

Профилактика деструктивного поведения подростков в социальной сети, раннее выявление деструктивного поведения

Специфика проявления суицидального поведения подростков в Интернете

Определение понятий

Суицид– умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей оказывается человек.

Суицидальная попытка – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

Суицидальное поведение– это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Типы суицидального поведения.

1. Демонстративное поведение. В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишиться жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему.

2. Аффективное суицидальное поведение. Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев, - затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия.

3. Истинное суицидальное поведение. Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью.

Степень суицидального риска

Незначительный риск

(есть суицидальные мысли без определенных планов)

Риск средней степени

(есть суицидальные мысли, план без сроков реализации)

Высокий риск

(есть мысли, разработан план, есть сроки реализации и средства для этого)

Раннее выявление детей и подростков, проживающих кризис, стресс, депрессию способствует эффективной профилактике суицидального поведения и минимизирует риски. Учитывая актуальность раннего распознавания риска суицидального поведения в образовательном учреждении, педагоги должны быть, информированы **о принципах, причинах, факторах и маркерах суицидального поведения**, а также о механизмах взаимодействия участников образовательного процесса **по диагностике суицидального поведения**. Прямое предоставление подросткам сведений относительно самоубийства не всегда является целесообразным. Вместо обсуждения проблемы самоубийства, предпочтительно применение подхода, направленного на укрепление психического здоровья в целом. Особое внимание необходимо уделять общей ситуации, в которой находятся работники и учащиеся школы.

Самоубийство не является громом с ясного неба: учащиеся с суицидальными наклонностями зачастую ясно предупреждают окружающих о своих намерениях и оставляют много возможностей для принятия соответствующих мер. Предупреждение самоубийств является для учителей и других работников школы задачей огромной стратегической важности, для решения которой необходимо:

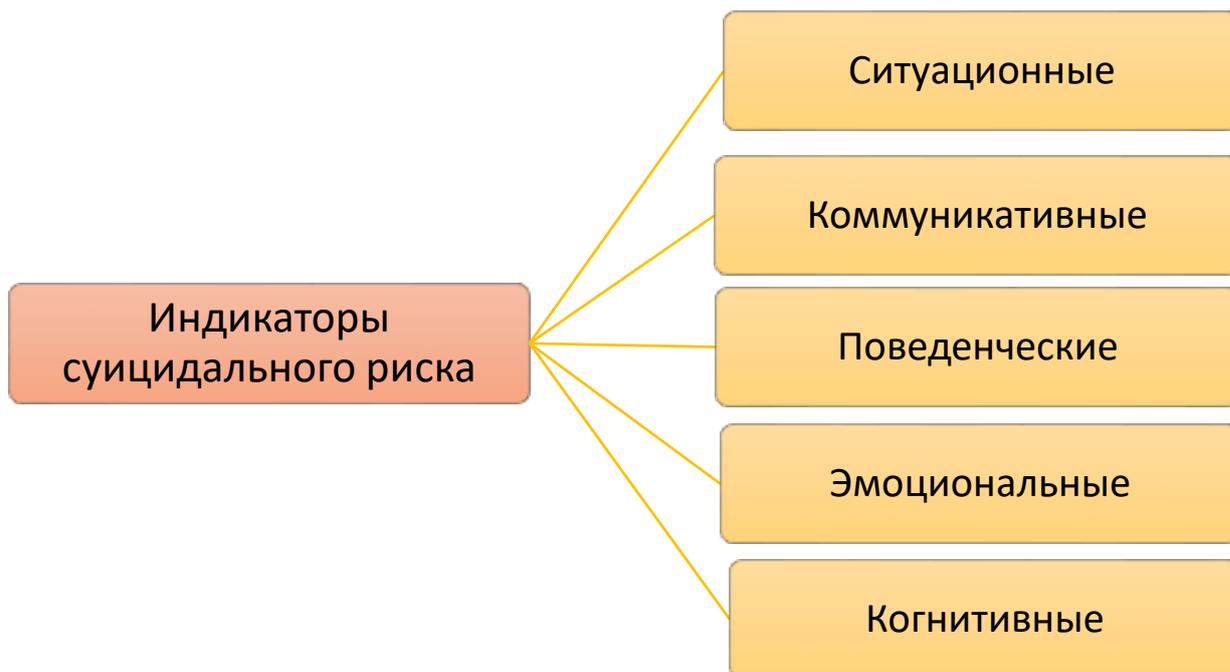
Изучение закономерностей формирования суицидального поведения, специфики детской суицидальности, выявление основных факторов риска позволило разработать принципы прогнозирования и методически приемы профилактики и коррекции суицидальности среди детей для специалистов. Прежде всего, одной из важных социально значимых задач для педагогов, психологов и социальных педагогов, работающих с детьми и подростками, является выявление суицидального риска и преодоление мифов общественного сознания о суицидальном поведении.

