

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Основополагающие документы:

1. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (п.15 ч.3 ст.28, п.8, п.9. ч.1 ст.41, п.4 ч.4 ст.41)
3. Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»
4. Письмо Министерство образования и науки РФ от 28 апреля 2018 г. № 07-2498 об утверждении Методических рекомендаций для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению.
5. Письмо Минобразования РФ от 27 февраля 2012 г. № 06-356 “О мерах профилактики суицидального поведения среди обучающихся”, и на основании приказа Министерства образования от 29.01.2018 г. № 01-09/140 «О мерах профилактики суицидального поведения среди обучающихся, воспитанников».

Цель программы

Обеспечение системного, комплексного, скоординированного социально – психолого – педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся МОБУ СОШ №7 городской округ «город Якутск»

Задачи программы

- изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями;
- выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния;
- изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого обучающегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении;
- создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся;
- привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка;
- привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме;
- формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

Ожидаемые результаты

1. Высокий уровень педагогической компетентности в разрешении конфликтов.
2. Высокий уровень социальной и психолого-педагогической поддержки обучающихся, попавших в трудную жизненную ситуацию.
3. Исключение суицидальных попыток.
4. Оптимизация взаимоотношений в детско-родительской среде.
5. Сформированность у обучающихся компенсаторных механизмов поведения.

Направления программы

1. научно – методическое;
2. информационно – аналитическое;
3. диагностическое;
4. коррекционное;
5. профилактическое;
6. консультационное;
7. просветительское.

Принципы реализации программы

Принцип сотрудничества;
Принцип гуманности;
Принцип доверия;
Принцип объективности;
Принцип доступности;
Принцип достоверности;
Принцип системности;
Принцип открытости;
Принцип последовательности;
Принцип теории с практикой.

Исполнители программы

Зам. директора по ВР, педагог – психолог, социальный педагог, медицинский работник, классные руководители, педагог – организатор, библиотекарь, педагогический коллектив.

Участники программы

Обучающиеся с 1 по 11 класс МОБУ СОШ №7 городского округа «город Якутск»

Критерии оценки результатов

Снижение количество обучающихся, состоящих на учет группы по суицидальному риску.
Обращения за помощью к педагогу - психологу.
Итоги мониторинга направлений программы.

Контроль исполнения программы

Заместитель директора по ВР.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Суицид – это глобальная и трагическая проблема для мирового сообщества. Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди обучающихся.

Проблема суицида привлекает внимание психологов, социологов, психиатров многих стран мира. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), общее количество смертей от суицида сейчас приближается к миллиону в год. Тенденции таковы, что к 2020 году число самоубийств, по всей видимости, возрастет в полтора раза.

Самый распространенный случай самоубийства – повешение. Ранее считавшийся наиболее опасный для суицида возраст – около 30 лет – стал уменьшаться до 24-х и даже 15-ти лет, суицидологи были вынуждены констатировать страшный показатель «помолодевшего суицида»: самоубийство становится третьей по счету ведущей причиной смерти среди 15-24 летних людей. В связи с этим повсеместно проводятся меры профилактики, в целях предупреждения суицидальных наклонностей.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии, напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей он оказывается.

Считается, что суицидом личность пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам.

Суицидное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», в нем могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой. Нередко это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию. В случае подростков суицидное поведение может стать подражательным. Подростки копируют образцы поведения, которые они видят вокруг себя, которые им предлагает ТВ, массовая литература. Особенно подражательность характерна для незрелых, внушаемых субъектов. Так, подросток может увидеть, что смерть устрашает окружающих и является действенным средством нажима на обидчиков.

Предпосылкой аутодеструктивного поведения и суицида в частности является апатия, неверие в личные перспективы, снижение творческой и витальной активности в результате психической травмы. Однако наличие психотравмирующей ситуации – недостаточное условие для проявления суицида.

Вторая составляющая – личностные особенности суицидента. Многие авторы обнаруживают ряд особенностей личности, не позволяющей ей адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым предрасполагающих к суициду. К ним часто относят: напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта.

Психодиагностика этих параметров – важная составляющая мероприятий по профилактике суицида.

Суицидальные действия часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее.

Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами.

Своевременная социально – психолого - педагогическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

В этой связи необходимо проведение работы педагогического коллектива по профилактике суицидального поведения учащихся.

Факторы суицидального риска:

Врожденные:

- Наследственные психические, нервнопсихические заболевания
- Тяжелые эндогенные заболевания
- Случаи самоубийств у близких родственников)

Индивидуально-психологические:

- высокая тревожность, эмоциональная нестабильность, агрессивность, замкнутость, депрессия, неадекватная самооценка, недовольство внешностью, способностями
- тяжелое переживание возрастных кризисов, акцентуированное поведение
- трудности адаптации к социуму, коллективу, отсутствие цели в жизни

Приобретенные:

- В семье (деструктивное воспитание, алкоголизм, наркомания, правонарушения, неполные семьи, смерть родного человека, отсутствие теплоты и взаимопонимания в семье);
 - В школе (неуспехи в учебе, конфликты с педагогами, администрацией, одноклассниками, страх несоответствия ожиданиям окружающих, ошибки в воспитательной, учебной деятельности);
 - В сфере общения (неразделенная любовь, нарушения социальной адаптации, не развитые навыки общения, попадание под чужое влияние, насмешки, грубое слово);
- В сфере досуга (литературные, музыкальные, философские увлечения, религиозные, идеологические секты, СМИ, подражание кумирам, однообразие, скучная жизнь, отсутствие интересов и увлечений, интерес к смерти);

Группы суицидального риска — это подростки:

- находящиеся в сложной семейной ситуации (развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);
- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- не имеющие друзей;
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания);
- перенесшие тяжелую утрату;

Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения

Основными «инструментами» педагогов и школьных психологов для оценки суицидального риска является беседа с подростком, наблюдение за ним, информация, полученная от третьих лиц (друзей, родственников), данные медицинской документации.

В качестве дополнительных средств оценки суицидального риска рекомендуется использовать оценочные шкалы.

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.

Направления работы педагогов-психологов и социальных педагогов по профилактике депрессии и суицидов:

1. Провести с ребенком работу по снятию негативных эмоций, которые у него копятся;

2. Помочь подростку разобраться в своих чувствах и отношениях;
3. Обучить социальным навыкам и умениям преодоления стресса;
4. Оказать подростку социальную поддержку с помощью включения семьи, учебного заведения, друзей и пр.;
5. При необходимости включить подростка в группу социально-психологического тренинга;
6. Провести психокоррекционные занятия по повышению самооценки подростка, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

Как вести себя с суицидальными учащимися в школе

Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показанием к проведению ряда следующих мероприятий:

1. Информирование родственников подростка о суицидальной опасности или действиях;
2. Обеспечение непрерывного наблюдения за подростком как в школе, так и в семье;
3. Привлечение для консультации детского психиатра или психотерапевта (с согласия родителей или официальных опекунов).

Основные задачи профилактики суицидов в учреждениях образования:

- своевременное выявление учащихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;
- формирование более близких отношений с детьми и подростками путем доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать помощь;
- проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания признаков суицидальных намерений, словесных высказываний или изменений в поведении;
- оказание помощи в учебе ученикам с низкой успеваемостью;
- контроль посещаемости занятий и прогулов;
- дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), предотвращение злоупотребления алкоголем и наркотиками;
- своевременное направление учащихся на лечение в связи с психическими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркотиками;
- осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства – токсическим веществам и опасным медикаментам, пестицидам, огнестрельному или иному оружию и т.п.;
- формирование позитивных потребностей;
- развитие способности любить и быть любимыми;
- формирование умения себя занять и трудиться;
- раннее формирование устойчивых интересов (спорт, искусство, познание);
- организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению: кружки по интересам и спортивные секции, экскурсии и турпоходы, благотворительные акции и т.п.;
- оказание помощи учителям и другим работникам школ в преодолении стресса на рабочих местах.

Роль педагога (классного руководителя) в профилактике суицидального поведения подростков

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы; педагог может быть организатором или активно участвовать во многих мероприятиях, прямо или косвенно направленных на профилактику суицидального риска.

Наряду с этим учитель (классный руководитель) как человек, который общается с подростком регулярно, может непосредственно повлиять на позитивное разрешение трудной для подростка ситуации:

- Если вы увидели хоть один из признаков, свидетельствующих о надвигающейся угрозе риска для подростка – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию.
- Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.
- Если Вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

Основным содержанием деятельности школы по профилактике аутоагрессивного поведения является создание в школе условий для формирования личности школьника, уверенного в себе, позитивно настроенного, способного к самостоятельному разрешению сложных ситуаций, а также информационно-просветительская работа среди родителей и педагогов, оказание социальной и психологической помощи детям и их семьям. Среди родителей и педагогов необходимо распространять знания о факторах риска, сигналах риска, способах оказания помощи, предоставлять информацию об источниках помощи, также работа с родителями должна быть направлена на формирование гармоничных взаимоотношений с ребенком. Детей необходимо учить способам выхода из кризиса, навыкам разрешения конфликтов, умению обратиться за помощью в крайнем случае.

Комплекс всех профилактических мероприятий подразделяется на 4 уровня:

1. Общая профилактика - 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.

