



детский центр

Способный ребенок

Муниципальное бюджетное учреждение
«Центр психолого-педагогической, медицинской и
социальной помощи № 7 «Способный ребенок»

Профилактика суицидального поведения детей

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА: ЛЕОНТЬЕВА
ТАТЬЯНА ЛЕОНИДОВНА

ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ: КУМПАН ЮЛИЯ
ВИКТОРОВНА

Повестка

1. Актуальность проблемы, особенности детского и подросткового суицида, наиболее частые причины.
2. Индикаторы и факторы суицидального риска, маркеры суицидального поведения.
3. Роль педагога в профилактике суицидального поведения, алгоритм действий педагогов при выявлении суицидальных рисков.
4. Практическая часть: разбор кейсов
5. Ресурсы психологической помощи системы образования города Красноярска.

Почему мы говорим об этом сегодня?

- ▶ Суициды — вторая по частоте причина смерти подростков после ДТП
- ▶ За первую половину 2025 года 395 подростков совершили самоубийство — столько же, сколько за весь предыдущий год
- ▶ Рост суицидов зафиксирован как минимум в 23 регионах России

Источники: МВД России, данные регионов, 2025 г.

Информация о ситуации с суицидами в Красноярском крае на 13 октября 2025 года:

- ▶ По данным комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Красноярского края, в 2025 году в результате суицида погибли 17 подростков.
- ▶ Среди погибших было 8 девушек и 9 юношей, самому младшему ребёнку было 13 лет.
- ▶ В августе-сентябре 2025 года 6 детей совершили самоубийство в Красноярске.

Суицидальное поведение — это проявление суицидальной активности:

- ▶ **МЫСЛИ**
 - ▶ **намерения**
 - ▶ **высказывания**
 - ▶ **угрозы**
 - ▶ **попытки**
-

Это - не «капризы» и не «желание привлечь внимание», это - сигнал о глубоком внутреннем неблагополучии.

Согласно классификации А.Е. Личко, наиболее часто встречаются три типа суицидального поведения:

Демонстративное — не лишение себя жизни, а привлечение внимания, манипуляция или «крик о помощи».

Аффективное — возникает внезапно под влиянием сильной эмоции или острой психотравмы. Характеризуется импульсивностью и суженным сознанием.

Истинное — осознанное и продуманное желание уйти из жизни. В подростковой среде встречается реже, но отличается наибольшей летальностью.

Особенности детского суицида (до 10–12 лет).

- Встречается редко, но требует особого внимания.
- Часто связано с незрелым пониманием смерти.
- Ребёнок может хотеть не умереть, а изменить ситуацию.
- Или наказать значимого взрослого.
- Импульсивность: решение может прийти внезапно.
- Причина часто кажется взрослым «незначительной» (ссора, обида, замечание).

Особенности подросткового суицида (12–17 лет)

- Резкий рост частоты в этом возрасте.
- Связан с импульсивностью и резкими перепадами настроения.
- Реакция на реальную или воображаемую потерю.
- Многие случаи связаны с психическими расстройствами.
- Более чем у половины — расстройства настроения (депрессия).
- Чёткой связи с какими-то конкретными факторами нет — причины индивидуальны.

Наиболее частые причины и факторы риска

Психические расстройства:

- ▶ депрессия, тревожные расстройства;
- ▶ импульсивность, агрессивность;
- ▶ употребление ПАВ;
- ▶ предыдущие попытки.

Семейные факторы:

- ▶ суициды в семье;
- ▶ психические расстройства у родственников;
- ▶ нарушенная коммуникация, отсутствие доверия;
- ▶ конфликты, развод, насилие.

Наиболее частые причины и факторы риска

Психосоциальные факторы:

- ▶ недавние дисциплинарные меры;
- ▶ потеря близкого, разрыв отношений;
- ▶ социальная изоляция;
- ▶ травля.

Школьные факторы:

- ▶ давление оценок, завышенные требования;
- ▶ сосредоточенность взрослых только на учёбе;
- ▶ неудачи в учёбе.

Наиболее частые причины и факторы риска

Социально-экономические:

- ▶ разговоры о нехватке денег при ребёнке;
- ▶ неуверенность семьи в завтрашнем дне.

Влияние интернета:

- ▶ «группы смерти»;
- ▶ склонение к самоубийству в соцсетях.

Эффект копирования:

- ▶ сообщения СМИ о суицидах;
- ▶ подражание в школах.

МАРКЕРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ (Г.С. БАННИКОВ И ДР., 2013)

- необычное, нехарактерное для данного человека поведение, в том числе более безрассудное, импульсивное, агрессивное, аутоагрессивное, антисоциальное;
- возможно злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
- стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;
- снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий;
- приведение в порядок дел, примирение с давними врагами;
- символическое прощание с ближайшим окружением;
- попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей (при наличии других настораживающих признаков).

МАРКЕРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ (Г.С. БАННИКОВ И ДР., 2013)

-
- активная предварительная подготовка к выбранному способу совершения суицида;
 - стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;
 - раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадежности, отчаяния; чувство одиночества («меня никто не понимает», «я никому не нужен»);
 - сложности контролирования эмоций, внезапная смена эмоций; негативные эмоции, связанные с нарушением (блокированием) удовлетворения потребности в безопасности, уважении, независимости (автономности), накануне и в день совершения самоубийства возможно спокойствие;
 - высказывания о нежелании жить;
 - фиксация на теме смерти в литературе и живописи, частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида и их соотнесение.

Педагог как ключевое звено первичной профилактики

1. Почему именно педагог?

Наблюдатель: Педагог видит подростка в социуме ежедневно, замечая изменения в поведении, внешности и успеваемости раньше родителей.

Доверие: Часто именно учитель становится тем взрослым, кому подросток готов доверить свои переживания.

Барьер: Своевременное выявление риска предотвращает трагедию.

Педагог как ключевое звено первичной профилактики

2. Основные задачи педагога:

Создание безопасной среды: Атмосфера принятия, поддержки и психологического комфорта в классе.

Просвещение: Информирование о признаках депрессии, способах совладания со стрессом и службах помощи.

Наблюдение (Мониторинг): Выявление «группы риска» (замкнутость, агрессия, резкая смена поведения, маркеры в соцсетях).

Разрушение мифов: Открытый разговор о том, что суицид — это не «способ привлечь внимание», а крик о помощи.

3. Ключевой принцип:

«Не навреди»: Педагог не ставит диагноз и не занимается терапией. Его задача — заметить, поддержать и передать информацию (психологу, социальному педагогу, родителям).

Пошаговый алгоритм действий.

Шаг 1. Заметить и оценить (Немедленно)

Признаки: Прямые или косвенные высказывания о нежелании жить, прощание, раздача вещей, самоповреждения, резкая апатия или агрессия.

Действие: Не оставлять подростка одного (если есть непосредственная угроза). Сохранять спокойствие.

Шаг 2. Поговорить (Конфиденциально)

Что делать: Увести в тихое место. Задать прямые вопросы («Ты думаешь о том, чтобы причинить себе вред?»).

Чего НЕ делать: Не читать морали, не обесценивать («Да у тебя все хорошо»), не клясться хранить тайну (безопасность важнее).

Цель: Показать, что вы слышите и принимаете его боль.

Пошаговый алгоритм действий.

Шаг 3. Обеспечить безопасность (Информирование)

Правило: Немедленно сообщить!

- Администрации школы (директор, завуч).
- Школьному психологу (для экстренной консультации).
- Родителям/законным представителям (даже если подросток просит не говорить).

Важно: Если ситуация критическая — звонить в **112** или **телефон доверия**.

Шаг 4. Передача ответственности (Профилактика)

Действие: Не оставаться с проблемой один на один. Сопровождение передается психологу и семье. Педагог оказывает поддержку в рамках учебного процесса, но не берет на себя роль спасателя.

Кейс 1:

Ситуация: Ученик 9 класса, ранее общительный и активный, за последний месяц резко изменился. Он перестал участвовать в классных мероприятиях, сидит один на переменах, в столовой ест отдельно. На уроках пассивен, часто смотрит в окно. На замечания учителя реагирует неагрессивно, но отстраненно: «Мне все равно», «Оставьте меня». Дневник ведет небрежно, домашние задания перестал сдавать. Родители на контакт идут неохотно, говорят, что «он просто устал» и «переходный возраст».

Вопросы для обсуждения:

Какие маркеры суицидального риска вы видите?

Каков алгоритм действий классного руководителя в данном случае?

Как правильно выстроить разговор с родителями, чтобы не вызвать агрессию с их стороны?

Маркеры: Изменение поведения (изоляция), апатия, потеря интереса к учебе и общению, эмоциональная отстраненность («мне все равно»).

Алгоритм:

- 1) Зафиксировать наблюдения.
- 2) Провести индивидуальную беседу с подростком (без давления, с эмпатией).
- 3) Сообщить школьному психологу.
- 4) Пригласить родителей на встречу с обязательным участием психолога.
- 5) Не оставлять ребенка одного в острый период.

Разговор с родителями: Избегать обвинений. Использовать «Я-сообщения»: «Я заметила, что Вася стал очень замкнутым, меня это тревожит. Давайте вместе подумаем, как ему помочь». Подчеркнуть, что это не блажь, а возможный кризис.