	МИФ	РЕАЛЬНОСТЬ
1	Самоубийства совершают только больные дети.	Истина, однако, заключается в том, что среди самоубийц психически больных не больше, чем среди остального населения.
2	Самоубийства являются исключительно импульсивным деянием, и помочь самоубийце в таком случае нельзя.	Истина заключается в том, что любое самоубийство – это логический итог неблагополучия личности в какой-либо из сфер его жизни. Внимание к проблемам ближнего может предотвратить роковой шаг.
3	Ребенок, который пугает своих близких, никогда не совершит суицид.	Истина же в том, что ребенок, стоящий на грани самоубийства, может сделать это под влиянием сиюминутного аффекта.
4	Спасенные дети никогда больше не совершат попытку суицида.	Истина в том, что рано или поздно наступит повтор. Совершивший суицидальную попытку ребенок, как правило, (в 50% случаев) ее повторяет. В свою очередь, 50% из повторивших суицид заканчивают его «успешно».

5	Нельзя разговаривать на тему суицида в присутствии детей, склонных к депрессии, т.к. такие разговоры могут спровоцировать суицид.	Дети, имеющие суицидальные мысли, могут получать облегчение, разговаривая о своих чувствах, переживая так называемый «катарсис».
6	Ребенок перед самоубийством будет говорить об этом, но окружающие воспримут это как шутку.	В большинстве случаев, если не принимать во внимание аффективные суициды, прослеживаются косвенные замыслы, т.е. ребенок почти всегда предупреждает окружающих о своих намерениях.
7	Снижению уровня самоубийств способствуют статьи в СМИ, рассказывающие о том, как и почему было совершено то или иное самоубийство.	В средствах массовой информации, как правило, публикуется только сам факт совершения самоубийства, что не влияет на количество самоубийств в различных возрастных группах.
8	Употребление алкогольсодержащих напитков помогает снять суицидальное переживание.	Реалии таковы, что употребление спиртных напитков, зачастую, вызывает обратный эффект: повышается тревожность, обостряются конфликты и т.д.
9	Существует тип людей, склонных к самоубийству; влечение к которому передается по наследству	Это утверждение никем еще не доказано

Признаки и индикаторы суицидального риска

Для первичного выявления подростков группы суицидального риска использование психологических тестов не является целесообразным, так как не учитывает возможностей педагогов, требует больших временных затрат педагога-психолога для проведения массового тестирования учащихся и обработки полученных результатов. Педагоги наблюдают за изменением поведения учащихся, ориентируясь на маркеры (признаки) суицидального риска. Для определения наличия риска суицида у молодых людей и подростков необходимо обращать внимание на любые неожиданные или драматические коллизии, повлиявшие на поведение подростка, любые изменения в поведении, словесные и эмоциональные признаки следует принимать всерьез.



<p>Ситуационные индикаторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • конфликты с родителями, • конфликты с преподавателями, администрацией образовательного учреждения; • конфликты в области дружеских или любовных отношений; • потеря (смерть, расставание) близкого человека; • вынужденная социальная изоляция (смена места жительства); • сексуальное насилие; • нежелательная беременность; • «потеря лица» (позор, унижения в группе).
<p>Поведенческие индикаторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • эскейп-реакции (уход из дома); • резкое снижение повседневной активности; необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду; • неприязненное или безразличное отношение к окружающим, ненависть к благополучию окружающих; • уход от контактов, изоляция от друзей и семьи; • отказ от общественной работы, от совместных дел; • излишний риск в поступках; • снижение или повышение аппетита; • признаки постоянной усталости; • посещение кладбищ; • частое прослушивание траурной или печальной музыки; • «приведение дел в порядок»; • злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем.