2. Превенция (первичная профилактика) — деятельность образовательного учреждения по формированию защитных факторов, а также своевременное выявление детей с аутоагрессивным риском и ее профилактика.

3. Интервенция (вторичная профилактика) — вмешательство в кризисную ситуацию, оказание помощи при наличии аутоагрессивных намерений у ребенка.

4. Поственция (третичная профилактика) — в случае завершенной аутоагрессии подростка реабилитационные мероприятия с ближайшим его окружением, с целью профилактики расширенной аутоагрессии ("по подражанию").

Вся работа педагога- психолога по сопровождению учеников в течение всего периода их обучения направлена на сохранение и укрепление психологического благополучия, а значит и на предотвращение ситуаций, приводящих к суицидальному поведению. В рамках ее реализации в 2016 г. разработана программа профилактики суицидального поведения для учащихся 5-11-х классов, в 2019 г., в 2020 году программа дополнена.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди воспитанников разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

Целью данной программы является профилактика суицидов и суицидальных попыток среди несовершеннолетних.

Поставленная цель достигается за счёт решения следующих **задач**:

1. создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп;
2. изучение особенностей психолого-педагогического статуса обучающихся, с последующим выявлением детей, нуждающихся в незамедлительной помощи;
3. обеспечение безопасности ребенка, снятие суицидального риска;
4. сопровождающая деятельность детей группы риска и их семей.

Основное направления деятельности:

- Профилактическая работа со всеми учащимися школы.
- Работа с подростками, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
- Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Работа с неблагополучными семьями.
- Просветительская работа с родителями учащихся, с педагогами.

Содержание основных понятий.

Социализация – двуединый процесс: с одной стороны, это *внешнее* для человека влияние на него со стороны общества его социальных институтов и общественной атмосферы, нравственных норм и культурных ценностей, образа жизни людей; с другой – это *внутреннее*, личностное освоение каждым человеком такого влияния в процессе социального становления.

Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Суицид – самоубийство, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство и примыкающий к нему более широкий ряд феноменов аутоагрессии и саморазрушения следует отнести к формам девиантного поведения (поступки или действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам).

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

Суицидальное поведение – волевые действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или сам акт самоубийства. Является следствием социально - психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального климата.

Суицидальные замыслы – это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Толерантность – способность человека принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

Основные психолого-педагогические мероприятия по срочной профилактике суицидальности:

Первый уровень – общая профилактика.

Цель – повышение групповой сплочённости в школе, выявление проблем во взаимоотношениях учителей и учеников, родителей и детей. Создание эффективной модели взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса.

Мероприятия:

- Создание общих школьных программ психологического 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:

1. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.

2. Создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения воспитанников):

- Психологическое просвещение среди родителей в первую очередь через выступления на родительских собраниях, лекториях, конференциях, через информирование на сайте школы – интерната.

- 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 на различных уроках и занятиях по психологии.

- 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. Диагностическая работа. 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.

Основным методом является:

1) экспертная оценка. В роли экспертов выступают учителя. Психолог образовательного учреждения просит их ответить на вопрос о том, у каких именно детей из их группы наблюдаются вышеперечисленные проблемы в адаптации. Для проверки полученных данных и преодоления возможной объективности учителя рекомендуется воспользоваться и другими методами:

- наблюдением за поведением детей во время уроков, на перемене, внеурочное время и т.п.

2) Диагностика эмоциональных состояний учеников - используя психодиагностические методики.

Используются следующие методики:

С 7 по 11 класс используются следующие методики:

- Методика диагностики самооценки психических состояний (по Г. Айзенку) (входит в перечень комплекс психодиагностических методик по приказу Министерство образование РС № 0109/140 от 29.01.2018 г. для выявления детей группы риска по аутоагрессивному поведению).

- Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге (входит в перечень комплекс психодиагностических методик по приказу Министерство образование РС № 0109/140 от 29.01.2018 г. для выявления детей группы риска по аутоагрессивному поведению).

- Тест «НСВ 10» (входящие в перечень комплекс психодиагностических методик по приказу Министерство образование РС № 0109/140 от 29.01.2018 г. для выявления детей группы риска по аутоагрессивному поведению).

- Шкала безнадежности (Письмо Министерство образования и науки РФ от 28 апреля 2018 г. № 07-2498 об утверждении Методических рекомендаций для педагогов-психологов социальных педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению).

С 5 по 6 класс используются методики, входящие в перечень комплекс методик Единых стандартов образовательных учреждений города Якутска в условиях реализации ФГОС по приказу № 01-10/664 от «29» декабря 2012 г. - тест школьной тревожности Филлипса, методика «Шкала тревожности» Дж. Тейлора, шкала личностной тревожности Пригожана.

С 3 по 4 класс используются проективные методики «Несуществующее животное», «Человек под дождем», «Моя семья».

Скрининговая диагностика проводится 2 раза в год (осень, весна), для детей с высоким уровнем тревожности несколько раз в год.

Профилактическая работа классного руководителя, по рекомендациям педагога - психолога после диагностических работ:

1. Наблюдение за социально-психологическим состоянием учащихся и выявление детей, переживающих стресс и/или потенциально подвергающихся риску суицидального поведения.

1. Периодически беседовать, поддерживать, помогать, хвалить, вовлекать в школьные, классные мероприятия. Контролировать во внеурочную занятость.

2. Изучить семейно-бытовые условия (патронаж совместно с социальными педагогами)

3. Провести беседу с родителями (периодически, с привлечением педагога- психолога, социального педагога) с целью устранения эмоциональных проблем.

4. Для профилактики аутоагрессивного поведения провести тематические родительские собрания, мероприятия, тренинги о ценности жизни, о позитивном отношении к себе и к окружающим, детско-родительских взаимоотношениях, взаимодействии со сверстниками и противоположным полом и др.

5. При наличии подозрения на возможный риск развития суицидального поведения, дополнительный сбор информации (родители, одноклассники, учителя, разговор с обучающимся).

7. При подтверждении подозрений о возможном наличии риска развития суицидального поведения необходимо сообщить об этом социально – психологическую службу школы и совместно с ними информировать родителей о наличии возможного риска, а также рекомендовать обратиться к профильным специалистам.

8. При необходимости, совместно с педагогом-психологом продолжать отслеживать динамику социально-психологического состояния обучающегося и оказывать ему эмоциональную, психолого-педагогическую поддержку.

2. Просветительская работа

Задачи:

- 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.

На этом этапе проводятся беседы, классные часы, круглые столы, стендовая информация, лекции с учащимися, семинары для учителей, родительские собрания, проводимые педагогом - психологом с целью предоставления участникам мероприятия наиболее значимой информации по проблеме детского аутоагрессивного поведения.

Просветительскую беседу для учащихся проводят классные руководители с привлечением психологов, социальных педагогов, других специалистов, о ценности жизни, о позитивном отношении к себе и окружающим, детско-родительских взаимоотношениях, взаимодействии со сверстниками, противоположным полом и др.

Для учителей и классных руководителей проводится всеобуч, семинар на тему «Предупреждение аутоагрессивного поведения среди учащихся. Основные признаки аутоагрессивного поведения». В процессе данного семинара учителя знакомятся с типами аутоагрессивного поведения, мотивами попыток, узнают, кто из детей входит в группу риска по проблеме аутоагрессивного поведения (наиболее склонен к его совершению), каковы типичные поступки, жалобы и проявления.

Педагогом-психологом проводится всеобуч для родителей на тему «Предупреждение аутоагрессивного поведения среди детей. Помощь родителей в преодолении трудностей ребенка».

Родителям важно знать признаки (словесные, поведенческие, ситуационные), мотивы и факторы аутоагрессивного поведения, наиболее распространенные причины среди детей и подростков. По запросу классных руководителей, психолог отдельно выступает на родительское собрание (лекция, семинар, диспут).

С детьми проводятся беседы о суициде, об аутоагрессии, это 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. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что 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. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

3. Коррекционно-развивающая работа – для профилактики позитивного отношения к жизни в классах проводятся тренинги, игры, общешкольные акции, конкурсы на темы «Мечта моя», «Подари мне улыбку», «Жизнь прекрасна» и т.п.

В классах проводятся групповые коррекционно-развивающие занятия для учащихся, целью развития личности, укрепления и совершенствования психологического здоровья, нормализации межличностных отношений, развития чувства собственного достоинства, преодоления неуверенности в себе, по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

4. Консультативная работа

Консультативная работа проводится в течении года со всеми участниками ОУ по запросам.

Плановые индивидуальные консультации проводятся со всеми участниками ОУ по итогам диагностических мероприятий с целью изучения психолого-педагогических, социальных характеристик для оказания своевременной психолого-педагогической помощи.

В случае выявления склонности к суициду, включаем в «группу суицидального риска», как находящегося в кризисной ситуации для вторичной профилактики.

Третий уровень – вторичная профилактика.

Цель - Предотвращение самоубийства.

Мероприятия:

1. Оценка риска самоубийства.

Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (обучающийся 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 воспитанником, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

- Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

2. Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника), запрос помощи. Оповещение родителей.

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.

4. Психологического сопровождения – индивидуальное сопровождение учащихся входящих в «группу суицидального риска».

