

## **Занятие №1 . «Суицид. Основные типы. Причины. Признаки суицидального риска. Система работы по выявлению».**

Входная диагностика.

**1. ПОВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ УВЕРЕНЫ В ТОМ, ЧТО ХОТЯТ УМЕРЕТЬ, НО ПРИ ЭТОМ НЕ УБЕЖДЕНЫ И В ТОМ, ЧТО ЖЕЛАЮТ ЖИТЬ, ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ ТИПУ СУИЦИДА:**

1. Ненамеренный
2. Полунамеренный+
3. Намеренный
4. Преднамеренный
5. Демонстративный

**ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:**

1. Легко определить истинность его суицидальных намерений
2. Смерть воспринимается не как конец, а как сон+
3. Мотивы самоубийства пропорциональны факту травматизации
4. Отсутствие импульсивных решений
5. Суициды заразительны+

**САМЫМИ СИЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Были суицидные попытки+
2. Межличностные конфликты.
3. Вдруг стал отрицать внешний вид+
4. Усилились несчастные случаи, проявляется беззаботность в опасных ситуациях+
5. Недавняя потеря или длительная разлука, неотработанная стадия горя (потеря в прошлом).
6. Раздаёт личные вещи+

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ОШИБКАМИ В БЕСЕДЕ С СУИЦИДЕНТОМ ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. Предлагать суициденту варианты решения его ситуаций.
2. Критиковать, эмоционально доказывать ничтожность проблем+
3. Останавливать, отговаривать от задуманного+
4. Запугивать страданиями близких людей.

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИЁМОМ В БЕСЕДЕ С СУИЦИДЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:**

1. Выслушивание
2. Использование опыта решения проблем

3. Рациональная терапия (структурирование)
4. Уверенность в потенциале
5. Доведение до абсурда
6. Позитивное будущее (терапия надеждой)
7. Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (осознанное лишение себя жизни). Одно из широко известных определений звучит так: самоубийство – самостоятельное, быстрое, осознанное действие, с целью ухода из жизни.
8. Суицидальное поведение — понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.
9. Существует классификация суицидов: истинный, скрытый, демонстративный.

### **Истинный суицид**

Никогда не бывает спонтанным.

Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди, нередко такого состояния человека не замечают.

### **Скрытый суицид**

*Это завуалированное самоубийство.* Человек погибает от внешних сил, по большей части, им же спровоцированных. Например, рискованная езда на автомобиле (транспортное средство используется как инструмент для совершения суицида), занятия экстремальными видами спорта, алкогольная или наркотическая зависимость... *Т.е. саморазрушающее поведение.*

И сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни, как правило, именно этой опасности они жаждут.

### **Демонстративный суицид**

Самоубийство, как способ привлечь внимание к своей личности, оказание давления на окружающих лиц с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную сторону. *Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами, изображения повешания.*

Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, изменить невыносимую ситуацию.

### **Факторы суицидального риска**

На вероятность совершения суицидальных действий влияют самые разнообразные факторы: индивидуальные психологические особенности человека и национальные обычаи, возраст и семейное положение, культурные ценности и уровень потребления психоактивных веществ, время года и т.д. С определенной долей условности все

известные факторы суицидального риска можно разделить на социально-демографические, медицинские, природные, индивидуально-психологические.

### **Социально-демографические факторы**

- **Возраст.** Суицидальные акты встречаются практически в любой возрастной группе. Так, имеются данные о суицидальных попытках у детей 3 – 6 лет, хотя суицидальное поведение у детей до 5 лет встречается крайне редко. Чаще всего молодежь совершает суициды в возрасте от 15 до 24 лет, что связано с высокими требованиями к адаптационным механизмам личности, предъявляемым именно в этом возрасте.
- Второй пик суицидальной активности приходится на возраст 40 – 60 лет. Помимо психологических проблем, для этого возраста характерно ухудшение соматического здоровья, гормональная перестройка, изменение иерархии ценностей, что часто сочетается с депрессией – самым частым расстройством этого периода. Кроме того, именно в этот период взрослые дети покидают родительский дом, а родители болеют и умирают; также эта возрастная группа чаще сталкивается с проблемами в профессиональной карьере.
- Третий пик суицидального риска приходится на старых людей, уровень суицидов среди которых в 4 раза выше, чем в популяции.
- **Пол.** Женщины чаще совершают попытки самоубийства, избирая при этом менее мучительные и болезненные способы, чем мужчины; однако у мужчин суицид чаще носит завершённый характер. Так, соотношение суицидальных попыток у женщин и мужчин составляет примерно 2-3 : 1, но по количеству суицидальных попыток, самоубийств и актов самоповреждений, взятых вместе, мужчины опережают женщин.
- **Образование и профессия.** Чаще всего суициды совершают безработные, а также лица с высшим образованием и высоким профессиональным статусом. Самый большой суицидальный риск у врачей, среди которых первое место занимают психиатры, за ними следуют офтальмологи, анестезиологи и стоматологи. В группу риска входят также музыканты, юристы, низшие офицерские чины и страховые агенты.
- **Уровень парасуицидов** выше среди лиц со средним образованием и невысоким социальным статусом.
- **Место жительства.** Количество самоубийств среди городских жителей заметно выше, чем в сельской местности. Выявлена прямо пропорциональная зависимость между плотностью населения и частотой самоубийств. Даже в пределах одного города частота завершённых самоубийств выше в центральной его части, а незавершённых – на окраинах.
- **Семейное положение и особенности внутри семейных отношений** оказывают значительное влияние на суицидальный риск. Состоящие в браке реже совершают самоубийства чем холостые, вдовы и разведенные. Выше суицидальный риск у бездетных, а также живущих отдельно от родственников. Предлагается также следующая градация риска: наибольшему риску суицида подвержены люди, которые никогда не состояли в браке, вслед за ними – овдовевшие и разведенные; далее – состоящие в бездетном браке; и наконец, супружеские пары, имеющие детей.
- Среди суицидентов преобладают лица, имевшие в детстве приемных родителей, воспитывавшиеся в интернате или имевших только одного из родителей.

Существенное влияние оказывает также социально-психологический тип семьи. Суицидоопасные состояния, в частности, легче возникают в семьях дезинтегрированных (отсутствие эмоциональной и духовой сплоченности), дисгармоничных (рассогласование целей, потребностей и мотиваций членов семьи), корпоративных (возложенные обязанности член семьи выполняет лишь при условии такого же отношения к обязанностям других членов семьи), консервативных (неспособность членов семьи сохранить сложившуюся коммуникативную структуру под давлением внешних авторитетов) и закрытых (ограниченное число социальных связей у членов семьи).