<p>Коммуникативные индикаторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • тоскливое выражение лица (скорбная мимика), гипомимия, амимия общая; • двигательная заторможенность бездеятельность, адинамия; • двигательное возбуждение; • усиление жалоб на физическое недомогание; • жалобы на недостаток сна или повышенная; • сонливость; • замедленная речь, тихий монотонный голос, краткость или отсутствие ответов; • ускоренная экспрессивная речь; • патетические интонации, причитания, склонность к нытью; • предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью, самоубийствами, загробной жизнью; • прямые сообщения о суицидальных намерениях («хочу умереть», «ненавижу жизнь», «я покончу с собой»); • косвенные сообщения о суицидальных намерениях («скоро все это закончится», «они пожалеют о том, что они мне сделали», «не могу этого вынести», «никому я не нужен», «это выше моих сил»); • шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни.
<p>Когнитивные индикаторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • негативная триада, характерная для депрессивных состояний: негативная оценка своей личности, окружающего мира, будущего (собственная личность предстает как ничтожная, не имеющая права жить; мир расценивается как место потерь и разочарований; будущее мыслится как бесперспективное, безнадежное); • «туннельное видение» - неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида; • эгоцентрическая направленность на свои страдания; • нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы; • пессимистическая оценка своего прошлого; • пессимистическая оценка своего нынешнего состояния; • избирательное воспоминание неприятных событий прошлого.
<p>Эмоциональные индикаторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • скорбное бесчувствие; • тревога беспредметная (немотивированная); • тревога предметная (мотивированная); • ожидание непоправимой беды; • страх немотивированный; • страх мотивированный; • депрессивное настроение (безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние); • склонность к быстрой перемене настроения; скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость; • злобность, раздражительность, ворчливость, враждебность; • тревога, ожидание непоправимой беды, страх; • тоска как постоянный фон настроения, взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности; • углубление мрачного настроения при радостных событиях.

Интернет как один из факторов риска детско-подростковых суицидов

Использование сети Интернет для вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни и здоровья: форумы потенциальных самоубийц; сайты, вовлекающие к участию в опасных играх; группы смерти. «Группы смерти» – это суицидальные онлайн-сообщества в Интернете, которые дистанционно манипулируют сознанием детей и подростков, побуждая их к самоповреждению или к совершению суицида при помощи различного рода игр смерти. Роскомнадзор блокирует виртуальные группы смерти и сайты, которые пропагандируют и распространяют информацию о суициде. Однако, количество опасных групп в Интернет –сети увеличивается.

Возможные причины интереса подростка к группам смерти:

- ✓ из любопытства;
- ✓ одиночество;
- ✓ отсутствие друзей;
- ✓ проблемы в отношениях с друзьями, родителями;
- ✓ тяжёлые переживания, в реальной жизни.

Организаторы онлайн культов ограничивают доступ к группам смерти, создавая у подростков иллюзию закрытого элитарного интернет-клуба. Для того, чтобы кандидат мог показать личную готовность принять участие в смертельно-опасной игре, он использует специальные хештеги. После проверки и допуска в группу, участник получает номер и обязан выполнять задания, которые ему даёт администратор. Игра начинается вполне безобидно, но постепенно задания усложняются. Участник группы должен порезать руки, найти опасное место и сделать селфи, записать на видео инсценировку собственной смерти и т.д. Так постепенно его подводят к последнему заданию – лишить себя жизни.

Создатели групп смерти в Интернете используют следующие техники психологического воздействия, которые практически безотказно действуют на сознание подростка:

1. Использование фактора подросткового кризиса идентичности. Для переходного возраста свойственно две особенности – недовольство родительской опекой и гипертрофированное восприятие реальности. Это способствуют тому, что несовершеннолетние скрывают информацию от родителей и азартно вовлекаются в игру.

2. Использование подростковых травм и переживаний. Создатели групп смерти вербуют в свои сообщества подростков, которые находятся на пике

переживания из-за своих личных проблем. Кураторы вселяют надежду избавиться от существующих проблемных ситуаций, если подросток будет вовлечен в игру и будет выполнять все необходимые действия.

3. Формирование игровой зависимости. Подросток, вступивший в игру, испытывает азарт, который многократно усиливает мотивацию, постепенно развивается зависимость от игры и желание дойти до конца. Постепенно ребенок превращается в кибераддикта – человека, зависимого от компьютера и игры.

4. Использование кураторами авторитарного типа мышления несовершеннолетних. Кураторы пользуются у участников групп безоговорочным авторитетом и доверием, поэтому все ими придуманные истины и задания не подлежат сомнению и подлежат безусловному выполнению.