На каждого ребенка составляется индивидуальный план сопровождения (примерный вариант в приложении 1), которая включает:

1. Формирование социальных установок;

2. Изменение системы ценностей;

3. Усиление роли антисуицидальных факторов с акцентом на ценности жизни как таковой;
4. Самоактуализация Я;
5. В адекватных способов снятия напряжения в психотравмирующих ситуациях;
6. Уменьшение эмоциональной зависимости и ригидности;
7. Формирование системы компенсаторных механизмов, направленных в частности, на появление внутренней возможности отступить в субъективно непреодолимой ситуации;
8. Наблюдение за детьми;
9. Оказание социально-психологической помощи и поддержки учащимся.

Данный план включает (по мере необходимости) коррекционные-развивающие занятия по программе «Мы выбираем жизнь» (с использованием психологических техник).

При организации работы с обучающимися психолог преследует несколько целей:

1. Установить эмпатический контакт;
2. Получить развёрнутую информацию, позволяющую сделать вывод о степени суицидального риска, в настоящее время и в ближайшем будущем;
3. Провести полное индивидуально диагностическое обследование, определив факторы угрозы;
4. Составить перечень индивидуальных и групповых коррекционных и реабилитационных занятий;
5. Организовать индивидуальное сопровождение родителей (консультирование, рекомендации по семейному воспитанию).

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:

1. Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал школы).
2. Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем.

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки. В целом, данная работа – уровень медицинских психологов, психотерапевтов.

**Комплексный план мероприятий по профилактике аутоагрессивного поведения
в МОБУ СОШ № 7**

№	Мероприятия	Участники	Сроки	Ответственные
Организационные мероприятия				
1	Вовлечение учащихся в кружки, секции и другие творческие объединения	с 1-11 класс	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители
2	Организация ежедневного контроля за пропусками уроков	с 1-11 класс	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители
3	Проведением школьных и классных мероприятий.	с 1-11 класс	В течение учебного года	классные руководители, организатор
4	Организация обследования условий жизни детей из неблагополучных семей, и детей состоящих на учете	с 1-11 класс	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители
5	Вовлечение обучающихся в систему мероприятий, направленных на формирование духовно-нравственных ценностей, пропаганду здорового образа жизни, активной жизненной позиции В	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч ВР, организатор, классный руководитель
6	Организация занятости детей в каникулярное время	с 1-11 класс	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители
7	Размещение на стендах информации: -о работе детского телефона доверия ; - материалов по сохранению психологического здоровья;	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч ВР
8	Составление индивидуального плана сопровождения на детей состоящими на учете ВШУ, КДН и ЗП, ПДН, ТЖС, «группы риска» как находящиеся в кризисных ситуациях	с 1-11 класс	В течении учебного года	Завуч по ВР, педагоги-психологи, классные руководители, социальные педагоги
9	Месячник психологического здоровья участников ОУ	с 1-11 класс	В течении учебного года	Завуч по ВР, педагоги-психологи, классные руководители, социальные педагоги
Работа с обучающимися				
1	Участие в районных конкурсах, викторинах, спортивных соревнованиях	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч ВР
2	Индивидуальные беседы/консультации с учащимися	с 1-11 класс	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители, педагоги-психологи
3	Диагностика социального статуса по методике Дж.Морено	с 3 -11 класс	Октябрь-ноябрь	классные руководители

	«Социометрия»			
4	Диагностика для выявления учащихся склонных к аутоагрессии	с 3 -11 класс	Октябрь, март	педагоги-психологи
5	Диагностика для выявления риска буллинга, кибербуллинга в классных коллективах в рамках программы «Профилактика явлений буллинга для учащихся»	с 3 -11 класс	октябрь, март	педагоги-психологи
6	Мониторинг процесса адаптации обучающихся 1,5,10-х классов	1,5,10 классы	октябрь, апрель	педагоги-психологи
7	Диагностика общего психоэмоционального состояния вновь прибывших учащихся	с 1-11 класс	сентябрь-октябрь	педагоги-психологи
8	Анкетирование «Самооценка психологической готовности к ЕГЭ/ОГЭ»	9,11 класс	ноябрь, март	педагоги-психологи
9	Индивидуальные консультации с детьми по итогам диагностических мероприятий с целью выявления учащихся «группы риска» как находящихся в кризисной ситуации	с 3-11 класс	в течении года	педагоги-психологи, классные руководители, социальные педагоги
10	Участие детей в жизни школы в рамках школьного самоуправления: дежурство по классу, по школе, по столовой, работа секторов по оформлению школы, подготовке праздников, КТД, выборы лидеров класса и школы.	с 1-11 класс	в течение учебного года	завуч ВР., классные руководители
11	Классные часы, диспуты, ток-шоу, школьные акции, круглые столы и другие интерактивные формы (мероприятия с участием специалистов системы здравоохранения, внутренних дел, молодежных и других организаций, на актуальные для современных детей) о ценности жизни, позитивном отношении к себе и окружающим, детско-родительских взаимоотношениях, взаимодействии со сверстниками и противоположным полом и др. с 1 по 4 класс: «Как здорово жить!», «Мир большой и прекрасный», «Давайте жить дружно!», «Как научиться жить без драки», «Безопасность в сети интернет»; с 5 по 6 класс: «Жизнь дороже всех сокровищ», «Цени свою жизнь!», «Твои интересы и увлечения», «Я – уникальная и неповторимая	с 1-11 класс	в течении года	завуч ВР

	<p>личность», «Мир глазами агрессивного человека» «Подросток и конфликты» «Способы решения конфликтов с ровесниками», «Как не стать жертвой насилия», «Кибербуллинг»; с 7 по 11 класс: «В трудной ситуации я ищу силы внутри себя, и она обязательно найдется», «Линия жизни. Как преодолеть трудности», «Предупреждение насилия и жестокости в жизни», «Как бороться с конфликтами», «Как обезопасить себя в сети интернет»; «Жизнь –не игра!», «О, жизнь ты прекрасна!», «Кто умеет веселиться, тот и горя не боится», «Как прекрасен этот мир» «Жизнь ценный дар!», «Подросток и конфликты», «Проблема отцов и детей в современном обществе», «Стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом», «Расскажи мне обо мне», «Способы саморегуляции эмоционального состояния»</p>			
12	<p>Психологические тренинги «Экзамены без стресса!»</p>	9, 11 классы	В течении года	педагоги-психологи.. классные руководители
13	<p>Тренинговое занятие «Первый раз в пятый класс!»</p>	5 классы	Сентябрь	педагоги-психологи
14	<p>Тренинговое занятие «Я и новые обстоятельства моей жизни» (10 классы)</p>	10 классы	Сентябрь	педагоги-психологи
15	<p>Квиз-игра «Турнир доверия» с 4 по 11 класс</p>	с 4-11 класс	Ноябрь, апрель	педагоги-психологи
16	<p>Почта доверия «Напиши и мы поможем!»;</p>	с 1-11 класс	В течение учебного года	педагоги-психологи
17	<p>Проведение психологических акций, конкурсов, видеороликов, выставок для формирования позитивного отношения к себе и окружаемому миру, жизненно-важных навыков (акция «Мое настроение по цветам», «оригинальная шляпа», фотоконкурс «Самая счастливая</p>	с 1-11 класс	В течение учебного года	педагоги-психологи

	улыбка», видеоролик «Телефон доверия», «Жизнь прекрасна» и т.п.)			
18	Уроки психологии или занятия с элементами тренинга по формированию социально-важных навыков, на снятие тревожных состояний, на укрепление эмоционально-волевой сферы, позитивном отношении к себе и окружающим, взаимодействии со сверстниками, по профилактике буллинга, кибербуллинга, по сплочению классного коллектива (танцетерапии, арт-терапии, нейрографика, психологическая игра и т. п.);	с 1-11 класс	В течение учебного года	педагоги-психологи
19	Участие в социальном проекте школы	с 1-11 класс	В течении года	завуч по ВР, классные руководители
20	Индивидуальное сопровождение учащихся состоящих на учете ВШУ, КДН и ЗП, ПДН, ТЖС, «группы риска», как находящихся в кризисных ситуациях, в том числе с аутоагрессивным поведением	с 1-11 класс	В течении учебного года	завуч по ВР, педагоги-психологи, классные руководители, социальные педагоги
	Работа с родителями			
1	Проведение общешкольных родительских собраний, всеобучей на темы: «Жизнь наших детей в наших руках», «За жизнь в ответе!» (по профилактике аутоагрессивного поведения) «Противодействие жестокому обращению с детьми»; «Предотвращение конфликтных ситуаций в образовательной среде»; «Работа служб телефона доверия»; «Учет возрастных особенностей детей в процессе воспитания и обучения»; «Роль семьи в определении жизненного пути школьников» (профорентация) «Стиль воспитания в семье» «Защитим наших детей от буллинга, кибербуллинга!», «Как помочь ребенку в период первых признаков подростковых изменений?», «Мой ребенок первоклассник!»,	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч по ВР, классные руководители, педагоги-психологи, социальные педагоги