- Родительские семьи суицидентов характеризуются аффективным беспорядком отношений и открытыми конфликтами между их членами. Матерям свойственны истероидные черты характера. У отцов преобладают шизоидные и эпилептоидные черты, часто сопровождающиеся чужаковатостью, жестокостью, безразличием. Все это порождает холодную атмосферу в семье, запущенность детей, их психологическую дистанцию от родителей. В связи с занятостью собственными, чаще личными, переживаниями в такой семье можно наблюдать отсутствие тепла, равнодушие и лишь формальную заинтересованность родителей делами детей. Иногда родители проявляют открытый негативизм. В отрочестве, в ситуации разрушенной семьи, нередко повышено жесткие требования, предъявляемые ребенку одним из родителей. Для суицидентов характерно постоянное чувство отсутствия заботы окружающих.

## **Социально экономические факторы**

### **Медицинские факторы**

### **Природные факторы**

В большинстве исследований указывается на увеличение самоубийств весной. По-видимому, данная закономерность не распространяется на лиц, находящихся в условиях изоляции и на лиц с тяжелыми соматическими заболеваниями. Предпринимались попытки установить зависимость частоты самоубийств от дня недели (чаще в понедельник и постепенное снижение к концу недели) и от времени суток (чаще вечером, в начале ночи и ранним утром), но данные в этом отношении противоречивы. Авторы, изучавшие зависимость между географической широтой, фазой Луны, изменением интенсивности земного магнетизма, количеством пятен на Солнце и частотой суицидальных актов, не обнаружили влияние данных фактов на суицидальное поведение.

### **Индивидуально-психологические факторы**

- Личностные и характерологические особенности часто играют ведущую роль в формировании суицидального поведения. Однако поиски связей между отдельными чертами личности и готовностью к суицидальному реагированию, как и попытки создания однозначного «психологического портрета» суицидента, не дали результатов. Решающим в плане повышения суицидального риска, вероятно, являются не конкретные характеристики личности, а степень целостности структуры личности, «сбалансированности» ее отдельных черт, а также содержание морально-нравственных установок и представлений. Повышенный риск самоубийства характерен для дисгармоничных личностей, при этом личностная дисгармония может быть вызвана как утрированным развитием отдельных интеллектуальных,

эмоциональных и волевых характеристик, так и их недостаточной выраженностью.

- К индивидуальным факторам суицидального риска следует отнести и содержание морально-эстетических норм, которыми личность руководствуется. Высокая частота суицидальных поступков наблюдается в тех социальных группах, где существующие моральные нормы допускают, оправдывают или поощряют самоубийство при определенных обстоятельствах (суицидальное поведение в молодежной субкультуре как доказательство преданности и мужества, среди определенной категории лиц по мотивам защиты чести, самоубийство престарелых лиц и больных с хроническими заболеваниями, эпидемии самоубийства среди религиозных сектантов и т.п.).

Виды суицида

#### 10.1. Истинный суицид

- Никогда не бывает спонтанным.
- Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди, нередко такого состояния человека не замечают.

Скрытый суицид

- Это завуалированное самоубийство.
- Человек погибает от внешних сил, по большей части им же спровоцированных. Например, рискованная езда на автомобиле, занятия экстремальными видами спорта и даже алкогольная или наркотическая зависимость...
- И сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни, как правило, именно этой опасности они жаждут.

Демонстративный суицид

- Самоубийство, как способ привлечь внимание к своей личности, оказание давления на окружающих лиц с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную сторону. Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами, изображения повешения.
- Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь.

#### **Особенности суицидального поведения детей в разные возрастные периоды**

- Особенности проявлений суицидов в детском и подростковом возрасте, своеобразие психологии и уровней социализации детей и подростков, особенности психопатологических состояний, специфика профилактики — все это дает основание некоторым авторам выделять детскую и подростковую суицидологию как самостоятельную область знаний.
- «Понятие «смерть» в детском возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие смерти возникает у детей уже между 2 — 3 годами, и для большинства она не является пугающим событием.

- В дошкольном возрасте дети не считают ее концом жизни, а воспринимают как временное явление, подобно сну или отъезду. Вместе с тем, смерть близких, домашнего животного или сверстника из-за особенностей мышления и ограниченности опыта осознается ребенком как результат его желаний, что нередко приводит к сильному чувству вины. Возникающие печаль и грусть очевидны и достигают большой интенсивности, но продолжаются недолго. Дошкольникам несвойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни).
- В младшем школьном возрасте дети считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Ближе к подростковому возрасту объективные факты смерти становятся более важными, чем фантазии, формируется понимание различия между живым и неживым, живущим и умершим. В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление. Появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.
- Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на «второе рождение» характерно для суицидентов детского и подросткового возраста.

### **Причины суицидов среди подростков**

#### **Потери**

**Разрыв романтических отношений**

В большинстве случаев для подростка утрата таких взаимоотношений — травма. Его или ее мир рушится. Часто за самоуверенной внешностью кроется чувствительный и ранимый молодой человек, а за позой презрения — чувствительная и ранимая девушка. Банальные выражения типа «время лечит» или «есть и другие» обидны для чувства молодого человека и отражают неприятие их реальности.

#### **Смерть любимого человека**

Страдания, вызванные смертью любимого человека, могут быть столь сильными, что молодым человеком может управлять желание соединиться с ним в смерти. Кроме того, переживаемое семьей горе часто отодвигает подростка на задний план. Многие взрослые считают, что молодой человек не способен переживать смерть близкого человека так глубоко, как они.

#### **Смерть домашнего животного**

Считается, что только собаке подросток может сказать все. Она и слушает, и любит, и никогда не осудит. А что если эта собака умрет?

**Потеря работы**

Для многих подростков «работа» означает зрелость и независимость.

#### **Потеря «лица»**

Посмотрите на мальчика, который публично заявил, что намерен стать капитаном футбольной команды, и не сделал этого. Взгляните на девочку,

которая мечтала быть королевой на вечере, но была отвергнута. Или выпускник школы, стремящийся поступить в колледж, но вместо этого терпящий неудачу, и все это знают.

## Развод

Потеря одного из родителей вследствие развода наносит большой ущерб чувствам подростка, чем это принято считать. Многие подростки чувствуют ответственность за развал семьи. Надуманный или реальный страх перед возможным разводом также вызывает непереносимые страдания.

## Давления

### Давление в школе

Стремление к высоким оценкам; одновременное выполнение нескольких важных заданий; сверхактивное участие в общественной жизни; требования участвовать в спортивной жизни школы; прилежание.

### Давление со стороны сверстников

Стремление быть принятым; нравы группы; сходство в манере одеваться; наркотики; алкоголь; побуждение к сексу; музыкальные пристрастия.