5. Нарушение режима сна. Классический сектантский приём, который используют кураторы групп. Для выполнения некоторых заданий надо просыпаться ночью, а иногда не спать по несколько суток. Это приводит к хронической усталости, ослаблению возможности осмысления происходящего, повышается внушаемость подростка.

6. Манипуляция взять на кишка тонка. Этот вид воздействия даже не требует вмешательства куратора. Участник группы видит, что какая-то девчонка смогла выполнить задание, а он боится. Это сразу бьет по чувству собственной значимости и в подсознании закрепляется установка о том, что подросток слабак и лузер по жизни. Чтобы доказать обратное, подросток начинает действовать.

7. Лимит времени на принятие решений. Классический мошеннический прием. Игра устроена таким образом, что каждое игровое задание имеет лимит времени, в который нужно обязательно уложиться. Это правило способствует тому, что у подростка нет времени на размышления и нужно быстро действовать.

8. Сбор и использование информации. В переписке с куратором подросток сообщает много личной информации о себе, своей семье, друзьях, увлечениях и проблемах. Другая часть информации собирается негласно, без ведома подростка. Полученная информация используется для манипуляций и угроз. Нередки случаи, когда подростку, который не выполняет задание куратора, открыто угрожают: твоя мама завтра не дойдет до автобусной остановки.

9. Романтика смерти. Смерть окутана пеленой таинственной романтики. Специальная музыка, видео-контент с последними словами юношей и девушек, которые лишили себя жизни, должны надлежащим образом промывать мозги и настраивать на суицидальный лад.

10. Культивирование чувства статусности, превосходства и избранности. Подросткам внушается мысль, что тот, кто принадлежит к группам смерти,

имеет более высокий статус и крутизну, чем те ботаны, которые просто ходят в школу и занимаются с репетитором по два часа в день китайским языком. 11. Иерархический принцип построения группы. Внутри группы смерти имеется своя иерархия. Самый высокий статус у тех участников, которые дошли до конца и перешли в мир иной или совершили такую попытку. Внутренняя иерархия мотивирует участника повысить свой авторитет внутри сообщества и совершать всё более опасные действия.

На странице подростка в социальной сети контакте следует обратить внимание на следующие разделы. Раздел «Стена ». Она может быть *открытой* (в настройках пользователь указал, что основную информацию с его страницы видят все пользователи) и тогда вы сможете увидеть то, что ребенок пишет на своей странице от своего имени или какими записями со страниц других пользователей или сообществ в социальной сети он посчитал важным поделиться на своей странице (то есть сделал *репост*)

На своей странице ребенок может разместить своего рода «*объявление*», демонстрирующее его готовность или интерес к игре в виртуальных «суицидальных квестах».

Хочу в игру
Разбуди меня в 4.20
Дай мне номер.
Дай инструкцию.
Я готов в путь вечный.
Найдите. Где я?
Звезды. Путь млечный

Важно обращать внимание на Хештег. Это «распределительная метка» изображаемая значком «решетка» #, позволяет другим пользователям находить все записи, обозначенные этим значком через поисковую систему социальной сети. Поэтому если ребенок оставил запись с хештегом на своей странице или где-либо в комментариях, велика вероятность, что его обнаружат те, кто ищет желающих вступить в «суицидальный квест». Ниже приводится список существующих в настоящий момент хештегов, выставляя которые пользователи и злоумышленники ищут друг друга ([#d28](#) [#f57](#) [#ФилиппЛис](#) [#МореКитов](#) [#мертвыедуши](#)).

Раздел «Статус»- слова, которые находятся сразу под ником (именем) пользователя

Тревожный знак, если в статусе присутствуют: номера (ребенку может быть присвоен номер в списке тех, кто совершит суицид); даты (особенно, если на протяжении нескольких дней вы видите «обратный отсчет»); определенные слова, которые сопровождаются значком решетка # (так называемые «хештеги»,

например, #f57 #f58 #d28 #морекитов #четыредвадцать #тихийдом); символы китов или слова «грустный кит», «киты плывут вверх»; символы, изображающие могильные кресты.