	«Пути преодоление дезадаптации в среднем звене», «Психология ранней юности: проблемы и пути их решения», «Как помочь ребенку успешно сдать выпускные экзамены», «Как родителю помочь ребенку справиться с возможным стрессом в режиме дистанционного обучения»;			
2	Мероприятия, направленные на сплочение семьи, гармонизацию детско-родительских отношений повышение ценности семейных отношений;	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч ВР, классные руководители
3	Индивидуальные беседы/консультации с родителями	с 1-11 класс	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители, педагоги-психологи
4	Индивидуальные консультации с родителями по итогам диагностических мероприятий с целью выявления учащихся «группы риска» как находящихся в кризисной ситуации	с 1-11 класс	В течение учебного года	педагоги-психологи, классные руководители. Социальные-педагоги
5	Круглые столы среди председателей родительского комитета по учебно-воспитательным вопросам	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч ВР
6	Индивидуальное сопровождение семьи, где есть учащиеся состоящие на учете ВШУ, КДН и ЗП, ПДН, ТЖС, «группы риска», как находящихся в кризисных ситуациях, в том числе с аутоагрессивным поведением	с 1-11 класс	В течение учебного года	завуч по ВР, классные руководители, педагоги-психологи, социальные педагоги
Работа с педагогическим коллективом				
1	Выступления на педагогических советах, совещаниях при администрации;	педагоги	В течение учебного года	завуч ВР, социальные педагоги. педагоги-психологи
2	Проведение лекториев, семинаров-практикумов по профилактике аутоагрессивного поведения на тему: «Психологическая адаптация вновь прибывших учащихся», «Психологическая адаптация 1,5,10 классов», «Психолого-педагогическая сопровождения учащихся находящихся в кризисных ситуациях», «Профилактика эмоционального	педагоги	В течение учебного года	завуч ВР, социальные педагоги. педагоги-психологи

	выгорания», «Профилактика конфликтных ситуаций в образовательной среде», «Профилактика аутоагрессивного поведения среди несовершеннолетних», «Работа телефона доверия и других экстренных служб психологической помощи», «Повышение мотивации к учению и учет индивидуальных особенностей детей», «Профилактика буллинга, кибербуллинга среди несовершеннолетних», «Поддержания психологического здоровья обучающихся в режиме дистанционного обучения», «Экзамены без стресса!»;			
3	Заседании совета профилактики по безнадзорности и правонарушений учащихся;	педагоги	В течение учебного года	завуч ВР, социальные педагоги
4	Тренинги личностного роста, командного взаимодействия в коллективе в целях профилактики синдрома профессионального выгорания	педагоги	В течение учебного года	педагоги-психологи
5	Разработка, оформление и распространение тематических листовок, буклетов и брошюр;	педагоги	В течение учебного года	завуч ВР, организатор
6	Помощь в организации тематических мероприятий, классных часов.	педагоги	В течение учебного года	завуч ВР, организатор
7	Индивидуальные беседы/консультации с педагогами	педагоги	В течение учебного года	социальные педагоги, классные руководители, педагоги-психологи
8	Индивидуальная работа с классным руководителем, где есть учащиеся состоящие на учете ВШУ, КДН и ЗП, ПДН, ТЖС, «группы риска», как находящихся в кризисных ситуациях, в том числе с аутоагрессивным поведением	педагоги	В течение учебного года	завуч по ВР, классные руководители, педагоги-психологи, социальные педагоги
9	Еженедельные собрания МО классных руководителей	Классные руководители	В течение учебного года	завуч ВР

**Индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения
ученика __ класса МОБУ «СОШ №7» 20__-20__ уч.год**

Ф.И.О. _____

Дата составления: «__» _____ г.

I. Анализ ситуации

Анкетные данные:

Дата рождения: _____ **Класс:** _____

Причина сопровождения: _____

Сведения о родителях, родственниках

Мать: Ф.И.О., место работы, должность, контакты: _____

Отец: Ф.И.О., место работы, должность, контакты: _____

Описание ситуации на _____ (указать дату)

Состояние здоровья: _____

Краткая характеристика: _____

Отличительные черты: _____

Потребности: _____

Ожидания: _____

Оценка возможных затруднений, «рисков» и пути их преодоления

Возможная проблема	Пути решения

II. Содержание работы

Цель: повышение эффективности процесса социально-психологической адаптации, способствование в повышении самооценки, самореализации личности.

Намеченные пути поддержки и коррекции выявленной проблемы:

1. нормализация эмоционального поведения:

- создание атмосферы безопасности;
- стимулирование положительных эмоций; актуализация эмоционального общения с учителем ;
- формирование навыков саморегуляции, снятие тревожности;
- установление доверительных отношений со взрослыми;

2. Укрепление эмоционально – личностной, коммуникативной сферы:

- Диагностика эмоционально- личностной, коммуникативной сферы;
- Групповые/индивидуальные занятия на коррекцию эмоциональной сферы, на формирование коммуникативных навыков, навыков социального взаимодействия;
- Индивидуальные консультации, используя методы арт-терапии, релаксации в комнате психологической разгрузки;
- Классному руководителю рекомендуется создать эмоционально-благополучную атмосферу в классе, привлечь данного ребенка в общешкольные мероприятия, контролировать во внеурочную занятость (кружки, секции), держать тесную связь с родителями, с учителями-предметниками, при возникновении проблем обращаться к психологам, социальным –педагогам, завучам;
- Комплексная сопровождение ребенка (классным руководителем, учителями-предметниками, социальными-педагогами, педагогом-организатором, завучами воспитательной и учебной работы);

3. Развитие мотивационной, волевой сферы:

Групповые/индивидуальные занятия на формирование навыков самоконтроля, саморегуляции, самоорганизации;
Диагностика школьной мотивации, эмоционально-волевой сферы;

4. Формирование устойчивой адекватной самооценки:

- Организация единого психологического пространства, единство требований и отношений;
- Комплексная сопровождение ребенка (классным руководителем, учителями-предметниками, социальными-педагогами, тьютором, педагогом-организатором, завучами воспитательной и учебной работы);
- Прогноз: При грамотном педагогическом подходе возможно положительная адаптация, успеваемос

III. План работы

№	Исполнитель	Содержание работы	Сроки проведения
1	Классный руководитель	Контроль за посещением и успеваемостью	В течении года
		Посещение на дому	По мере необходимости
		Контролировать занятость в свободное от уроков время (кружки, секции)	В течении года
		Вовлекать учащегося и его семью на все общешкольные, классные мероприятия	В течении года
		Проведение социометрии с целью выявления межличностных отношений в классе (педагогический совет от января 2014 г.)	2 раза в год
		Беседа с учащимся, социальным педагогом, педагогом-психологом, с законным представителем	В течении года
		Контролировать посещение родителей родительских собраний	В течении года
2	Социальный педагог	Наблюдение, создание атмосферы безопасности, учет индивидуальных особенностей	В течении года
		Индивидуальные беседы с учеником и родителями, с классным руководителем, учителями-предметниками с целью выявления социальных проблем учащегося	В течении года
		Посещение на дому	По мере необходимости
4	Педагог-психолог	Контроль за посещением и успеваемостью	В течении года
		Наблюдение в естественной среде, создание атмосферы безопасности	В течении года
		Скрининговая диагностика личностной сферы:	3 раза в год: ноябрь, декабрь или январь и март
		Методика самооценки психических состояний (по Г.Айзенку)	
		Шкала депрессии Зунге (Т.И. Балашовой)	
		Тест НСВ - 10	
		Проективные методики, тест Люшера, по профориентации, и прочие по мере необходимости	По мере необходимости
		Диагностика школьной мотивации, эмоционально-волевой сферы, сферу интересов;	По мере необходимости
		Индивидуальные консультации на нормализацию эмоционального состояния, личностной, мотивационной сферы	В течении года
		Беседы с родителями о состоянии здоровья, о соблюдении режима дня, занятости, о самочувствии, о поведении, о семейных отношениях, об учебе	В течении года
		Групповые занятия на коррекцию эмоционально-волевой, на сплочение, на снятие тревожности, на повышение школьной мотивации, на формирование навыков саморегуляции, самоорганизации;	В течении года
		Индивидуальная коррекционно-развивающее занятия на снятие тревожности, на повышение школьной мотивации, на формирование навыков саморегуляции, самоорганизации, на нормализацию эмоционального поведения, на укрепление эмоционально-личностной сферы;	По необходимости
		Систематическая беседа с классным руководителем (об адаптации в среднем звене, о социализации, о самочувствии, об успеваемости), социальным-педагогом, педагогом-организатором, завучами;	В течении года
Привлечение на все мероприятия в период месячника психологического здоровья (конкурсы, выставки, акции и т.д.);	В течении года		
Семинары, круглые столы, консилиумы для классных руководителей по устранению проблем социализации, на повышении школьной мотивации, на устранении тревожности;	В течении года		
Всеобучи, лектории, семинары, тренинги для родителей о повышении школьной мотивации, по успешной социализации, устранение тревожности;	В течении года		
5	Учителя-предметники	Организация деятельности в соответствии с «положением»;	В течении года
		Контроль за образовательной деятельностью на уроке, за выполнением домашних заданий и готовности к уроку;	В течении года
		Создание атмосферы безопасности, учет индивидуальных особенностей на уроке	В течении года
6	Зам.директора по ВР	Контроль за деятельностью классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога	В течении года
		Организация встреч с целью контроля за динамикой и по результатам работы - еженедельно	В течении года
7	Зам.директора по УВР	Контроль за деятельностью учителей-предметников	В течении года
8	Родители	Организовать деятельную помощь в освоении пропущенного учебного материала	В течении года
		Организовать семейный досуг, создание атмосферы безопасности	В течении года
		Контроль за выполнением домашних заданий, посещениями консультаций, готовности к урокам, посещение секций и кружков	В течении года
		Держать тесную связь со школой (с классным руководителем, с педагогом-психологом, социальным педагогом, с учителями-предметниками)	В течении года

Срок реализации ИПС: _____

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.
- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы

- смерть любимого человека;
- вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- сексуальное насилие;
- нежелательная беременность;
- «потеря лица» (позор, унижения).

