



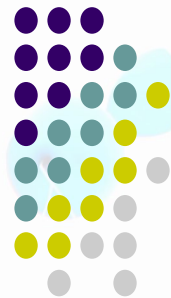
**Правительство Санкт-Петербурга  
Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга**

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное  
учреждение социального обслуживания  
социальный приют для детей «Транзит»**

**УСЛЫШАТЬ НЕМОЙ КРИК  
памятка для специалистов  
(не для детских глаз)**



## НЕТ НИЧЕГО ГРОМЧЕ МОЛЧАНИЯ РЕБЕНКА,



**Кризисными ситуациями для несовершеннолетнего могут быть любые ситуации, переживаемые как непереносимые, обидные, оскорбительные, угрожающие образу «Я» и унижающие чувство собственного достоинства.**

### СИТУАЦИИ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ КРИЗИСНЫМИ:

- ◆ запугивание, травля в школе;
- ◆ разрыв отношений (часто романтических) или смерть значимого человека;
- ◆ серьезные трудности в учебе при наличии высоких требований родителей, школы к результатам обучения;
- ◆ нежелательная беременность, аборт, его последствия;
- ◆ серьезная инфекционная болезнь, передающаяся половым путем;
- ◆ серьезная физическая болезнь;
- ◆ резкое изменение социального окружения (например, из-за переезда);
- ◆ нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, ситуации насилия).

### ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК СУИЦИДА:

- ◆ разрушение защитных механизмов личности в результате употребления алкоголя, ПАВ;
- ◆ отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство (например, кумиром);
- ◆ различные формы страха, гнева и печали по разным поводам;
- ◆ депрессия;
- ◆ насилие, особенно сексуального характера;
- ◆ глубокая озабоченность мнимыми или незначительными недостатками собственной внешности, отталкивающих окружающих;
- ◆ подверженность влиянию антисоциальных групп, открыто или скрыто манипулирующих сознанием, пропагандирующих суицид;
- ◆ проживание отдельно от родных;
- ◆ суицидальные эпизоды у этого подростка в прошлом.

**Чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск.**

**Объективная оценка ситуации взрослым может сильно отличаться от мнения ребенка.**

### СИГНАЛЫ ТРЕВОГИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ЗАМЕТИТЬ ВЗРОСЛЫЕ:

- ◆ изменение внешнего вида, изменение отношения к своей внешности;
- ◆ самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности, уход от контактов в семье, самоизоляция;
- ◆ ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям;
- ◆ нежелание посещать кружки, школу, частые прогулы;
- ◆ резкие и необоснованные вспышки агрессии;
- ◆ изменение настроения, питания, сна;
- ◆ интерес к теме смерти (появление литературы по этой теме, переписка в Интернете, посещение тематических сайтов), рисунки на тему смерти на последних страницах тетрадей, сочинения на темы одиночества, кризиса, утраты смыслов или подобные размышления;
- ◆ отсутствие мотива к достижению чего-либо;
- ◆ серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли).



## ДУМАЮЩЕГО О САМОУБИЙСТВЕ...

### НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

**Уход в себя.** Когда подросток уходит в себя, сторонится близких друзей, это может быть симптомом самоизоляции, бегства от какой-то невыносимой ситуации. Стоит обратить внимание, что такое состояние возникло внезапно и длится достаточно длительное время (около месяца).

**Капризность, привередливость.** При этом нужно обращать внимание, что такие проявления в настроении у несовершеннолетнего происходят чуть ли не ежедневно: от возбуждения до резкого истощения. За этой «ширмой» может скрываться наличие сильной тревоги.

**Агрессивность.** Нужно обратить внимание на детей и подростков, у которых в последнее время повысилась агрессивность, случались нехарактерные для них вспышки гнева, ярости. Ведь за неприязнью к окружающим, может скрываться просьба о помощи. И ситуация здесь парадоксальная — агрессивность несовершеннолетнего может наоборот отталкивать от него окружающих. И в ее причинах нужно разобраться.

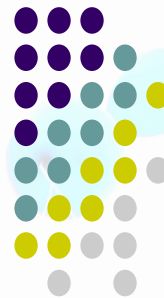
**Частые перемены настроения:** от состояния повышенного веселья до состояния глубокой тоски и грусти. Нужно обратить внимание на то, что это состояние было не характерно до конкретного времени у несовершеннолетнего, а в данное время часто стало повторяться.