### Давление родителей

Успех; деньги; выбор учебного учреждения; хорошие друзья; подобающее образование; конфликт между потребностью в контроле и желанием быть независимым; разногласия между родителями; устройство на работу; одежда; музыка; родители, которые хотят быть «друзьями»; скорее проповеди, чем примеры.

## Низкая самооценка

### 11.1. Физическая непривлекательность

Обратите внимание на юношу, который уверен, что ему не сравняться в физической форме со сверстниками или на девушку, которая считает себя некрасивой, невзрачной. А какие страдания доставляют юношеские прыщички на лице!

### 2. Второсортность

Взгляните на молодого человека или юную леди, которые всегда остаются в стороне, когда приходит время назначать свидания или быть выбранными куда-то.

### 3. Сексуальность

Нельзя остаться равнодушным к страданиям и мучениям подростка, который мечется между двумя представлениями о сексе и не решается сказать кому-нибудь об этом, боясь показаться смешным. Нельзя не считаться со страхом молодого человека, чей страх быть гомосексуальным базируется на недостатке фундаментальных знаний о сексе.

### 4. Одежда

Под влиянием средств массовой информации и распространенной среди подростков манеры одеваться, подросток оценивает достоинства и недостатки одежды, которую вынужден носить.

### 5. Физическое бессилие

Бывает, что тинэйджеру трудно справиться не только с физическими проблемами, но и с недобрými замечаниями и взглядами окружающих.

### 6. Неуспешность в учебе

Часто «гениальность» старшего брата или сестры служит причиной постоянного напоминания о различиях не в пользу подростка.

#### Недостаток общения

Многие подростки чувствуют себя настолько изолированными и одинокими, что уверены, что никто им не поможет и никто не позаботится о них. Так это или нет на самом деле, не имеет значения. Суть в том, как они это воспринимают, страдая в молчаливой изоляции.

#### Бесперспективность и безнадежность

Нередко подростки вместо того, чтобы с надеждой смотреть в будущее, подавлены чувством безысходности. Угроза ядерного уничтожения сознательно, либо подсознательно, присутствует в умах многих молодых людей.

80 % задумавших совершить самоубийство детей предварительно дают знать о своих намерениях окружающим.

Способы сообщения могут быть завуалированы, и чрезвычайно необходимо их понять!

#### Словесные признаки:

- открытые и прямые высказывания о принятом решении покончить с собой;
- косвенные намеки на совершение самоубийства (например, «Больше я не буду никому мешать», «Скоро от меня отдохнете» и т. п.);
- нездоровый интерес к вопросам смерти, увлечение литературой по вопросам жизни и смерти (например, увлечении книгами о самоубийцах, ритуалах погребения, «загробной» жизни и т. п.), частые разговоры на эту тему (одно из самых распространенных заблуждений заключается в том, что люди, которые говорят о самоубийстве, никогда не совершат его);
- высказывание своих мыслей по поводу самоубийства в подчеркнута легкой и шуточной форме (например, «...смерть - всего лишь одна из сторон жизни», «чего бояться смерти - мы и так значительную часть жизни тратим на сон»).

#### Поведенческие признаки:

Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.

Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как:

- в еде — есть слишком мало или слишком много;
- во сне — спать слишком мало или слишком много;
- во внешнем виде — стать неряшливым;
- в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;
- замкнуться от семьи и друзей;
- быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.

Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

#### Ситуационные признаки

Человек может решиться на самоубийство, если:



Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.

Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);

Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.

Предпринимал раньше попытки суицида.

Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.

Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).

Слишком критически настроен по отношению к себе.

Как предотвратить суицид?

- Ощущение ценности жизни невозможно без осознания двух очень важных вещей:

- • нам нужно хорошо к себе относиться;

- нам нужно, чтобы нас любили.

- Для того чтобы ценить себя и свою жизнь, все мы должны ощущать любовь к себе.

Потребность любви — это:

— потребность быть любимым;

— потребность любить;

— потребность быть частью чего-то.

- Если эти три «потребности» присутствуют в жизни большую часть времени, мы в состоянии справляться с жизнью, решать встающие перед нами проблемы. Подросткам, которых не любят, которые сами не испытывают симпатии к своим одноклассникам и учителям, которые чувствуют себя чужими дома, в школе, во дворе, справляться с неприятностями гораздо сложнее. Из-за того, что они плохо учатся, не ладят с родителями, друзьями и учителями, их самооценка снижается, они ощущают свою никчемность, одиночество, отверженность. Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы.

Кроме этого нужно:

Сформировать у подростка четкую установку: «Из любой трудной жизненной ситуации можно найти выход».

Приучить с малых лет, что неудач не стоит бояться, они неотъемлемая часть пути к главной победе. «Упал - встань и продолжай идти!»

- Воспитывать у подростков позитивный взгляд на все аспекты жизни.

- (Положительные эмоции, оптимизм) Ребятам нужно объяснить, что когда настроение хорошее, человек терпимее относится к тому, что, быть может, ему не совсем по душе. Положительный заряд энергии помогает хорошо учиться, в полную силу работать, находить контакт со сверстниками и взрослыми.

- Вовлекать подростков в полезные виды деятельности. Подросток должен помнить о том, что в трудной жизненной ситуации он может обратиться к людям, которым доверяет: родителям, классному руководителю, психологу.

Гармоничные отношения в семье, предполагающие создание и сохранение теплых и доверительных отношений с ребенком.

Правила:

«Глаза в глаза» Контакт глаз – разговор двух душ, возможность передать невыразимое словами.

«Чудо прикосновения»

Дотронуться до руки, похлопать по плечу, приобнять. Не менее 9 объятий необходимо для поддержания нормального душевного состояния ребенка в любом возрасте.

«Безраздельное внимание»

Это 20-30 минут, которые родитель посвящает своему ребенку каждый день, ни на что не отвлекаясь. Чем заняться в такие минуты, не имеет значения. Можно прогуляться, почитать, поговорить. Главное, чтобы ребенок почувствовал: «Я один на один с мамой (папой). Она (он) в моем полном распоряжении. Я для неё (него) сейчас самый главный».

- Вести работу по просвещению родителей.
- Необходимо проводить тематические родительские собрания по проблемам воспитания. Рекомендовать подходящую литературу для чтения. Каждому родителю необходимо знать, что при первом подозрении на суицидальные намерения ребенка необходимо проконсультироваться у детского или подросткового психиатра или психоневролога.

Хотелось бы сказать...

Суицид, как правило, не случается внезапно. Большинство подростков, делающих попытки покончить с жизнью, о своем намерении почти всегда сигнализируют: высказывают или делают что-нибудь такое, что может служить предупреждением о том, что они оказались в безвыходном положении и замышляют самоубийство. Немногие делятся своими планами с окружающими, но кто-то из их друзей обязательно будет хоть что-нибудь об этом знать.