Поведенческие сигналы:

- наркотическая и алкогольная зависимость;
- уход из дома;
- самоизоляция от других людей и жизни;
- резкое снижение поведенческой активности;
- изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- частое прослушивание траурной или печальной музыки;
- «приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, срочное урегулирование конфликтов).

Эмоциональные сигналы:

- поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- переживание горя.

Коммуникативные сигналы:

Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное). Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

Ресурсы

Внутренние: инстинкт самосохранения; интеллект; социальный опыт; коммуникативный потенциал (общительность); позитивный опыт решения проблем.

Внешние ресурсы: поддержка семьи и друзей; стабильная внешняя деятельность (учебная, творческая, добротворческая, исследовательская); религиозность (без религиозного фанатизма); устойчивое материальное положение; медицинская помощь; индивидуальная психотерапевтическая помощь.

Помощь при потенциальном суициде.

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь. Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться. Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет). Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы. Будьте

внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез. Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения. Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

Развеем мифы

МИФ 1. Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле. Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

МИФ 2. Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством. Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения. Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

МИФ 4. Суициденты постоянно думают о смерти. Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

МИФ 5. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла. Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

Памятка для педагога, психолога при взаимодействии с неблагополучными семьями.

1. Никогда не предпринимайте воспитательных действий в плохом настроении.
2. Четко и ясно определите для себя, чего Вы хотите от семьи, что думает семья по этому поводу, постарайтесь убедить ее в том, что Ваши цели – это, прежде всего их цели.
3. Не давайте окончательных готовых рецептов и рекомендаций. Не поучайте родителей, а показывайте возможные пути преодоления трудностей, разбирайте правильные и ложные решения ведущие к цели.
4. Классный руководитель обязан поощрять успехи, замечать даже самые незначительные успехи.
5. Если есть ошибки, неверные действия, укажите на них. Дайте оценку и сделайте паузу, чтобы семья осознала услышанное.
6. Дайте понять семье, что сочувствуете ей, верите в нее, несмотря на оплошности родителей.

Родительское всеобуч по теме: "Жизнь наших детей в наших руках!"

ЦЕЛЬ: Оказание профилактической помощи родителям по проблеме суицидального поведения.

ЗАДАЧИ:

Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере суицидального поведения.

Ознакомить с результатами психодиагностических мероприятий по аутоагрессивному поведению;

Предоставить возможность задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребёнком.

Воспитывать уважение к личности подростка и понимание к его проблемам.

ИЗЛОЖЕНИЕ МАТЕРИАЛА.

– Так что же такое суицид? И почему же это страшное явление проявляется именно в подростковом возрасте?

Суицид – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания. Чаще всего суицидальные попытки подростков спонтанные, непродуманные и планированные, а совершенные на высоте эмоций. И часто демонстративные: это не столько желание умереть, сколько отчаянный крик о помощи: “Обратите на меня внимание! Поймите меня!” И крик – это нам, взрослым.

Согласно статистическим данным, опубликованным в официальных отчетах МЗ РФ, за последние три года количество детских суицидов увеличилось на 37% (включая тех, кого удалось спасти). Чаще всего оканчивают жизнь самоубийством подростки в возрасте от 12 до 14 лет. Причем это не беспризорники или дети из неблагополучных семей, где родителям до них нет дела. В 78% зарегистрированных суицидов это дети из вполне обеспеченных и благополучных (на первый взгляд) семей. Так почему же дети добровольно уходят из жизни? Этот вопрос волнует и родителей и нас психологов. Но однозначного ответа на него дать невозможно. Выделяют 3 вида суицида: *демонстративный, аффективный, истинный.*

Демонстративный. Демонстративное суицидальное поведение – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте. **Аффективный.** Аффективное суицидальное поведение – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

Истинный. Истинное суицидальное поведение – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.

По наблюдениям психологов, которые работают с детьми, спасенными после попытки самоубийства и их родителями, можно выделить несколько основных причин суицида.

1. **Неблагополучные семьи.**

Подростки, делающие попытки самоубийства, происходят из неблагополучных семей. В таких семьях часто происходят конфликты между родителями, родителями и детьми, порой с применением насилия. Родители относятся к своим детям недоброжелательно, без уважения и даже враждебно.

Подростки часто воспринимают конфликты в семье, как собственную вину, у них возникает ощущение эмоциональной и социальной изоляции, чувство беспомощности и отчаяния. Они уверены, что ничего не могут сделать, что у них нет будущего.

2. **Школьные проблемы**

Школьные проблемы играют важную роль в дезадаптации, особенно мальчиков, вызывают утрату контактов со сверстниками. Группа сверстников является референтной группой в подростковом возрасте, ориентиром в становлении собственной идентичности, развитии самооценок, представлений о себе, нормах социального поведения. Потеря или осуждение группой может стать тем социально – психологическим фактором, который способен подтолкнуть или усилить желание подростка к суициду.

3. **Стресс**

Причиной самоубийства может стать стресс. Семейные конфликты, неприятности в школе, потеря друга и тому подобное могут вызвать стрессовую ситуацию. Любой человек подвергается стрессу в повседневной

жизни, однако подростки особенно уязвимы и ранимы, что объясняется их особенно острым восприятием существующих проблем. Подросток должен уметь выплескивать отрицательные эмоции, а не замыкаться. Почаще проявляйте к нему нежность. Пусть он видит, что вы его очень любите и всегда готовы прийти на помощь. Так же подросток должен видеть, что родители тоже иногда чувствуют боль или страх. Почаще жалеете друг друга. Если внимательно понаблюдать за семьями, где дети предпринимали попытки самоубийства, то окажется, что их благополучие лишь кажущееся. На самом деле эти семьи можно отнести в разряд неблагополучных, но не с материальной точки зрения, а с психологической. Все дело во внутрисемейной атмосфере.

Обзор детских анкет и анкетирование родителей.

Частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних

двух десятилетий удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Из общего количества суицидов 90% – совершается людьми с

психотическими состояниями и лишь 10% – без психотических расстройств. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин. За последние пять лет самоубийством покончили жизнь 14157 несовершеннолетних. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти. Анализ материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенный Генеральной Прокуратурой России, показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом

ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. По данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

Уважаемые родители, задумайтесь!

10 сентября – Всемирный день борьбы с самоубийствами. Причин уйти самостоятельно из жизни много. Основной причиной высокого уровня суицидов в стране является моральное “одичание” общества, потеря нравственных ориентиров, утрата смысла жизни. Иллюзия жизни как потребления подменяет подлинный смысл жизни, агрессивна встраивается в сознание людей. Если смыслом жизни провозглашается покупка квартиры, самореализация, престижная работа и красивая жена, то человек, по каким-то причинам не сумевший всего этого достичь, ощущает себя ненужным, неудачником, не способным достичь установленного уровня. Конечно, на уровень суицида влияет и ситуация в семье, потому что наиболее уязвимыми в психологическом плане являются те люди, у которых есть проблемы с близкими (и наиболее часто – с родителями). Отвергнутые по разным причинам дети страдают. Родители зачастую гонятся за благами, а ребенок оказывается обеспеченным, но одиноким. Более того, если он не оправдывает родительских ожиданий, на нем срывают гнев. Бывает и так, что родители ссорятся, а у ребенка, воспринимающего себя частью отца и матери, развивается внутренний конфликт. И та агрессия, которая должна направляться на родителей, в итоге обращается на себя. Кроме того, суицидальную планку поднимает и еще одно обстоятельство: отсутствие коммуникативных навыков у современных детей

и подростков, неумение общаться, общее снижение интеллекта, напрямую связанное с распадом системы советского образования, одной из лучших систем в мире. В настоящее время происходит явное и значительное снижение интеллекта у молодежи – школьников и студентов. Молодежь не умеет самостоятельно мыслить, она зомбирована передачами, типа “Дом-2”, легким чтивом, примитивным кино, отупляющими компьютерными игрушками. Поэтому решение сложных задач, которые встают перед каждым человеком, в силу их ограниченных возможностей, исключается. Невозможность достижения целей заставляет молодого человека испытывать фрустрацию и искать легких и простых способов решения возникшей проблемы. К суициду молодежь подталкивает также рост молодежных течений, типа эмо, отчасти готов. Им никто не противостоит, с ними никто не борется, хотя многие понимают их опасность. Однако необходимо отметить, что суициды встречаются не только среди молодежи.

Уважаемые родители, уделяйте как можно больше внимания своим детям!

Первый и самый важный элемент работы с самоубийцами – это услышать их. Услышать то, что они хотят сказать, услышать их боль и отреагировать, мягко и доброжелательно показать выход. Человек с такой проблемой не видит адекватно свою ситуацию, реальность воспринимается им искаженно.