**Расстройства сна и аппетита.** Такие признаки часто связаны с деструктивными мыслями, могут рассматриваться как реакции на какие-то психотравмирующие обстоятельства.

**Интерес к теме смерти и разрушению.** Сам по себе интерес к вопросам жизни и смерти в этом возрасте абсолютно закономерен, сложно найти подростка, который не размышлял об этом, в том числе в контексте добровольного ухода из жизни. Тема эта манит, завораживает многих подростков, у большинства интерес постепенно угасает с взрослением.

**Но объединение в группы на основе интереса к теме смерти и разрушению** таит серьезную опасность. Интерес к суициду становится не личной, а групповой нормой. Сделанная попытка значительно повышает групповой авторитет, а удачные попытки признаются внутри группы подвигом. В настоящее время от реальных эти группы переключались в виртуальное пространство. К сожалению, отследить их порой бывает весьма сложно. Там тема смерти подается с особой эстетикой и романтизмом.

## Формирование антисуицидальных факторов личности помогает в профилактике суицидов



**Антисуицидальные факторы личности** — это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений.

### **ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ:**

- ◆ эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- ◆ выраженное чувство долга, ответственность;
- ◆ концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- ◆ неприятие суицидальных моделей поведения;
- ◆ убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- ◆ наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- ◆ планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- ◆ наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- ◆ психологическая гибкость и адаптивность;
- ◆ умение конструктивно справляться с негативными личными переживаниями;
- ◆ навыки использования методов снятия психической напряженности;
- ◆ вера;
- ◆ наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- ◆ проявление интереса к жизни;
- ◆ негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

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

**КО ВСЕМ НАМЕКАМ НА СУИЦИД СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬСЯ СО ВСЕЙ СЕРЬЕЗНОСТЬЮ!  
Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.**



## Что может сделать взрослый, чтобы не допустить попыток суицида

### **СОХРАНЯЙТЕ КОНТАКТ С ПОДРОСТКОМ**

Авторитарный стиль взаимодействия для подростков неэффективен и даже опасен. Он может спровоцировать агрессию на взрослого или на себя. В подростковом возрасте предпочтительной формой взаимодействия является заключение договоренностей. Если ограничение необходимо, нужно уделить время на объяснение его целесообразности.

### **ОБРАЩАЙТЕ ВНИМАНИЕ НА ЭПИЗОДЫ НАПАДОК**

Когда один или несколько ребят становятся объектами травли со стороны других, необходимо вмешаться.

### **ОБСУЖДАЙТЕ ПЕРСПЕКТИВЫ ЖИЗНИ В БУДУЩЕМ**

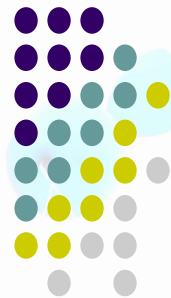
У подростков еще только формируется картина будущего, они видят или совсем отдаленное будущее, или текущий момент. Узнайте, чего они хотят, как намерены добиваться поставленных целей. Помогите им составить план конкретных и реалистичных действий.

### **ОПЫТ ОШИБОК И НЕУДАЧ – ВАЖНЫЙ ОПЫТ**

Дайте понять подростку, что ошибки – такой же важный опыт, как и достижение успеха. Помогите использовать ошибки как зону роста подростка. Обучение на ошибках является одним из способов развития личности. Помогите найти сферы, где подростки успешны, независимо от оценок.

**ВОВРЕМЯ ОБРАЩАЙТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ**, если вы понимаете, что у вас по каким-то причинам не получается сохранить контакт с несовершеннолетним и есть подозрения о саморазрушающем поведении.

**Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства!**



## **Чего стоит избегать, если вы работаете с ребенком, рассматривающим возможность покончить с жизнью**

**Не считайте, что подросток не способен и не сможет решиться на самоубийство.** Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида.

**Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение** относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации.

**Не спорьте.** Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают:

"Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу". Этот ответ сразу блокирует общение и вводит подростка в еще большую подавленность.

или

"Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?" Но, возможно, именно это желает осуществить суицидент.

**Ни в коем случае не проявляйте агрессию.** Если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

**Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.** Вы можете заключить с ним так называемый антисуицидальный 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.

