство для диагностической работы; средство развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности, расширения способов самовыражения родителей.

7) Изотерапия. Ее применение создает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру человека, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сформировать активную жизненную позицию.

8) Библиотерапия. На каждое занятие подбирается литературный материал для чтения (рассказы, притчи), которые родители могут пересказывать своим детям в ходе общения.

9) Метод «Я-сообщения («Я-высказывания»)». Изучение данного метода позволит родителям применять его на практике в ситуации конфликта и конфронтации, столкновения интересов ребенка и родителя. Родители смогут искренне и эмоционально честно выразить свои чувства по отношению к поведению ребенка в форме, необходимой, чтобы сохранить отношения уважения, эмпатии и принятия, вместе с тем побуждая ребенка изменить свое поведение с учетом интересов родителя.

10) Метод «активного слушания». Родители приобретут навыки заинтересованного слушания своих детей, выражения эмпатии.

11) Мини-лекция. Используется для теоретического обоснования темы занятия, системы представлений о том или ином предмете, явлении, помощи участникам осмыслить проблему и прийти к определенному выводу.

12) Проблемное задание. Цель - теоретическое осмысление реальных проблем, поиск путей их практического решения.

13) Анализ конкретных ситуаций.

14) Практическое задание - формирование навыков и умений применения приобретенных знаний в практической деятельности.

В организации обучения родителей важно учитывать возрастные и особенности той или иной категории детей. Занятия для родителей детей до 10 лет могут быть направлены на коррекцию детско-родительских отношений и, как следствие, повышение жизнестойкости детей; для родителей детей в возрасте от 10 до 16 лет (подростки) основными направлениями работы являются информирование родителей о возрастных изменениях, связанных с пубертатным периодом; рассмотрение причин суицидальных

действий; выработка эффективного способа поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях.

В организации профилактической работы с родителями важно получать обратную связь не только от родителей, но и от специалиста (психолога, социального педагога), который наблюдает за семьей, консультирует ее, оказывает необходимую помощь. Для этого могут быть использованы анкеты, которые не только затрагивают область суицидального поведения подростка и позволяют уточнить объем и план информирования родителей по данной проблеме, но и помогают оценить обстановку в конкретной семье, приближают специалиста к пониманию состояния детско-родительских отношений в ней.

Заключение. Результатом эффективной работы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся является создание благоприятной психолого-педагогической обстановки, комфортного климата для обучения в образовательной организации; выявление на раннем этапе несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, оказания им своевременной психолого-педагогической помощи, включение их в профилактическую программу; снижение количества детей с суицидальным риском, предупреждение суицидальных попыток, рецидивов и возникновений осложнений.

Большая роль в этой деятельности отводится работе службы экстренной психологической помощи «Телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122», благодаря которой удается предотвратить многие суицидальные попытки среди детей и подростков.

Как позитивный момент следует отметить согласованность на межведомственном уровне и тесное взаимодействие различных ведомств в оказании комплексной поддержки и помощи несовершеннолетним, а также их оперативное реагирование на сложные социальные и психологические ситуации конкретной семьи, конкретного ребенка.

Тем не менее, проблема суицидального поведения среди несовершеннолетних остается достаточно актуальной и требующей постоянного внимания со стороны государства, общества, семьи в тесном сотрудничестве со всеми социальными институтами, повышения квалификации специалистов, поиска эффективного информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о суицидальном риске, оздоровления социальной среды.

Приложение 1

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно, отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности и зависимости от других	Амбивалентность (двойственность) переживаний («люблю-ненавижу»)
Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущение неудачи, поражения
Приобретение средств совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Высказывания самообвинения	Чувство собственной малозначимости
Пренебрежение внешним видом		Рассеянность или растерянность

Приложение 2

Признаки депрессии у детей и подростков

Дети	Подростки
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Нарушения сна, соматические жалобы	Чувство усталости
Изменение аппетита или веса	Нарушения сна, соматические жалобы
Ухудшение успеваемости	Неусидчивость, беспокойство
Снижение интереса к обучению	Фиксация внимания на мелочах
Страх неудачи, чувство неполноценности	Чрезмерная эмоциональность
Самообман - негативная самооценка	Замкнутость
Чувство «заслуженного отвержения»	Рассеянность внимания
Заметное снижение настроения при малейших неудачах	Агрессивное поведение
Чрезмерная самокритичность	Непослушание, склонность к бунту
Сниженная социализация	Злоупотребление алкоголем или наркотиками

Агрессивное поведение	Прогулы в школе, колледже, плохая успеваемость

Приложение 3

Перечень законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения обучающихся

Конституция Российской Федерации (статьей 20 устанавливается общеконституциональное право любого человека на жизнь).

Федеральный Закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». В соответствии со статьей 14 на образовательные учреждения возложена обязанность оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении, выявлять подростков и семьи, находящиеся в социально-опасном положении. Органы образования должны незамедлительно сообщить в комиссию, инспектору по делам несовершеннолетних, органы прокуратуры о фактах семейного неблагополучия, ненадлежащего исполнения родителями своих обязанностей (ст. 9).