В разделе «Фотографии» обращайте внимание на альбомы: «Фотографии со страницы», «Фотографии на стене», «Сохраненные фотографии». Тревожные сигналы это такие подписи к фотографиям: «Я перестал верить в любовь»; «Влюбленных много, счастливых мало»; «Счастливые люди не курят»; «Скажи, как мне быть жизнерадостным?»; «Пора завязывать с дерьмом. Я про людей»; «Жизнь разносилась как туфля, из потолка растет петля»; «Недосып как стиль жизни»; «Тебя предадут те, кому ты больше всего веришь»; «Нас только трое: я, мое одиночество и бухло»; «Ничего не радует»; «Коллективный суицид. С собой покончили: Вера, Надежда, Любовь»; «Каждый был хоть однажды настолько одинок или расстроен, что думал о суициде...»; «Любовь - медленный суицид».

В раздел «Друзья» обращайте внимание на аватарки, а так же на имена и фамилии. Организаторы и участники суицидальных пабликов предпочитают такие имена и фамилии как: Августина, Октябрина, Фридрих, Ада, Рина, Сетх, Рейх, Лис, Кот, Кит, Тян, Енот, Шрам, Штерн, Холод, Камболина и т.д. Уделите внимание соотношению друзей и подписчиков. Если друзей в пределах 20, а число подписчиков превышает сотню, то это может указывать на то, что ребенок «раскрывается» как потенциальный «суицидник».

В разделе «Интересные страницы» обратите внимание на порядок расположения «интересных страниц». Часто посещаемые подростком страницы находятся в верхней части списка с названиями, включающими слово «Suicide», в том числе, написанным с ошибками («suecid», «suicid» и т.д.), а также с названиями с использованием иероглифов, иврита, арабской вязи, санскрита, экзотических шрифтов (примеры: ??????????, вєкр?ς ψυχ?ς, ?????, ?????????????); с цифрами вместо названия; со словами «смерть», «мертвый», «суицид», «подростки», «грусть», «выход», «ад», «кит», «кот», «лис», «4:20», «разбуди», «шрамы», «порезы», «вены», «кровь»; посвященные книгам «50 дней до моего самоубийства», «Сказка о самоубийстве» либо фильмам (например, «Зал самоубийц»); посвященные подросткам-самоубийцам.

Первичная профилактика Цель: минимизации риска формирования антивиталяного поведения, создание условий для всестороннего развития детей и подростков, формирование у них позитивных жизненных установок, навыков совладения со стрессом, здорового и ответственного поведения.

Необходимые условия профилактики суицидального риска в подростковой среде:

Благоприятная эмоционально-психологическая атмосфера в окружении ребенка (в семье, школе, классе); Насыщенность жизни яркими событиями, дающими

подростку возможность достичь успеха, проявить себя и почувствовать свою значимость (социальные проекты, творческие акции и т.д.);

Возможность доверительного общения подростка с родителями, педагогами, искренний интерес со стороны взрослых к событиям жизни, к чувствам и переживаниям подростка;

Помощь и поддержка в решении проблем и преодолении трудностей;

Устойчивые социальные связи, значимые для подростка и, прежде всего, семейные;

Контроль использования ребенком интернет-ресурсов.

Признаки нахождения в рискованной группе в социальной сети

Есть несколько признаков, свидетельствующих о суицидальных намерениях подростка. Бить тревогу необходимо, если одновременно совпало несколько симптомов:

1. Беспочинное изменение поведения. (Был спокойным — стал нервным, был агрессивным, задиристым, а стал «тормозным» или нарочито вежливым) Общительный подросток становится вдруг замкнутым, использует в общении односложные ответы.

2. Нарушение сна: сонливость или бессонница. Поверхностный сон: ребёнок вроде бы спал достаточно долго, но просыпается невыспавшимся.

3. Пренебрежительное отношение к своей внешности у подростков, которые раньше не были в этом замечены: сын или дочь перестаёт умываться, чистить зубы, одевается неопрятно.

4. Публикация на своей страничке мрачных образов или цитат, связанных со смертью.

5. Явная замедленность темпа речи, монотонность.

6. Разговоры о бессмысленности жизни.

7. Действия, которые можно трактовать как прощание, завершение: непривычные разговоры о любви к родителям, попытки закончить проекты и дела, раздаривание любимых вещей друзьям

Рекомендации родителям если заметили, что ваш ребенок находится в опасной группе в социальной сети.