Подход к каждому должен быть индивидуальный. Самой крупной и действенной структурой по профилактике суицида сегодня является сайт “Победишь.ру”. Сайт ежедневно посещают около 1,5 тыс. человек, каждый день несколько человек пишут отзывы о своем отказе от суицида. На сайте качественные материалы психологов, священников, людей, успешно совладавших с суицидальными желаниями, дружная “группа поддержки”. Уважаемые родители если вы заметили, что с вашим ребенком что-то происходит, не стесняйтесь спросить совета у специалистов в этой области.

Помогите своему ребенку!

Родительское всеобуч по теме: "Мы в ответе за жизнь!"

ЦЕЛЬ: Оказание профилактической помощи родителям по проблеме суицидального поведения.

ЗАДАЧИ:

Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере суицидального поведения.

Ознакомить с результатами психодиагностических мероприятий по аутоагрессивному поведению;

Предоставить возможность задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребёнком.

Воспитывать уважение к личности подростка и понимание к его проблемам.

ИЗЛОЖЕНИЕ МАТЕРИАЛА.

Добрый вечер, уважаемые родители! Сегодня мы с вами поговорим об удручающей ситуации, которая сложилась в начале века в Российской семье. По данным Всемирной организации здоровья, в 1983 г. в мире покончили жизнь самоубийством более 500 тыс. человек, а 15 лет спустя — уже 820 тыс.

человек, из них 20% приходится на подростковый и юношеский возраст. За последние 15 лет число самоубийств в возрастной группе от 15 до 24 лет

увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах стоит на 2-3 местах. Покушающиеся на свою жизнь, как правило, дети из неблагополучных семей. В таких

семьях часто происходят конфликты между родителями, а также родителями и детьми с применением насилия; родители относятся к детям недоброжелательно и даже враждебно. Способствовать принятию решения покончить с собой могут экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца. Причиной

покушения на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви,

сопровождаться печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению насущных жизненных задач. Иногда депрессия может и не проявляться столь явно:

подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением — правонарушениями, употреблением наркотиков,

беспорядочными сексуальными связями. Риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под их влиянием повышается вероятность внезапных

импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной. Исследование, проведенное среди учащихся восьмых и девятых классов, показало, что подростки, ведущие

сексуальную жизнь и употребляющие алкоголь, подвергаются большему риску самоубийства, чем те, кто от этого воздерживается. Для многих склонных к самоубийству подростков характерны высокая

внушаемость и стремление к подражанию. Когда случается одно самоубийство, оно становится

сигналом к

действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств. Потенциальные самоубийцы часто имеют покончивших с собой родственников или предков. Суицид может быть непосредственным результатом душевной болезни. Некоторые подростки страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях. Девушкам может показаться, что они беременны. Попытка самоубийства — это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Поднимая на себя руку, ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии. Что же происходит с родителями, если собственный ребенок не может их дозваться? Отчего они так глухи, что сыну пришлось лезть в петлю, чтобы они услышали его крик о помощи? Сознание собственной правоты и непогрешимости делает родителей поразительно нетерпимыми, неспособными без оценок, без суждения и поучения просто любить и поддерживать ребенка. Упрекая его, родители произносят порой слова настолько злобные и оскорбительные, что ими поистине можно убить. Они при этом не думают, что безобразным своим криком буквально толкают его на опасный для жизни поступок. Пятнадцатилетняя девочка после ожога пищевода (она выпила бутылку ацетона во время скандала с матерью) рассказывала: “Я была готова на все, лишь бы заставить ее замолчать, я даже выговорить не могу, как она меня обзывала”. Девочка не собиралась умирать. А годы скитания по хирургическим отделениям, тяжелые операции и погубленное на всю жизнь здоровье — это цена неумения и нежелания матери держать себя в руках, когда ей показалось, что дочка слишком ярко покрасилась.

Родителям следует помнить: если скандал уже разгорелся, нужно остановиться, заставить себя замолчать, сознавая свою правоту. В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен. Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптечке, подоконник в вашей квартире — все станет реально опасным, угрожающим его жизни. Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

Словесные признаки:

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:

1. Прямо и явно говорить о смерти: “Я собираюсь покончить с собой”; “Я не могу так дальше жить”.
2. Косвенно намекать о своем намерении: “Я больше не буду ни для кого проблемой”; “Тебе больше не придется обо мне волноваться”
3. Много шутить на тему самоубийства.
4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.
2. 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.
3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Ситуационные признаки

Человек может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);
3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию.

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, не давно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

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

- Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? (Так можно завязать разговор о проблемах подростка.)
- 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 вероятность его осуществления).

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания.

Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться.

Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи. Давайте ответим с вами на некоторые вопросы, которые помогут увидеть и отразить картину взаимоотношений с вашим ребёнком.

1. Рождение вашего ребёнка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или

шутите с ним?

3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?
4. Раз в неделю проводите с ним досуг (кино, концерт, театр, посещение родственников, поход на лыжах и т.д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?
8. Вы в курсе о его время проведении, хобби, занятиях?
9. Вы в курсе его влюблённости, симпатиях?
10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?
11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?
12. Вы знаете кто у него любимый учитель в школе?
13. Вы знаете, какой у него самый нелюбимый учитель в школе?
14. Вы первым идёте на примирение, разговор?
15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребёнка?

Если на все вопросы вы ответили "ДА", значит, вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребёнку. А если у вас большинство "НЕТ", то необходимо *немедленно* измениться, повернуться лицом к своему ребёнку, услышать его, пока не случилась беда!

Лекция для педагогического коллектива «Суицид и как с ним бороться»

Что такое суицид и суицидальная попытка, как распознавать признаки надвигающейся опасности и что нужно делать, чтобы не испугаться и суметь помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса, именно выхода, а не ухода? Мы попробуем разобраться в том, что такое суицид и суицидальная попытка, мы попытаемся научиться распознавать признаки надвигающейся опасности, мы узнаем, что нужно делать, чтобы не испугаться и суметь помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса, именно выхода, а не ухода. Ведь 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.

Что нужно знать о суициде?

Поскольку суицид каждый год угрожает жизни многих тысяч молодых людей, все подростки должны представлять себе, "что такое суицид и как с ним бороться". Помни, для борьбы с суицидом достаточно одного человека – тебя. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. В этой главе ты получишь информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

Важная информация.

1. Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

Суицид является "убийцей № 2" молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет.

"Убийцей № 1" являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению же суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Если суицидологи правы, то тогда главным "убийцей" подростков является суицид.

Национальный статистический центр здравоохранения США подсчитал, что в 1992 году жертвами суицида стали 5000 молодых людей, и многие эксперты полагают, что цифра эта занижена. Наряду с суицидами, которые по ошибке именуется "случайной смертью", совершается немало суицидов, о которых информация в полицию не сообщается. Многим родителям тяжело признаваться в том, что их сыновья и дочери покончили с собой. Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась ли или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому в графу "суицид" попадают лишь те случаи,

которые не вызывают никаких сомнений.

Исследования показывают, что вполне серьезные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид

“молодеет”: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети. В последующие десять лет число суицидов будет быстрее всего расти у подростков в возрасте от десяти до четырнадцати лет.

2. Как правило, суицид не происходит без предупреждения.

Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении: говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

3. Суицид можно предотвратить.

Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные

попытки снова и снова, до тех пор, пока не добьется своего. В действительности же, молодые люди пытаются, как правило, покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляют опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени – от 24 до 72 часов. Если же кто-то вмешается в их планы и окажет помощь, то больше покушаться на свою жизнь они никогда не будут.

4. Разговоры о суициде не наводят подростков на мысли о суициде.

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс, потому что тогда они займутся сексом, и т.д. Некоторые родители, учителя, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти.

На самом же деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если твоя знакомая, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что она давно уже о нем думает, и ничего нового ты ей о нем не скажешь. Больше того, твоя готовность поддержать эту “опасную” тему даст ей возможность выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидально опасными.

5. Суицид не передается по наследству.

От мамы ты можешь унаследовать цвет глаз, от папы – веснушки на носу; суицидальные же идеи по наследству не передаются. Вместе с тем, если кто-то из членов твоей семьи уже совершил суицид, ты оказываешься в зоне повышенного суицидального риска. Представь, например, семью, где родители много курят, пьют или употребляют наркотики. В такой семье дети рискуют перенять вредные привычки родителей. На этих детей действует так называемый “фактор внушения”: родители, дескать, плохому не научат. Разумеется, дети вовсе не обязаны подражать родителям. Для подражания они вправе выбрать другой, более положительный, пример.

6. Суициденты, как правило, психически здоровы.

Поскольку суицидальное поведение принято считать “ненормальным” и “нездоровым”, многие ошибочно полагают, что Суициденты “не в себе”. Суицидентов путают с теми, кто психически болен. Есть даже точка зрения, будто Суициденты опасны не только для самих себя, но и для других. Да, Суициденты могут вести себя как “психи”, однако их поведение не является следствием психического заболевания. Их поступки и мысли неадекватны лишь в той степени, в какой неадекватным оказалось их положение. Кроме того, в большинстве своем Суициденты не представляют опасности для других. Они могут быть раздражены, но их раздражение направлено исключительно на себя.

Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. Большей частью они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени

думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей наблюдаются серьезные химические и физические нарушения мозговой деятельности, в связи с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

Психически нездоровые люди часто кончают с собой. Из-за резких перепадов настроения и неадекватного поведения жизнь их превращается в пытку – однако твои друзья и знакомые, в большинстве своем, к этой категории не принадлежат.

7. Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид.

Из десяти покушающихся на свою жизнь подростков семь делились своими планами. Поэтому большинство подростков, которые говорят о суициде, не шутят. Тем не менее у нас принято от них “отмахиваться”. “Он шутит”, – говорим или думаем мы. – “Она делает вид”, или: “Это он говорит, чтобы привлечь к себе внимание!” Не рискуй жизнью своего друга: раз он заговорил о самоубийстве, значит это серьезно.

8. Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.

Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка: “Я хочу покончить с собой”. Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно. Если твой знакомый заговорил о самоубийстве, то он и в самом деле хочет привлечь к себе внимание. И вместе с тем он не шутит. Какие уж тут шутки! Если ты настоящий друг, то в этой ситуации тебе не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлечь к себе внимание. Вместо этого, обрати внимание на то, что говорит твой друг, не рассуждай о том, чем он руководствовался, заговорив о суициде. Исходя из того, что если твой друг завел разговор о самоубийстве, значит живется ему и в самом деле не сладко. Значит, он решился на отчаянный шаг. Даже если он просто “делает вид”, хочет обратить на себя внимание, это необычное поведение свидетельствует о том, что он попал в беду. Что-то у него наверняка стряслось. И лучше всего – прислушаться к его словам, отнестись к его угрозам всерьез.

9. Суицидальные подростки считают, что их проблемы серьезны.

Разные люди смотрят на одну и ту же ситуацию, на одну и ту же проблему по-разному. То, что одному кажется ерундой, другому может показаться концом света.

Наверно, ты согласишься, что дети и взрослые часто смотрят на жизнь по-разному. То, что ужасно для тебя, для них ерунда, и наоборот. У тебя, например, плохое настроение оттого, что ты подрался со своим лучшим другом, а родители скажут: “Ну и что? У тебя и без него друзей хватает”. На жизнь по-разному смотрят не только родители и дети. Даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения: то, что “здорово” для тебя, для одного твоего друга “паршиво”, а для другого – “нормально”.

10. Суицид – следствие не одной неприятности, а многих.

Ты ведь слышал выражение: “Последняя капля, которая переполнила чашу терпения”? Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям. Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представь, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена. Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

11. Самоубийство может совершить каждый.

Предотвращать суицид было бы проще всего, если бы его совершали только определенные подростки. К сожалению, тип “суицидо опасного подростка” установить невозможно. Подростки из богатых семей подвержены суицидальному настроению ничуть не меньше, чем подростки из семей нуждающихся. Суицид совершают не только те подростки, которые плохо учатся и ни с кем не ладят, но и молодые люди, у которых нет проблем ни в школе ни дома. На первый взгляд может показаться, что твоей подруге не грозит суицид, потому что у нее все есть: деньги, машина, друзья, мощные “тряпки”. Но благополучие – вовсе не гарантия от суицида. Важно то, что твои друзья говорят и делают, а не то, сколько у них денег и что они, по-твоему, чувствуют.

12. Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.

Самоубийство подростка, который вроде бы уже выходит из кризиса, для многих является полной неожиданностью. Большинство молодых людей пытаются покончить с собой всего один раз в жизни; для тех же подростков, которые могут совершить вторичную суицидальную попытку, самое опасное

время – 80-100 дней после первой попытки. После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят. Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и учителя по-прежнему окружают совершившего суицид немалой заботой, однако жизнь, как говорится, “берет свое”, появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади. Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы “вернуть” к себе внимание окружающих. Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась: любимая девушка к нему не вернулась, отметки лучше не стали, пристрастие к наркотикам или к алкоголю такое же сильное. Тут-то им и приходит в голову мысль, что единственный выход из положения – повторная попытка расстаться с жизнью. Они находятся в неплохой форме и начинают планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией. В этом случае их друзьям следует быть настороже. Тебе может показаться, что твой друг после первой попытки одумался и “пошел на поправку”, – он же в это самое время задумал второй суицид активно приступил к осуществлению своего намерения. Вид у него при этом совершенно счастливый, ведь про себя он думает: “Ничего, скоро все это кончится”.

13 . Самая важная: друг может предотвратить самоубийство!

От заботливого, любящего друга зависит многое. Он может спасти

потенциальному суициденту жизнь. А теперь представь, что кто-то из твоих друзей поделился с тобой своей тайной, – сказал, например, что хочет покончить с собой. Согласись, если б он тебе не доверял, то и секретами бы не делился. И заговорил твой друг с тобой, возможно, именно потому, что умирать-то он не хотел. К тебе он обратился потому, что верил: понять его сможешь только ты.

Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?

Мы знаем, что тема суицида внушает страх. Страх этот может быть еще большим, если ты знаешь кого-то, кто предпринял попытку уйти из жизни или же покончил с собой, или если тебе самому приходили в голову мысли о суициде. Мы знаем также, что суицид является запретной темой, о нем не поговоришь с родителями, учителями или друзьями.

Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицидальную попытку. Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицид. Если это так, то ты, вероятно, слышал, как кто-то (быть может, и ты сам) задавал вопрос: “Зачем ей было умирать?” или “Зачем ему было так поступать со своей семьей?”

Вопросы эти вполне естественны, но большей частью ты не получишь на них однозначного ответа, не узнаешь, почему твой знакомый решил расстаться с жизнью. Напрашивается другой, более точный вопрос: “Какая проблема или проблемы возникли у этого человека?” Тебе это может показаться странным, но большинство подростков, совершающих суицид, на самом деле умирать ведь не хотят. Они просто пытаются решить одну или несколько проблем. Трагедия состоит в том, что проблемы временные они решают раз и навсегда. Самое важное – помнить, что в большинстве своем молодые люди, которые пытаются покончить с собой или кончают с собой, умирать вовсе не хотят. Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

Откуда мы знаем, что тысячи молодых людей, совершивших суицид в прошлом году, умирать вовсе не хотели? А если они не хотели умирать, то почему умерли? Большой частью молодые люди совершают суицидальную попытку у себя дома между четырьмя часами пополудни и полностью. Иными словами, они пытаются покончить с собой именно там, где их скорее всего найдут, и делают это в такое время дня, когда кто-то из членов семьи большей частью находится дома. Шанс прийти им на помощь велик, – тот же, кто надеется, что будет спасен, на самом деле убивать себя не хочет. А как же те молодые люди, которых спасти не удалось? Откуда мы знаем, что на самом деле умирать им не хотелось? Наверняка мы знать этого не можем, однако, разговаривая с молодыми людьми, которых

спасти удалось, но которые должны были бы погибнуть, мы можем представить себе, о чем они думали. Столкнувшись с неотвратимостью смерти, почти все они говорили, что неожиданно начинали понимать: проблемы их не столь велики, чтобы их нельзя было решить. Им вдруг становилось ясно: не так уж все плохо. За секунду до смерти они осознавали, что хотят жить.

Классный час

СУИЦИД (самоубийство), намеренное прекращение собственной жизни. Термин «суицидальные жесты» применялся для описания форм поведения, при которых индивид наносит себе повреждения, зачастую достаточно тяжелые, без намерения убить себя. Это выражение сейчас используют все реже, поскольку оно может отражать ошибочное истолкование намерений человека, который замышляет самоубийство.

Большинству совершившихся суицидов предшествует по меньшей мере одна неудачная попытка; в то же время не столь редки случаи, когда люди, наносившие себе повреждения в попытке заглушить психические страдания, непреднамеренно убивали себя. Всякая попытка суицида или самоповреждения должна приниматься всерьез; следует сделать все для того, чтобы лицам, совершающим эти действия, была оказана профессиональная помощь.

Исторические и культурные факторы. Суициды совершались на протяжении всей истории человечества. Одно время полагали, что это болезнь современной цивилизации, неизвестная примитивным культурам. Однако подобное обобщение неверно; в некоторых примитивных культурах частота суицида относительно высока, в других не существует само это понятие.

В Древней Греции самоубийство в общем не осуждалось; отрицательное отношение к нему Платона – исключение. Некоторые школы греческой философии, в частности стоики и киники, одобряли совершение суицида в особых ситуациях. В римские времена суицид был довольно распространен,

особенно среди греческих рабов. Иудейская религия, подчеркивающая святость человеческой жизни, осуждает его. Тем не менее, существует несколько примеров суицида в еврейской исторической литературе; наиболее известен массовый суицид 960 человек в Масаде, предпринятый во избежание резни и порабощения римлянами в 73 н.э. Законы Талмуда запрещали произносить надгробное слово над телом самоубийцы, но поощряли сочувственно отношение к родственникам погибшего.

Самоубийство было, по-видимому, довольно распространено в раннехристианские времена, в период Римской империи. В христианстве впервые официальное осуждение суицида сформулировал св.

Августин (354–

430) в книге «*О Граде Божием!*» (*De civitate Dei*). В 13 в. Фома Аквинский

осуждал самоубийство на основании трех причин: как извращение природного чувства самосохранения, как прегрешение против общества и как прегрешение против Бога.