**У несовершеннолетних не сформировано понимание смерти.**

**В их понимании смерть не означает бесповоротное прекращение жизни.**

**Ребенок думает, что все можно будет вернуть назад.**

По истечении 3-х месяцев взрослые, видя, что ребенок внешне спокоен, не высказывает мыслей о суициде и не пытается повторить попытку, перестают внимательно относиться к ребенку и уделять ему должное внимание, начинают вести привычный для них образ жизни, т.к. считают, что ребенок преодолел кризис и с ним все в порядке. Но, если ситуация, приведшая ребенка к суицидальному действию, не была проработана совместно со взрослыми, ребенок все еще находится под угрозой совершения повторной суицидальной попытки. И в тот момент, когда взрослые перестают волноваться за состояние ребенка, и совершаются повторные попытки суицида.



## Правила работы с подростками, друг или подруга которых совершили суицид

**Избегайте сказок и полуправды.** Одна из самых серьезных проблем молодежи состоит в отсутствии знаний о суицидах из-за стремления взрослых к сохранению тайны «в интересах детей». Необходимо в доступной форме предоставить простые и ясные сведения о суициде с учетом возраста и уровня развития несовершеннолетнего. Очень важно, чтобы друзья самоубийцы услышали об обстоятельствах смерти от взрослых, а не от приятелей, соседей или из прессы.

**Говорите с ребенком об умершем,** давая высказаться ему самому и вспоминая не только о произошедшей трагедии, но и о счастливых временах и моментах, проведенных с ушедшим. Однако обсуждение интимных причин и поводов суицида следует проводить избирательно.

**Давайте возможность показать горе, выплеснуть эмоции.** Гнев, отчаяние, протест свойственны не только взрослым, но и детям, которые имеют право на открытое проявление чувств. Вместе с тем необходимо обратить особое внимание на возникающее у подростков ощущение вины, уверяя их в непричастности к самоубийству и в том, что они сделали все возможное для его предотвращения.

**Преодолевайте фаталистические настроения, обсуждая конструктивные пути преодоления возможных конфликтов.** Важно убедить ребенка, что суицид является недостойным способом выхода из затруднительного положения, ибо как бы ни были мрачны тучи, потом обязательно выглянет солнце .

**Помогите ребенку принять решение вновь начать жизнь.** Важно продолжать работу с друзьями суицидента на протяжении всего срока, пока они нуждаются в помощи, поддерживая в них надежду на облегчение в будущем. Обычно это срок 6-7 месяцев. Здесь можно обратиться за помощью к специалистам кризисных центров.

Работа психолога в отношении специалиста, в группе которого произошел случай суицида, а также с родителями детей, чьи друзья совершили суицид, строится тоже по принципам кризисного консультирования.

**ЗАМЕЬТЕ! УСЛЫШЬТЕ! НЕ ИГНОРИРУЙТЕ НЕМОЙ КРИК!**



**Правительство Санкт-Петербурга  
Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга**

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение  
социального обслуживания  
социальный приют для детей «Транзит»**

Служба межведомственного взаимодействия СПб ГБУСО социальный приют для детей «Транзит» является городской площадкой реализации полномочий Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, жестокого обращения с детьми и осуществляет следующие виды деятельности:

- проведение мероприятий (семинаров, круглых столов, тренингов и т.д.) по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, жестокого обращения с детьми для специалистов, родителей и несовершеннолетних;
- сопровождение ребенка и членов его семьи в ходе следственных действий по ст. 131-135 УК РФ (преступления против половой неприкосновенности);
- оказание экстренной психологической помощи ребенку, пострадавшему от насилия, и членам его семьи;
- психологическая реабилитация ребенка, пострадавшего от насилия.

Площадка № 1  
190020, Россия,  
Санкт-Петербург,  
ул. Курляндская, д. 20, лит. А  
тел.: (812) 576-83-56,  
576-19-33  
e-mail: spb\_tranzit@mail.ru

Площадка № 2  
196105, Россия,  
Санкт-Петербург,  
ул. Решетникова, д.9, лит. А  
тел.: (812) 576-83-57,  
387-64-53  
e-mail: smw-deti@mail.ru

сайт: <https://shelter-tranzit.ru>



Авторы-составители:  
Рябко М.П.  
Олейник С.Р.  
Кареглазова А.А.  
Обидин И.Ю.  
Солдатенкова О.Б.