Суицид может быть предотвращен. Существует мнение, что, если подросток решил расстаться с жизнью, то воспрепятствовать этому невозможно. Считается также, что, если подростку не удалось осуществить задуманное с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова до тех пор, пока своего не добьется. На самом же деле, молодые люди покончить с собой пытаются, как правило, всего один раз. Большинство из них представляют для самих себя опасность лишь на протяжении короткого периода времени: от 2 до 3 дней. Если в их планы кто-то вмешается и поможет им, то покушаться на свою жизнь они больше никогда не будут. Говорящий о суициде, его совершает. Из десяти совершающих суицид подростков семь делятся своими планами. Поэтому большинство тех, кто говорит о самоубийстве, не шутит. У нас же чаще всего от этих людей отмахиваются. "Да он шутник!", – думаем мы. Или: "Она говорит это, просто чтобы привлечь внимание!" Не следует оставлять своего друга в беде - если он заговорил о самоубийстве, значит - задумывается об этом всерьез. Суицид – не просто способ обратить на себя внимание. Часто родители и друзья не обращают внимания на слова подростка о том, что он хочет покончить с собой. Им кажется, что тот стремится обратить на себя внимание или ему просто что-нибудь нужно. Говоря о самоубийстве, ваш знакомый в самом

деле хочет привлечь к себе внимание, но вместе с тем он не шутит. Здесь следует обратить внимание на то, что именно он говорит, и не рассуждать о том, для чего ему это нужно. Скорее всего, он в шаге от отчаянного поступка, и к его словам нужно отнестись всерьёз. Лучшим выходом в такой ситуации является срочное обращение к психологу.

Думающие о суициде подростки считают, что их проблемы неразрешимы. Разные люди одну и ту же проблему видят по-разному. То, что для одних - пустяк, другим может показаться катастрофой. Так же и дети часто смотрят на жизнь иначе, чем взрослые. Однако, по-разному жизнь видят не только дети и родители. У близких друзей точки зрения тоже могут не совпадать: то, что хорошо для одного, для другого невыносимо, а для третьего – вполне сносно.

Суицид – следствие не одной проблемы, а их совокупности. Многим знакомо образное выражение по поводу последней капли, переполнившей чашу терпения. Так вот, приводящие к суициду причины подобны таким каплям. Каждая из них сама по себе – ничто. Даже двум, пяти и десяти доверху чашу не наполнить. Однако, если их сотни, в какой-то момент чаша окажется переполненной. Чем лучше у суицидента настроение, тем больше вероятность совершения такой попытки.

Самоубийство подростка, уже вроде бы вышедшего из кризисной ситуации, является для многих полной неожиданностью. Да, большинство молодых людей обычно пытается наложить на себя руки лишь один раз в жизни. Для подростков же, способных на повторную попытку, самый опасный период составляет 80 - 100 дней после первой.

После первой суицидальной попытки подростки чувствуют участие и поддержку окружающих. Родители, учителя и друзья уделяют им повышенное внимание, в результате чего у них возникает комфортное ощущение всеобщей к ним любви. Однако месяца три спустя взаимоотношения возвращаются в прежнее русло. Хотя родители, учителя и друзья по-прежнему окружают суицидента вниманием и заботой, жизнь все же берет свое - у всех имеются и собственные не менее важные дела. Настроение у подростка приподнятое, поэтому окружающим и кажется, что все худшее уже позади.

Только есть здесь одно большое "но": совершивший попытку суицида подросток возвращается к нормальному душевному состоянию медленнее, чем это выглядит со стороны. Толкнувшие его на самоубийство страхи и неприятности не прошли окончательно и все еще дают себя знать - вот почему этот период представляет для подростка наибольшую опасность. Те, кто опекал его, снова занялись своими делами, и у него возникает ощущение, что все от него отвернулись, в результате чего в голову ему может прийти мысль о совершении еще одной суицидальной попытки с целью вернуть утраченное повышенное к себе внимание.

На то, чтобы окончательно отбросить суицидальные намерения, подростку требуется не менее трех месяцев, поскольку за более короткое время к лучшему ситуация может не измениться: любимая девушка не вернётся, школьная успеваемость не улучшится, пристрастие к алкоголю или наркотикам не ослабеет. Отсюда мысль о повторной попытке самоубийства как единственного возможного выхода из положения. И планирование ее начинается уже с удвоенной энергией. В этом случае окружающим следует быть настороже, поскольку вид у суицидента при

этом часто вполне счастливый, потому что он уверен в скором "разрешении" всех своих проблем.

Близкий друг способен предотвратить самоубийство.

От заботливого внимательного друга зависит очень многое. Именно он может спасти жизнь потенциальному суициденту. Представим, что кто-то из друзей поделился с вами тайной о задуманном им самоубийстве. Если бы он вам не доверял, вряд ли стал бы раскрывать вам свои секреты. А заговорил он с вами, вероятно, потому, что умирать ему не хочется и он верит, что понять его сможете только вы. Я желаю вам становиться для детей Близкими друзьями. Будьте готовы всегда прийти на помощь своим детям! А для этого Вам самим всегда нужно находиться в хорошем расположении духа и в отличном настроении!

### Упражнение «Воздушный шар»

Встаньте, закройте глаза, руки поднимите вверх, наберите воздуха. Представьте, что вы воздушный шарик, наполненный воздухом. Постоите в такой позе 1-2 минуты, напрягая все мышцы. Затем представьте, что в шарике появилась маленькая дырочка. Медленно начинайте выпускать воздух, одновременно расслабляя мышцы тела, кисти рук, мышцы плеч, затем мышцы плеч, шеи, корпуса, ног. Упражнение выполняется до достижения оптимального психоэмоционального состояния.

### Упражнение «Массажист»

Все в кругу повараживаются спиной друг другу, каждый своему соседу убирает зажимы спины, массируя спину.

Диагностика суицидального риска в школе.

Первый уровень; прогностическая таблица Волковой

Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н.Волкова)

Цель: выявление риска суицида среди детей и подростков

Процедура проведения: оцените ситуацию ребенка в баллах.

№	Проблема	Балл
1	Утрата обоих родителей	5
2	Утрата одного из родителей или развод в семье	4
3	Тяжелая психологическая атмосфера в семье	4
4	Изоляция в детском коллективе	4
5	Несправедливые методы воспитания, подавление	4

6	Тяжелые соматические болезни, инвалидность	3
7	Отсутствие опоры на любящего взрослого	3
8	Неудачи в учебе, низкие школьные успехи	3
9	Акцентуации характера	3
10	Употребление алкоголя и наркотиков	2
11	Нарушение контроля, импульсивность	2
12	Низкая самооценка	1
13	Тяжело протекающий пубертат	1
14	Пассивность, робость, несамостоятельность	1

Дети, набравшие более 25 баллов, могут быть учтены в группе риска.