Некоторые азиатские культуры придерживались более терпимого отношения к суициду. Например, в ряде областей Индии и Китая было принято самоубийство вдов после смерти мужей. Другие типичные мотивы – попытка избежать пленения во время войны, стремление следовать за учителем и после его смерти, нежелание пожилых стать обузой для семьи. В Японии многие воины и представители благородных классов прибегали к суициду как к альтернативе наказания за содеянное преступление и единственно достойному способу избавиться от позора себя и свою семью. С другой стороны, в истории мусульман суицид – явление редкое. Коран строжайше его запрещает, и частота самоубийств среди мусульман остается низкой и сегодня.

Юридические установки по отношению к самоубийству тоже изменялись. Английский закон запрещал суицид и применял наказание к лицам, предпринимавшим попытки нанести себе повреждения. В большинстве современных культур законодательные запреты или религиозные табу препятствуют совершению самоубийства. Например, в большинстве штатов США действует закон, запрещающий помощь другому человеку в осуществлении суицида. С другой стороны, в ряде стран, например в Нидерландах, разрешена эвтаназия («самоубийство с врачебной помощью»), т.е. прием быстро действующих и вызывающих летальный исход препаратов, назначенных врачом с целью положить конец мучениям больного с изнурительной смертельной болезнью. Эвтаназия стала предметом горячих споров в связи с достижениями медицины, позволяющими продлить жизнь

безнадёжно больных. В редких случаях, например в военное время, акты самоуничтожения могут рассматриваться как альтруистические, особенно если речь идет о смерти ради спасения других людей.

Социологи пытались объяснить самоубийство действием социальных и культурных факторов. Э. Дюркгейм, например, рассматривал его в контексте деградации социальных связей и нарастающей изоляции человека в обществе. Другие социологи усматривали причину суицидов в чрезмерной урбанизации, крахе нуклеарной семьи и снижении влияния церкви. Некоторые писатели воспевают самоубийство как проявление артистического самовыражения – такая романтизация игнорирует муки человека, замышляющего самоубийство, и страдания его близких.

Факторы риска. Исследования показали, что в определенных группах частота самоубийств повышена. Например, среди мужчин она в три раза выше, чем среди женщин, хотя частота суицидальных попыток значительно выше у женщин. В какой-то степени эти различия могут быть объяснены тем, что мужчины обычно совершают самоубийство с помощью таких смертоносных средств, как пистолетный выстрел, повешение или отравление угарным газом, в то время как женщины чаще прибегают к приему больших доз лекарств, что с меньшей вероятностью приводит к смерти. Исторически частота самоубийств была наивысшей среди пожилых, однако, в конце 20 в. отмечается резкий рост суицидов в группе 15–24-летних. Повышают риск безработица и отсутствие собственной семьи.

Психологические факторы риска включают чувство безнадёжности, неспособность найти выход из сложившейся ситуации, острую тревогу и мысль о том, что смерть будет избавлением от душевных мук. Ненависть к себе, чувство вины и утрата вкуса к жизни могут усугублять склонность к суициду. К поглощенности мыслями о самоубийстве, наличию плана и средств его осуществления следует относиться очень серьезно. Опыт насилия, поджога,

убийства и предшествующие суицидальные попытки увеличивают вероятность самоубийства.

Социальные факторы. Недостаток социальной поддержки – важный фактор риска, в то время как связи с семьей, церковной общиной или другими социальными институтами снижают вероятность того, что индивид с суицидальными побуждениями их реализует. Среди лиц, заботящихся о маленьких детях, частота суицидов значительно снижена.

Религиозные и культурные факторы. Частота самоубийств в католических странах традиционно ниже, чем в протестантских. Периоды экономической нестабильности, такие как Великая депрессия 1930-х годов, отмечены повышенной частотой самоубийств.

Психиатрические и медицинские факторы. Суициды могут совершаться и на почве психического заболевания, чаще всего – депрессивного расстройства. Высокому риску подвержены также больные маниакально-депрессивным психозом (характеризующимся резкими перепадами настроения), тревожными расстройствами (включая паническое расстройство и посттравматический стресс) и шизофренией. Алкоголизм и наркомания тоже, несомненно, относятся к факторам риска. Не только психические, но и соматические болезни, в особенности рак, СПИД, глубокие эндокринные расстройства, судорожные припадки и дегенеративные неврологические заболевания, повышают опасность совершения больным самоубийства. Следует подчеркнуть, что большинство людей с тяжелыми соматическими заболеваниями не становятся самоубийцами, а выражение ими суицидальных мыслей скорее указывает на необходимость обследования психиатром, поскольку отчаяние человека может быть связано со вполне излечимой депрессией. Отметим, однако, что несмотря на обширные знания о лицах с повышенным риском суицида, невозможно точно предсказать ни самоубийство, ни его попытку. Подобные предсказания, основанные на данных о факторах риска, остаются сомнительными.

Последствия суицида. Завершенное самоубийство – это обычно тяжелый удар для близких погибшего: друзей и членов семьи, опекающих его лиц, товарищей по учебе или работе. Они страдают, испытывая чувства горя, вины или гнева по отношению к скончавшемуся, полагают, что могли бы предотвратить беду. Для того, чтобы облегчить выражение этих чувств, неизбежно возникающих после самоубийства близкого человека, бывают полезны семейное консультирование и групповые терапевтические сеансы с товарищами умершего. Для того, чтобы удержать друга или знакомого от самоубийства, надо немного разбираться в человеческой психологии.

Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

1. Нам нужно, чтобы нас любили.
2. Нам нужно хорошо к себе относиться.

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

1. Наше поведение зависит от того, как мы к себе относимся.
2. Поведение каждого человека имеет цель; наши поступки не происходят “просто так”.

Если руководствоваться этими очень важными соображениями и ясно представлять себе их реальный, практический смысл, то можно чуть лучше разобраться, почему некоторые подростки хотят уйти из жизни. Ты увидишь

также, как дружеские забота и ласка умеют обнадеживать, гнать от себя мысли о самоубийстве.

Потребность любви. 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 нашей 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 и дома, и в школе, и 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, “не вовлеченность”. Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы. Оттого, что самооценка их снизилась, даже те проблемы, которые раньше решались, походя, теперь становятся для них неразрешимыми. Некоторые подростки сравнивают это тревожное, неприкаянное состояние с ощущением тонущего, который захлебнулся и идет ко дну, или же человека, у которого судорожно сжимается от тоски сердце. Как ты думаешь, что для них в это нелегкое время самое главное? Ты угадал – Друг.

Подумай сам. Предположим, ты задумал совершить самоубийство, потому что “тебя никто не любит”, и вдруг ты начинаешь ощущать чью – то ласку, заботу, с тобой говорят, тебя слушают – и у тебя появляется проблеск надежды. Если же тебя преследуют мысли о смерти, потому что ты сам никого не любишь, то теплые чувства по отношению к тебе могут оказаться заразительными: под их воздействием может растаять и твое холодное сердце. Если же ты хочешь покончить с собой, потому что чувствуешь, что никуда “не вписываешься”, бывает достаточно всего одного дружеского рукопожатия, чтобы ощутить, что ты занял место в сердце хотя бы одного человека.

Заботливый и ласковый друг способен отговорить тебя от самоубийства, ибо он удовлетворяет твою потребность в любви, потребность, столь свойственную каждому из нас. Иногда для спасения человека бывает достаточно всего одного ласкового слова.

Окружение – это то место, где ты находишься “в окружении” других. Такие “окружений” у тебя несколько: дом, школа, двор. Находясь в компании своих друзей, ты пребываешь в окружении сверстников. В принципе “Окружений” может быть еще больше, например: работа, церковь или баскетбольная площадка. В каждом из таких мест ты взаимодействуешь, контактируешь с другими. Разговариваешь, смеешься, споришь. А иногда просто молчишь. Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам.

На чем основывается наша самооценка?

– Наша самооценка – это наше самоощущение. То, как мы воспринимаем себя, нашу жизнь, наши чувства по отношению к друзьям – все это воздействует на нашу самооценку. – Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим. Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, учителя, родители или воспитатели, что они о нас говорят.

Подумай, как изменится твоя самооценка в зависимости от следующих обстоятельств:

- твои родители тебя хвалят;

- ты завалил экзамен;
- твои друзья “за тебя горой”;
- учитель физкультуры кричит на тебя;
- ты считаешься самой хорошенькой девушкой / симпатичным юношей в
- классе;
- кто-то назвал тебя “психом”;
- тебя избрали в совет класса;
- ты подвел друга.

Список использованной литературы и источников

1. Акопов Г. В. и др. (ред.) Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998.
2. Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Михлин А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 1980.
3. Амбрумова А. Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. Методические рекомендации. – М., 1980.
4. Бек А., Раш А. И др. Когнитивная терапия депрессий. – СПб.: Питер, 2003.
5. Гилинский Я.И. Самоубийство как социальное явление. Проблемы борьбы с девиантным поведением. – М., 1989.
6. Голант М., Голант С. Если тот, кого вы любите, в депрессии. Помогите себе - помогите другому. – М.: Институт психотерапии, 2001.
7. Конанчук Н. В. Первый психотерапевтический контакт после суицида. Психогигиена и психопрофилактика. – Л., 1983.
8. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Ростов-на-Дону: Феликс, 1997.
9. Литвак М.Е., Мирович М.О. Как преодолеть острое горе. – Ростов-на-Дону: Феликс, 2000.
10. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2000.
11. Пурич-Пейакович Й., Дуньич Д. Й. Самоубийство подростков. – М.: Медицина, 2000.
12. Старшенбаум Г. В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. – М., 1987.