Федеральный Закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». Закон четко определяет информационную продукцию, недопустимую для детской аудитории, и регламентирует проведение экспертизы информационной продукции.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. Статья 41 регламентирует обеспечение безопасности обучающихся и профилактику несчастных случаев во время их пребывания в образовательной организации. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают: проведение профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.2012 г. № 1101 «О единой автоматизированной информационной системе «Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено». Согласно данному постановлению в соответствии с критериями оценки информации, утвержденными межведомственным приказом Роскомнадзора, ФСКН России и Роспотребнадзора от 11.09.2013 г. № 1022/368/666 проводится экспертиза ссылок в сети Интернет. При наличии запрещенной информации о способах совершения самоубийства и (или) призывов к их совершению принимается решение о блокировании данных ссылок.

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351. В Концепции предусмотрено сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы.

Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761; «План реализации первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.10.2012 г. № 1916-р и «План мероприятий на 2015-2017 годы по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», утвержденный распоряжением Правительства

Российской Федерации от 05.02.2015 г. №167-р. В числе мер по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков указана разработка системы первоочередных мер по предотвращению подросткового суицида, включая подготовку психологов в системе здравоохранения для работы с детьми и подростками с суицидальными наклонностями, а также организацию проведения психологическими службами образовательных учреждений профилактической работы с детьми, родителями, социальным окружением ребенка.

Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации. За жестокое обращение с детьми (физическое, сексуальное, психическое (эмоционально дурное обращение) насилие, отсутствие заботы (пренебрежение основными потребностями ребенка)) в зависимости от его тяжести предусмотрено привлечение родителей к административной ответственности (ст. 5.35 КоАП РФ в виде штрафа от 100 до 500 рублей).

Уголовный кодекс Российской Федерации. Так как нанесение вреда здоровью может быть причиной суицидального поведения среди детей и подростков, предусмотрена уголовная ответственность (статьи 110, 115 – 118, 125, 156).

Семейный кодекс Российской Федерации. За ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей предусмотрена гражданско-правовая ответственность в виде лишения родительских прав (ст. 69), ограничения (ст. 73), отобрания ребенка при угрозе его жизни и здоровья (ст. 77).

Ведомственные документы по профилактике суицидального поведения:

Информационное письмо Минобрнауки России от 26.01.2000 г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».

Информационное письмо Минобрнауки России от 29.05.2003 г. № 03-51-102ин/22–03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков».

Письмо Рособрнадзора от 20.09.2004 г. № 01–130/07–01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».

Рекомендации по ограничению доступа обучающихся к видам информации, распространяемой посредством сети «Интернет», причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также не соответствующей задачам образования[5].

[5] Рекомендации по ограничению доступа обучающихся к видам информации, распространяемой посредством сети «Интернет», причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также не соответствующей задачам образования.- М.: Министерство образования и науки РФ, Министерство связи и массовых коммуникаций РФ, 2014. – 47 с.

Тезаурус

Акцентуация характера – чрезмерное усиление отдельных черт характера и их сочетаний, представляющих крайние варианты нормы.

Группа риска – категория детей и подростков более других склонная совершать аморальные или уголовно наказуемые поступки.

Дезадаптация – психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации. Различают патогенную, психическую, социальную Д. детей и подростков.

Деморализация – моральное разложение, утрата нравственных критериев, упадок духа, дисциплины.

Депривация психическая – психическое состояние страдания, которое возникает вследствие длительного ограничения человека в удовлетворении его основных потребностей. Наиболее опасны для полноценного развития сенсорная, эмоциональная, коммуникативная формы Д. Характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии (нарушение эмоциональных контактов, задержка в развитии речи, развитии тонкой моторики, интеллекта).

Деструкция – разрушение, деструктивное – разрушающее поведение, противоположное – конструктивное поведение.

Истинная попытка суицида – акт, потенциально направленный против себя и совершенный с присутствием желания уйти из жизни.

Краудсо́рсинг (англ. *crowdsourcing, crowd* – «толпа» и *sourcing* – «использование ресурсов») – передача определённых функций неопределённому кругу лиц. Решение общественно значимых задач силами множества подготовленных добровольцев. Самый яркий пример краудсорсинга – интернетная Википедия.

Несуицидальное самоповреждающее поведение – наносимые себе повреждения, не поддерживаемые желанием уйти из жизни с целью привлечения внимания, снятия напряжения или улучшения самочувствия.

Прерванная попытка суицида – не состоявшаяся в силу внешних обстоятельств истинная попытка суицида.

Ригидность - (от лат. Rigidus – жесткий, твердый) – затрудненность, (вплоть до полной неспособности) в изменении намеченной субъектом программы деятельности в условиях, объективно требующих ее перестройки).

Сензитивность – повышенная чувствительность человека к происходящим событиям, обычно сопровождается повышенной тревожностью, боязнью новых ситуаций, людей, всякого рода испытаний.

Фрустрация (от лат. frustratio - обман, тщетное ожидание, расстройство, неудача) – психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствия достижению цели. Одной из защитных реакций при фрустрации является агрессивность ребенка. Зачастую причиной описанных состояний являются унижения и оскорбления со стороны родителей, учителей.

Эмпатия – (греч. empatheia – сопереживание) – постижение эмоциональных состояний другого человека в форме сопереживания.