1. Никакого шпионажа и агрессии. Первая реакция родителей, которые узнали, что их дети сидят в группах, призывающих к суициду, – это усиление контроля. Мама или папа устраивают своему ребенку допрос с пристрастием, проверяют переписку в соцсетях, телефон, роются в личных вещах, а порой в

довершение всего запрещают пользоваться Интернетом. Такое поведение не принесет ни родителям, ни и их детям ничего хорошего. Единственной реакцией подростка на подобные агрессивные действия в его адрес станет ответная агрессия. В итоге ребенок просто закроется и перестанет доверять близким. И, что самое главное, он все равно найдет способ, так или иначе заходить в эти группы, только уже будет делать это тайно. Важно: жертвами разного рода сект чаще всего становятся именно те дети, которых дома, так сказать, морально насилуют, отнимая право на собственное пространство и личное мнение и не давая возможности возразить или отказать взрослому. Как следствие, подросток не чувствует, когда на него оказывают психологическое давление чужие люди, поскольку слишком привык к нему.

2. Аккуратный позитивный диалог. Любой разговор с детьми, особенно на столь болезненную тему, нужно выстраивать деликатно и внимательно. Нет смысла спрашивать подростка «в лоб» – так от него никаких ответов не добиться. Лучше действовать исподволь, постепенно завоевывая его доверие – интересоваться его делами, просить рассказать о том, как у него прошел день, как дела в школе, хорошо ли он спал. Кстати, для откровенного разговора отлично подойдет совместный прием пищи: в такой обстановке легче сблизиться и наладить контакт. Важно: Проявлять интерес нужно искренне и внимательно слушать ребенка, что бы он ни сказал. Скорее всего, взрослому многое в его словах не понравится. Однако нужно держать себя в руках; ни в коем случае нельзя критиковать идеи подростка или заявлять, что они глупые. Пусть озвучит свою точку зрения, даже если он будет говорить, например, что смерть – это красиво, а суицид – способ перейти в другую реальность. А уже после можно постараться спокойно привести свои доводы в пользу того, что у жизни больше красок и возможностей, чем у смерти.

3. Разговор о смерти через искусство. Многие родители боятся и всячески избегают говорить с детьми на тему суицида. В этом случае лучше подойти к проблеме «окружным путем». Например, можно дать ребенку посмотреть хороший классический фильм или дать прочитать книгу, в которой поднимается тема смерти и самоубийства, а затем обсудить с ним его мысли и впечатления. Важно: около 80% детей, которые покончили жизнь самоубийством, так или иначе заявляли о своем намерении родным или друзьям. Просто их словам и поступкам не уделили должного внимания, списав на подростковые «закидоны» и демонстративное поведение. К тому же подростки зачастую не воспринимают смерть достаточно серьезно, романтизируя ее. Им кажется, что суицид – это некий выход, переход куда-то, а не точка невозврата. Необходимо попробовать донести до ребенка, что пока он жив, у него всегда есть возможность выбора. А смерть – это не дверь, а черта, за которой больше ничего не будет.

4. Поиск альтернативных интересов. Ребенок, который постоянно сидит в социальных сетях и мало интересуется чем-то в реальной жизни, на самом деле попадает в некий виртуальный транс, который создает у него ощущение «параллельной реальности», зазеркалья. В этом измененном состоянии сознания у подростка ослабляется критичность восприятия, и он легче поддается внушению и манипуляциям. Родителям нужно не просто запретить те или иные действия в Интернете, а предложить своему чаду альтернативные занятия, которые смогут вытянуть его в офлайновое пространство. Тут подойдут любые, даже глупые на взгляд взрослых, увлечения. Важно: Особенно действенными будут хобби, которые помогут подростку не только занять время и мозги, но и построить отношения со сверстниками в реальной жизни. Ведь почему дети так охотно подписываются на те или иные группы во «ВКонтакте» и других социальных сетях? Потому что в этом возрасте главное их стремление – быть признанными и понятыми. Просто раньше тинейджеры примыкали к разным субкультурам, которые хоть и были иногда пугающими для родителей, но все же были офлайновыми и потому более-менее понятными и контролируруемыми. Сегодня же, не имея возможности удовлетворить эту потребность «наяву», они уходят за желаемым в глубины Интернета, где ориентируются куда лучше большинства взрослых.