Занятие №2 «Система профилактики суицида в школе. Занятия с детьми»

Основные задачи профилактики суицидов в учебных заведениях следующие:

- Своевременное выявление учащихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой.
- Установление с детьми более близких отношений путём доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать им помощь.
- Проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания признаков суицидальных намерений, высказываний или изменений в поведении. Помнить, что мнение о том, что кто часто угрожает покончить с собой, никогда не сделает этого, не только ошибочно, но и опасно.
- Оказание помощи в учёбе, ученикам с низкой успеваемостью. Плохая успеваемость и стыд от этого, насмешки, могут стать фактором суицида.
- Контроль посещаемости и прогулов. Выявление причин пропусков занятий.
- Изучение семьи, условий жизни ребёнка.
- Выявление психических болезней ребёнка, своевременное оказание психологической помощи, предотвращение алкоголизма и наркозависимости, токсикомании.

- Осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства: к токсическим веществам, к опасным медикаментам, огнестрельному и иному оружию.
- Формирование у детей позитивных потребностей, формирование умения всегда быть занятым конструктивными делами и занятиями, быть трудолюбивым, любознательным.
- Раннее формирование устойчивых интересов (спорт, искусство, познание, изучение чего либо).
- Организация деятельности детей и подростков, которая является альтернативой отклоняющемуся поведению: кружки по интересам, спортивные секции, художественные или танцевальные классы, экскурсии и турпоходы, благотворительная деятельность и т.д.
- Одной из мер профилактики отклоняющегося поведения у детей и подростков в государственном масштабе можно назвать оказание учителям и воспитателям в преодолении стресса на рабочих местах. Ведь известный факт: лучший учитель – это здоровый учитель.

#### Формы профилактики подросткового суицида

Предупреждение побуждений к самоубийству и повторных суицидальных попыток у несовершеннолетних относится к одной из важных задач воспитателей, родителей и школьных психологов. Вот некоторые формы профилактики подростковой суицидальности:

- Соблюдение педагогической тактики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя, учителя и родителя.
- Освоение знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-психологического подхода, лечебной педагогики и психотерапии.
- Раннее выявление контингента риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы.
- Неразглашение факторов суицидальных случаев в школьных коллективах.
- Рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска. Мнение о том, что тот, кто угрожает покончить с собой, никогда этого не сделает, не только ошибочно, но крайне опасно.
- Проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром.
- Формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также приемов психологической защиты в сложных

жизненных ситуациях. Ничем не может помешать напоминание подросткам о том, что все мировые религии предупреждают о тяжелой участи самоубийцы. Жизнь не заканчивается после смерти, а самоубийца, по всем мировым верованиям, испытает адские мучения, покончив жизнь самоубийством.

- Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей.

Если существует суицидальный риск или уже произошла попытка суицида.

Чаще всего несовершеннолетние в состоянии стресса или после совершённой попытки испытывают главную проблему – проблему общения, т.е. неспособности или невозможности обсудить с кем-то возникшие проблемы. Поэтому диалог с ребенком в это время является бесценным. Первым шагом в предупреждении самоубийства всегда является установление доверительного общения с подростком. Это очень трудно, но нужно проявить всю мудрость и терпение.

1. Внимательно выслушайте подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам ребенка.
5. Не бойтесь прямо спросить не думает ли он (она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

Следующие вопросы помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:

-Похоже, что у тебя что-то стряслось?

-Ты думал когда-нибудь о самоубийстве?

-Каким образом ты собираешься это сделать? (Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше риск суицида).

Помощь подросткам с суицидальными наклонностями или совершившими попытку суицида:

1. Вы должны оставаться самим собой. Иначе ваши разговоры и действия будут фальшивыми в глазах ребенка.

2. В вашу задачу входит вступить с подростком в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам, что у него на душе.
3. Не столь важно, что вы говорите, важно как вы говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но искренне сопереживаете ребенку, ваш голос, интонация, мимика передадут ваши чувства.
4. Говорите на равных, а не как старший.
5. Не думайте, что вы должны что-то говорить, когда возникнет пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.
6. Проявите искреннее участие, а не допрос с пристрастием. Простые и прямые вопросы «Что случилось?», «Что произошло?» будут менее угрожающими, чем сложные, Напоминающие допрос, вопросы.
7. Направляйте разговор в сторону боли ребенка, а не от нее.
8. Будьте на стороне ребенка. Не принимайте сторону людей, которым он причиняет боль или которые причиняют боль ему.
9. Дайте возможность ребенку найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение и выход.
10. И последнее. Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!

#### Модель суицидальной профилактики «Уровни профилактики суицида в образовательной среде»

Первый уровень – общая профилактика

Цель - повышение групповой сплоченности в школе.  
Мероприятия.

Создание общих школьных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества. Учащиеся, чувствуя, что учителя к ним справедливы, что у них есть близкие люди в школе, ощущающие себя частью школы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.



- Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

Второй уровень – первичная профилактика

Цель - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
- Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

2. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние;

3. Классные часы, круглые столы, стендовая информация.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
- Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

С педагогами проводится психопросвещение по вопросам дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Суицид - это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Помощь товарищу может заключаться в моральной поддержке, снятии эмоционального напряжения посредством беседы и активного слушания, убеждении друга обратиться за помощью к специалистам, развеянии фатальности ситуации и поиске адекватных способов её решения.

4. Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть

процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся) в общий план действий.
- Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение самоубийства.

Мероприятия

1. Оценка риска самоубийства

Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозит поконтчить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.
  - 2. Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника), запрос помощи. Оповещение родителей.
- Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.
3. Разбор случая со школьным персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

Четвертый уровень – третичная профилактика

Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия

1. Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал школы).