Кейс 2:

Ситуация: На уроке литературы при проверке тетрадей классный руководитель замечает, что на полях сочинения ученицы 8 класса часто появляются рисунки: гробы, ангелы, петли, а также фразы «я устала», «нет выхода». На вопрос учителя «Что это значит?» девочка улыбается и говорит: «Это просто мемы, сейчас модно так шутить. Вы не понимаете современный юмор». В классе она имеет статус «звезды», общается с большим количеством людей, но в последнее время часто шутит на тему смерти.

Вопросы для обсуждения:

Можно ли считать это «просто шутками»? Где грань между юмором и криком о помощи?

Какие факторы риска могут скрываться за внешним благополучием?

Действия педагога: что делать с тетрадью и как поговорить с ученицей?

Грань: Тематика смерти в творчестве подростка — это всегда повод для внимания. «Мемы» могут быть способом завуалировать реальные переживания или привлечь внимание.

Факторы риска: Внешнее благополучие (статус «звезды») часто скрывает внутреннее одиночество. Демонстративность может быть как чертой характера, так и признаком риска.

Действия: Не игнорировать. Не ругать за рисунки. Поговорить наедине: «Я заметила твои рисунки. Мне важно понять, что ты чувствуешь на самом деле. Если тебе нужна поддержка, я готова помочь». Подключить психолога для оценки состояния.

Кейс 3:

Ситуация: В классе есть ученик, который стал объектом насмешек. Одноклассники создали закрытый чат, где обсуждают его внешность и привычки, записывают унижительные видео. Мальчик перестал посещать школу, ссылаясь на головную боль. Мама мальчика звонит классному руководителю и говорит: «Он не хочет идти в школу, потому что его травят. Если это не прекратится, я пойду в прокуратуру». В чате класса классный руководитель видит агрессивные сообщения в адрес мальчика.

Вопросы для обсуждения:

Как травля связана с риском суицидального поведения?

Какие немедленные шаги должен предпринять классный руководитель?

Как работать с классом после инцидента?

Связь: Травля — один из главных триггеров суицидального риска у подростков. Ощущение отверженности и безысходности может привести к трагедии.

Шаги:

- 1) Немедленно остановить травлю (провести беседы с агрессорами, подключить администрацию).
- 2) Обеспечить безопасность жертвы.
- 3) Встретиться с родителями пострадавшего, заверить в решении проблемы.
- 4) Подключить психолога для работы с жертвой и с классом.
- 5) Работа над психологическим климатом.

Работа с классом: Провести классный час о травле, толерантности. Ввести четкие правила общения в чате. Работать над сплочением коллектива.

Кейс 4:

Ситуация: Классный руководитель случайно находит в открытом доступе страницу ученика 11 класса. За последнюю неделю он выложил несколько постов: «Всем спасибо, было круто», «Простите меня, если что», «Я больше не могу это терпеть». Также он удалил все свои старые фотографии и сменил аватарку на черный квадрат. В школе он ведет себя спокойно, даже улыбается, сдает экзамены.

Вопросы для обсуждения:

Почему резкая смена поведения на «спокойствие» может быть опасна?

Какие маркеры вы видите в постах?

Каков алгоритм действий педагога при обнаружении такой информации?

Опасность: «Мнимое спокойствие» после длительного стресса часто свидетельствует о принятом решении. Это классический признак высокого риска.

Маркеры: Прощальные фразы («простите»), раздача вещей/удаление фото, черный аватар, фразы безысходности.

Алгоритм:

- 1) Не паниковать, но действовать немедленно.
- 2) Связаться с психологом и администрацией.
- 3) Немедленно позвонить родителям.
- 4) Организовать встречу с подростком в присутствии психолога.
- 5) При угрозе жизни — вызвать экстренные службы.

Карта психологической помощи

Горячая линия Российского
Красного Креста



8 (800) 250-18-59

Единый общероссийский
детский телефон доверия
(круглосуточно)



8-800-2000-122
(или 124)

Служба консультирования родителей
Краевого психолого-медико-
социального сопровождения
г. Красноярск



8-800-700-24-04

Телефон доверия Кризисного центра
«Верба» г. Красноярск



+7(391) 231-48-47

Общественная приемная для родителей
и детей Краевого центра семьи
и детей (пн-пт с 9:00-18:00)



+7(391) 237-60-22

Навигатор
психологической
службы
г. Красноярск



«Цифровой
психолог»



Чат-бот
«Психологическая
поддержка
Российского
Красного Креста»



Служба адресной
поддержки
«Поговорим?»



Психологическая
помощь
подросткам
«Помощь рядом»



Психологическая
группа
для родителей
г. Красноярск



Навигатор психологической службы г. Красноярска



Психологическая группа для родителей
городского округа город Красноярск





Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 7 «Способный ребенок».



г. Красноярск,
ул. Академика Вавилова, 86 Б

тел. 201-24-49

e-mail: zppmcp7@mailkrsk.ru

Сайт Центра: <https://7centr.ru/>

Группа в контакте: https://vk.com/centr7_krasnoyarsk

QR-код сообщества