5. Включение здоровой критичности. Вспомним одно из правил «групп смерти»: как только один из подписчиков интересовался у организаторов, кто они и какие цели преследуют, его тут же изгоняли из сообщества. Так вот, чтобы подросток был более устойчивым к манипуляциям онлайн-«сектантов», нужно научить его критически мыслить и задавать неудобные вопросы. И воспитывается этот навык в первую очередь в семье. У каждого ребенка должна быть возможность спросить у мамы или папы: «Почему? Для чего мне это делать?». Это дает подростку ощущение значимости собственной персоны, чувство, что он способен и сам сделать какой-то выбор в жизни, а не постоянно следовать указаниям родителей. В таком случае тинейджер не так охотно будет поддаваться чужому авторитету и, в частности, «подсаживаться» на загадочные игры, которые инициировали некоторые суицидальные группы. Важно: Подросток должен чувствовать любовь и принятие со стороны родителей в любой ситуации. Если ребенок знает, что, как бы он ни поступил, что бы ни сказал, его всегда поймут и примут дома, он будет гораздо увереннее ощущать себя в жизни. Родителям стоит внушить своим детям, что они не должны зарабатывать любовь повиновением и покорностью.

6. Регулировать режим сна. Сон является одной из сфер жизни детей, которую действительно стоит жестко контролировать. Согласно утверждению «Новой газеты», многие подростки сидели в социальных сетях именно ночью; особое значение в ряде случаев имело время 4:20 утра. Дело в том, что в таком полусонном состоянии гораздо легче впихнуть в тинейджера любую

информацию, в том числе и про суицид. Этот нехитрый, но действенный прием, кстати, хорошо знаком деструктивным религиозным организациям. Так что, если у родителей есть желание прибегнуть к жестким мерам, можно, к примеру, выключать или ограничивать Интернет именно в ночное время. Важно: Если ребенок не высыпается, у него усиливаются тревожность, внушаемость, понижается иммунитет как физический, так и психологический. Также ребенок, который и так в своем возрасте видит мир черно-белым, начинает воспринимать его с еще большим скепсисом и неприязнью.

7. Не стесняйтесь обратиться за психологической помощью

Рекомендации педагогам и родителям о возможности обращения за профессиональной помощью к специалистам

Специалист	Вопросы для обращения	Куда можно обратиться
Школьный психолог	<ul style="list-style-type: none"> • диагностика психоэмоционального состояния; • конфликтные отношения между учениками; • отношения ученика с одноклассниками; • адаптация ученика к новой школе, классу, учителю; • изменения в поведении ребенка (если ребенок стал замкнутым, необщительным, если он не хочет ходить в школу или же часто приходит домой в слезах). 	Образовательные учреждения
Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none"> • травмирующие события, которые возникли в семье (развод родителей, смерть близких, серьезные материальные трудности, насилие); • трудности в общении; • конфликты между членами семьи; • сложности в учебе и воспитании детей; • выраженные изменения в поведении ребенка; • травля и буллинг в школе; • самоповреждающее поведение (селфхарм); • признаки суицидального риска. 	Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС-Центр) Центр психологической помощи молодежи
Психологи телефона доверия	<ul style="list-style-type: none"> • ситуации, вызывающие эмоциональное напряжение, с которыми трудно справиться самостоятельно; • ссоры, конфликты, ощущение одиночества, сильные чувства, сложности с принятием решений; • тяжелые потери и горе. 	Единый всероссийский телефон доверия для детей, подростков и родителей 8-800-2000-122
Психотерапевт	<ul style="list-style-type: none"> • равнодушие к жизни, людям, обстоятельствам; • повышенная тревожность • острые эмоциональные реакции • панические атаки • апатия, отсутствие жизненной энергии • склонность к злоупотреблению алкоголем, психоактивными веществами; • признаки суицидального риска; 	Центр психотерапевтической помощи детям и подросткам

	<ul style="list-style-type: none"> • самоповреждающее поведение. 	
Клинический психолог (медицинский психолог)	<ul style="list-style-type: none"> • долговременные психологические травмы; • признаки, свидетельствующие об угрозе самоубийства; • деструктивные формы общения; • резкие изменения в режиме сна и питания. 	Поликлиника по месту жительства
Врач-психиатр	<ul style="list-style-type: none"> • навязчивое чувство тревоги, не имеющее под собой реальных оснований; • постоянная сонливость, несмотря на нормальный режим дня, или мучительная бессонница; • отсутствие аппетита или не проходящий голод, нарушения пищевого поведения (отказ от еды/ переедание); • стойкое желание регулярно принимать алкоголь, психоактивные вещества; • депрессия; • суицидальные намерения; • проблемы с памятью, нарушения концентрации внимания; • неуправляемые эмоциональные состояния – вспышки агрессии, слезливость, паника, боязнь общения с людьми, беспричинная обидчивость. 	Психоневрологический диспансер