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 учреждениях 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 образовательных учреждениях «семейных клубов», с целью коррекции детско-родительских отношений, а также повышения психологической и педагогической культуры семей;

Организация и проведение обучающих мероприятий с целью повышения квалификации и профессиональной компетентности администрации, педагогических работников, специалистов службы сопровождения (социальных педагогов, педагогов-психологов) образовательных учреждений по проблемам профилактики суицидального поведения, а также случаев буллинга;

Организация и проведение работы по предупреждению профессионального выгорания, как отдельных педагогов, так и целых педагогических коллективов образовательных и воспитательных учреждений;

Обеспечение образовательных учреждений квалифицированными кадрами, в том числе педагогами-психологами и социальными педагогами, в соответствии с кадровыми и психолого-педагогическими условиями реализации основных образовательных программ начального общего и основного общего образования;

Использование ресурсов учреждений социальной защиты населения для детей, нуждающихся

Обеспечение взаимодействия образовательных учреждений с учреждениями здравоохранения (центрами здоровья детей) в части профилактики суицидального поведения обучающихся;

Инженерно-техническое обеспечение образовательных учреждений (системы внутреннего и внешнего видеонаблюдения), с целью создания безопасной образовательно-воспитательной среды в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;

3. Информационно-пропагандистская деятельность в рамках профилактики суицидального поведения несовершеннолетних

Публикация статей и выступления в СМИ специалистов, работающих в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних;

Изготовление и распространение буклетов, плакатов, листовок, памяток, пропагандирующих ненасильственное воспитание детей среди участников образовательного процесса;

Изготовление и тиражирование методических материалов для работников образования по теме профилактики и сопровождения несовершеннолетних, подвергшихся жестокому обращению;

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.

4. Анализ и контроль деятельности системы взаимодействия органов и учреждений по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

Функционирование рабочей группы специалистов системы образования, осуществляющих свою деятельность в сфере профилактики суицидального поведения несовершеннолетних;

Анализ эффективности мероприятий профилактической деятельности.

Реализация мероприятий, предусмотренных моделью, позволит:

осуществить нормативно-правовое регулирование на региональном уровне в сфере предупреждения суицидального поведения, а также оказания помощи несовершеннолетним;

обучить специалистов ОУ формам и методам работы по профилактике суицидального поведения и психолого-педагогическому сопровождению несовершеннолетних;

сформировать у участников образовательно-воспитательного процесса социально-психологическую готовность к снижению риска суицидального поведения;

организовать систему информационно-методического сопровождения работы по предупреждению жестокого обращения с несовершеннолетними;

способствовать формированию на территории региона единого профилактического пространства путем объединения усилий всех субъектов профилактической работы для обеспечения комплексного системного воздействия на целевые группы профилактики.

Организованная таким образом работа позволит создать условия психолого-педагогической комфортности ученика в образовательном учреждении, обеспечить социальную и психологическую защиту детей, снизить количество дезадаптированных детей, подростков и молодежи; выявить на ранней стадии группы несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию; предотвратить осложнения путем своевременного включения их в программу оказания помощи; снизить количество детей с девиантным поведением, предупредить суицидальные попытки, рецидивы и возникновение осложнений.

Таким о

Занятие №3 «Социальное окружение как фактор риска. Буллинг. Работа с родителями»

Самоубийства в Российской Федерации являются важной социальной проблемой национального масштаба. Уровень самоубийств в нашей стране остается одним из самых высоких в мире. По состоянию на апрель 2016 года составляет 15,4 на 100 тысяч населения. Исследователи обратили внимание на тесную связь в России между высоким уровнем алкоголизма и наркомании и распространенностью суицида. Немалую роль играет криминал – часто самоубийства совершают преступники, потерпевшие, а также родственники. Врачи констатируют, что из каждых 100 тысяч детей в возрасте 10-14 лет 2,5 кончают с собой, а из подростков 15-19 лет – 16,3. среднемировая величина почти в три раза ниже.

Покушающиеся на свою жизнь, чаще, дети из неблагополучных семей, но и благополучные семьи не исключение. Это случается в таких семьях, где часто происходят конфликты между родителями, а также родителями и детьми с

применением насилия. Ситуация особенно обостряется в связи с активностью средств массовой информации, кино и телевидения, развитием компьютерных средств коммуникации, которые в разных формах привлекают внимание неподготовленной детской аудитории к теме смерти. Способствовать также принятию решения покончить с собой могут экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца. Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Своевременная, психологическая помощь, помощь совместная с родителями, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Проблема вовлечения родителей в единое пространство детского развития в ОУ необходимо решать в трех направлениях:

- Работа с коллективом ОУ по организации взаимодействия с семьей, ознакомление педагогов с системой новых форм работы с родителями.
- Повышение педагогической культуры родителей.
- Вовлечение родителей в деятельность ОУ, совместная работа по обмену опытом.

Принципами взаимодействия с родителями являются:

1. Доброжелательный стиль общения педагогов с родителями.

Позитивный настрой на общение является тем самым прочным фундаментом, на котором строится вся работа педагогов с родителями. В общении педагогов с родителями неуместны категоричность, требовательный тон. Ведь любая прекрасно выстроенная администрацией модель взаимодействия с семьей останется «моделью на бумаге», если педагог не выработает для себя конкретных форм корректного обращения с родителями. Педагог общается с родителями ежедневно, и именно от него зависит, каким будет отношение семьи к школе в целом. Ежедневное доброжелательное взаимодействие педагогов с родителями значит гораздо больше, чем отдельное хорошо проведенное мероприятие.

2. Индивидуальный подход.

Необходим не только в работе с детьми, но и в работе с родителями. Педагог, общаясь с родителями, должен чувствовать ситуацию, настроение мамы или папы. Здесь и пригодится человеческое и педагогическое умение сотрудника школы успокоить родителя, посочувствовать и вместе подумать, как помочь ребенку в той или иной ситуации.

3. Сотрудничество, а не наставничество.

Современные мамы и папы в большинстве своем люди грамотные, осведомленные и, конечно, хорошо знающие, как им надо воспитывать своих собственных детей. Поэтому позиция наставления и простой пропаганды педагогических знаний сегодня вряд ли принесет положительные результаты. Гораздо эффективнее будут создание атмосферы взаимопомощи и поддержки семьи в сложных педагогических ситуациях, демонстрация заинтересованности коллектива школы разобраться в проблемах семьи и искреннее желание помочь.

4. Готовимся серьезно.

Любое, даже самое небольшое мероприятие по работе с родителями необходимо тщательно и серьезно готовить. Главное в этой работе - качество, а не количество отдельно взятых, не связанных между собой мероприятий. Слабое, плохо

подготовленное родительское собрание или семинар могут негативно повлиять на положительный имидж учреждения в целом.

#### 5. Динамичность.

Школа сегодня должна находиться в режиме развития, а не функционирования, представлять собой мобильную систему, быстро реагировать на изменения социального состава родителей, их образовательные потребности и воспитательные запросы. В зависимости от этого должны меняться формы и направления работы школы с семьей.

Для того чтобы спланировать работу с родителями, надо хорошо знать родителей своих воспитанников.

Поэтому начинать необходимо с анализа социального состава родителей, их настроения и ожиданий от пребывания ребенка в данной школе. Проведение анкетирования, личных бесед на эту тему поможет правильно выстроить работу с родителями, сделать ее эффективной, подобрать интересные формы взаимодействия с семьей.

Работа с родителями — это процесс общения разных людей, который не всегда проходит гладко. Естественно, в любом детском саду могут возникнуть проблемные ситуации во взаимоотношениях педагогов и родителей:

- конфликты между родителями из-за детей;
- родительские претензии к педагогам по тем или иным вопросам воспитания;
- жалобы педагогов на пассивность родителей;
- невнимание родителей к рекомендациям педагогов в связи с недоверием к школе, с недостатком авторитета педагога из-за молодого возраста или небольшого опыта работы, с определенным амбициозным характером того или другого родителя, с их неграмотностью и некомпетентностью в воспитании ребёнка.

Сегодняшние родители внимательно отнесутся к консультации специалиста: психолога, логопеда, врача. Но, когда дело доходит до воспитания, многие из них считают себя грамотными в этих вопросах, имеют свое видение проблемы и способы ее разрешения, не принимая во внимание опыт, образование специфику и компетентность педагога. Для предупреждения таких ситуаций, администрация школьного учреждения с первых дней пребывания ребенка в школьном учреждении должна поддерживать авторитет педагога, демонстрировать, что она высоко ценит его знания, умения, педагогические достижения.

Способы повышения авторитета педагогов, которые используются в нашей школе.

- торжественно вручить на родительском собрании почетную грамоту за заслуги ко Дню учителя или за высокие показатели в работе по итогам года;
- оформить красивое поздравление в холле ко дню рождения педагога;
- организовывать благодарственные письма от родителей выпускников; оформить холл фотографиями лучших педагогов с кратким описанием их личных достижений.

Важным моментом в предупреждении возникновения проблемных ситуаций являются установление личного контакта педагога с родителем, информирование родителей о том, как ребенок проводит дни в школе в интернате, чему научился, каких успехов достиг.

Отсутствие информации порождает у родителя желание получить ее из других источников. Такая информация может носить искаженный характер и привести к развитию конфликтной ситуации. Взаимодействие школы с семьей можно

осуществлять по-разному. Важно только избегать формализма. Данная программа направлена создание психологического комфорта в школе и на позитивное. И эффективное сотрудничество педагогов и родителей и , в первую очередь, на оздоровление психического здоровья обучающихся школы.

Основной вывод всех мероприятий Притча

“Жил мудрец, который знал все. Один человек захотел доказать, что мудрец знает не все. Зажав в ладонях бабочку, он спросил: “Скажи, мудрец, какая бабочка у меня в руках: мертвая или живая?” А сам думает: “Скажет живая – я ее умертвляю, скажет мертвая – выпущу”. Мудрец, подумав, ответил: “Все в твоих руках”. Эту притчу я взяла не случайно. В наших руках возможность создать в такую атмосферу, в которой вы будут чувствовать себя комфортно, вы на 100% ответственны за все события в своей жизни и за плохие и за хорошие.

Основные задачи работы в следующем:

1. Повышать психолого - педагогической компетентности родителей в вопросах, связанных с осуществлением профилактики вредных привычек и суицидального поведения у детей с ОВЗ.
2. Развивать социально – профилактической среды школы и окружающего социума по профилактике суицида на основе создания и реализации единых подходов школы и семьи к воспитанию детей.
3. Развивать стрессоустойчивости подростка, сохранение и укрепление его психического здоровья.
5. Создавать памятки, рекомендации – раздавать их родителям, Размещать в СМИ подготовленные материалы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике суицида у обучающихся с ОВЗ.
6. Установить партнерские отношения с семьей каждого воспитанника;
7. Объединить усилия для развития и воспитания детей;
8. Создать атмосферу взаимопонимания, общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки;
9. Активизировать и обогащать воспитательные умения родителей;
10. Поддерживать их уверенность в собственных педагогических возможностях.

Формы работы с семьей родительские собрания, анкетирование, письменные и устные консультации, беседы, дни открытых дверей, родительская почта, оформление стендов, приглашение на занятие, проведение общих досугов с приглашением родителей. Стратегия взаимопомощи – мозговой штурм (решение педагогических ситуаций)

Знакомство и утверждение программы родительского всеобуча на классном родительском собрании Родительский лекторий «Подростковый суицид»

Занятие №4

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ.

Данная глава отражает основные направления содержания индивидуальной программы помощи учащемуся с суицидальным поведением.

Пример индивидуальной программы помощи.

## 1. Цели коррекционно-реабилитационной работы

- Развитие и совершенствование саморегуляции.
  - Поиск и активизация позитивных ресурсов.
  - Снятие мышечных зажимов – освоение методов релаксации.
  - Коррекция эмоционально-личностной сферы: снижение тревожно-сти, 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. Поиск ресурсов подростка – это те сильные стороны учащегося, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодолеть кризис.

### Внутренние ресурсы:

- инстинкт самосохранения;
- уровень развития интеллекта (средний, выше среднего, высокий);
- коммуникативный потенциал;
- ценные для подростка аспекты его «Я»;
- позитивный опыт решения проблем.

### Внешние ресурсы:

1. Значимые другие. Чаще всего суициденты полагаются на других людей, чтобы чувствовать свою реальность, автономность, испытывать относительное спокойствие и достаточную ценность. Утрата или угроза потери поддерживающего другого может вызвать взрыв чувства одиночества, ярости и презрения к себе.
2. Значимая деятельность, которая является источником их стабильности, особенно творческая.
3. Социальный опыт.

### 3. Подбор технологического инструментария, форм и средств психологической деятельности

Данное направление призвано повысить эффективность психологической работы, и строится с учетом индивидуальных особенностей учащегося, например подростка можно включить в индивидуальные и групповые формы работы, консультирование, психокоррекционные занятия, возможные методы и приемы работы: элементы арт-терапии, психодраматические техники, релаксация, музыкотерапия, сказкотерапия и др.

### 4. Определение плана программы помощи

План программы помощи выстраивается исходя из целей коррекционно-реабилитационной работы.

Возможные составляющие плана:



1. Изучение запроса, проведение комплексной психологической диагностики эмоционально-личностной, коммуникативной сфер подростка. . Индивидуальное консультирование учащегося и членов семьи, педагогических работников (мастеров и др.).

3. Проведение индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с подростком.

4. При необходимости включение подростка в групповую работу при условии положительной, устойчивой динамики эмоционально-личностных изменений.

5. Определение прогнозируемого результата.

- 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 учебном 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).

В целях профилактики суицидальных намерений подростков педагоги-психологи образовательных учреждений могут проводить профилактические занятия и тренинги, направленные на:

- развитие коммуникативных навыков,
- формирование адекватной самооценки,
- снятие тревожности,
- улучшение микроклимата в учебном коллективе,
- обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций,
- разрешение конфликтов, регуляцию эмоционального состояния,
- формирование ценностных ориентаций, ценностного отношения к жизни и здоровью,
- формирование навыков преодоления стрессов.

С педагогическими работниками следует проводить мероприятия направленные на психологическое просвещение в вопросах дезадаптивного поведения подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди подростков. Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

Педагогами-психологами также должны проводиться информационные совещания, обучающие семинары, мастер-классы и др. для педагогических работников по вопросам оказания помощи детям, находящимся в кризисных состояниях, профилактики суицидов среди учащихся. На данных занятиях педагоги смогут научиться оказывать помощь подросткам и юношам в само-

утверждении, поддерживать веру в себя, помогать найти деятельность, в которой ребенок почувствует себя значимым, создавать ситуацию успеха.

Важной составляющей деятельности педагогов-психологов по профилактике суицидов является просветительская работа с родителями, направленная на повышение их психолого-педагогической компетентности в вопросах воспитания детей, подкрепление у родителей чувства любви к ребенку, принятие его, согласование единых требований к детям. На родительских собраниях, групповых консультациях педагогами-психологами могут быть освещены следующие темы:

- Роль наказания и поощрения в воспитании детей.
- Эффективные стили семейного воспитания.
- Возрастные особенности подростков и их проявление в поведении.
- Профилактика возникновения кризисных состояний у подростков и юношей.
- Сигналы неблагополучия, признаки острых переживаний подростка.
- Как сохранить доверие подростка?
- Влияние семейных кризисных ситуаций на развитие личности ребенка.

На родительских собраниях и классных часах подростки и их родители смогут получить информацию о правилах поведения в кризисной ситуации, службах и специалистах, способных оказать срочную квалифицированную помощь. Данная информация также может быть размещена на стендах образовательного учреждения.

#### ГРУППОВАЯ РАБОТА КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

По мнению некоторых авторов, групповая работа имеет ряд преимуществ по сравнению с индивидуальной. Группа дает возможность подростку или юноше преодолеть иждивенческие ожидания, центрированные на психологе-консультанте. Попытки повысить самооценку суицидального клиента с помощью индивидуальных консультаций, как правило, оказываются малоэффективными, так как доводы психолога нередко воспринимаются как обусловленные выполнением им своего профессионального долга. Высказывания же «товарищей по несчастью», эмоционально окрашенные и подкрепленные отношениями взаимопомощи, оказываются более действенными. Группа отражает неосознаваемые учащимся негативные особенности общения, не всегда проявляемые им в индивидуальном общении с психологом, обеспечивает конфронтацию неприемлемому поведению. Наконец, группа предоставляет учащемуся возможность оказывать помощь другим участникам, клиент при этом переживает чувство компетентности и нужности, крайне полезное для преодоления психологического кризиса.

В качестве показаний для проведения групповой работы Г.В. Старшенбаум выделяет следующие:

- Наличие суицидальных тенденций или высокая вероятность их возобновления при ухудшении кризисной ситуации.
- Выраженная потребность в психологической поддержке и практической помощи, установлении высокозначимых отношений взамен утраченных, необходимость создания жизненной перспективы, разработки и опробования новых способов адаптации.
- Готовность обсуждать свои проблемы в группе, рассматривать и воспринимать мнения участников группы.

Личностью, склонной к суицидальным формам поведения, может быть любой психически здоровый учащийся, не имеющий суицидального поведения, но у которого присутствуют тревожные показатели (такие, например, как повышенный уровень личностной тревожности, агрессивности – то, что может привести к саморазрушающему поведению) в силу действующих факторов. В связи с этим тренинговые группы играют важную профилактическую и коррекционную роль в снижении данных показателей.

Тренинговые занятия привлекают не только диагностическими, обучающими, развивающими, профилактическими и коррекционными возможностями, но также и разнообразием методических приемов. В работе тренинговой группы всегда присутствует два плана, две стороны – содержательная (соответствует основной содержательной цели тренинга) и личностная (групповая атмосфера, на фоне которой разворачиваются события содержательного плана, а также состояние каждого участника).

Организация психологических тренингов должна строиться исходя из следующих условий:

- Состав группы разнороден по полу, что снимает представления о половой уникальности собственных кризисных проблем, расширяет возможности для взаимодействия.
- Основу группы должны составлять учащиеся без выраженного суицидального риска. Однако группы могут состоять только из подростков и юношей, имеющих суицидальные наклонности.
- Оптимальное количество человек – 8-10 (до 12) учащихся. Занятия проводятся 1-2 раза в неделю по 1-1,5 часа.
- Тренинг проводится в специализированном помещении (желательно, в комнате психологической разгрузки).
- При необходимости занятия в тренинговых группах проводятся параллельно с индивидуальным консультированием.

Психологические тренинги с учащимися, имеющими суицидальные наклонности, необходимо строить, исходя из следующих целей:

1. Коррекция отношений к «Я».
2. Коррекция отношения к другим.
3. Коррекция коммуникативных особенностей.
4. Коррекция отношений к жизни.

Таким образом, группы психологического тренинга дают реальную возможность учащимся обрести новые жизненные ресурсы, сделать шаг к новому видению людей и понять, что наша жизнь во многом зависит от того, как мы ее воспринимаем.

## ГЛАВА 8. ПРОГРАММА ТРЕНИНГОВЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ «ЖИЗНЬ КАК ЦЕННОСТЬ»

Программа разработана педагогами-психологами сектора по оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся и работникам образовательных организаций среднего профессионального образования ГОУ «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения» Сунцовой А.А., Садовской Т.А.

Цель: профилактика суицидального поведения подростков и юношей.

Задачи:

- Развитие умения осознавать собственные чувства, говорить о них, получать поддержку от окружающих.
- Формирование позитивного отношения учащегося к своему «Я».
- Активизация использования учащимися своих внутренних ресурсов.
- Развитие способности самостоятельно определять цели своей жизни и моделировать собственное будущее

Целевая аудитория: обучающиеся образовательных организаций.

Возрастная категория: подростковый и юношеский возраст.

Принципы организации проведения тренинговых занятий по программе описаны в главе 7.

План-сетка занятия	Тема	Цели	Содержание занятия
Занятие № 1 «Живое имя»		Знакомство участников группы. развитие умения осозна-вать актуальное эмоциональ-ное состояние, настроение.	Упражнение «Как тебя звать» Упражнение «Радуга на камне» Упражнение «Живое имя»
Занятие № 2 «Моя футболка»		<input type="checkbox"/> развитие умения осозна-вать актуальное эмоциональ-ное состояние, настроение. <input type="checkbox"/> формирование отдель-ных коммуникативных уме-ний и навыков делового об-щения, самопознание.	Упражнение «Радуга на камне» Упражнение «Надписи на футбол-ках»