



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ (для специалистов учреждений социального обслуживания)

Автор-составитель:

Д. М. Кундухова, методист отдела методологии
БУ «Ресурсный центр развития социального обслуживания»

Утверждено на заседании методического совета по проведению экспертиз

(протокол № 33 от 29.05.2020)

г. Сургут, 2020 г.



Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
(для специалистов учреждений социального обслуживания)**

Автор-составитель:

Д. М. Кундухова, методист отдела методологии
БУ «Ресурсный центр развития социального обслуживания»

Утверждено на заседании экспертного совета по проведению экспертиз
(протокол № 33 от 29.05.2020)

г. Сургут, 2020 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ	5
1.1. Основные понятия в области суицидального поведения. Динамика развития суицидального поведения.....	5
1.2. Особенности суицидального поведения подростков	9
1.3. Подростки, относящиеся к «группе риска». Причины (индикаторы) суицидов	10
1.4. Признаки и возможные мотивы суицидов.....	11
ГЛАВА 2. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ.....	13
2.1. Структура, направления профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних.....	13
2.2. Алгоритм действий специалистов с несовершеннолетними, имеющими признаки суицидального поведения.....	15
ГЛАВА 3. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ.....	21
3.1. Упражнения по профилактике суицидального поведения для несовершеннолетних.....	21
3.2. Упражнения по повышению стрессоустойчивости подростков..	25
3.3. Упражнения по повышению самооценки подростков	34
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	39
АВТОРЫ-СОСТАВИТЕЛИ.....	41
ПРИЛОЖЕНИЯ:	
Приложение 1. Примерный план мероприятий по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних.....	42
Приложение 2. Лекционные материалы по профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних.....	45
Приложение 3. Диагностические методики, направленные на раннее выявление несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению.....	74

ПРЕДИСЛОВИЕ

В настоящее время особое внимание уделяется проблеме суицидального поведения. За последнее десятилетие количество самоубийств в мире значительно увеличилось. По данным ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения), около 20 % самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Число же суицидальных действий и намерений гораздо больше. Отмечается, что до 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. С 14–15 лет суицидальная активность резко возрастает (попытки самоубийства совершают в среднем 14–25 % подростков), достигая максимума в 16–19 лет (попытки самоубийства – от 33 до 52 %).

Лишь у 10 % детей и подростков имеется истинное желание покончить с собой, в 90 % суицидальное поведение – «крик о помощи». Не случайно 80 % попыток совершается дома, причем в дневное и вечернее время, крик этот адресован, прежде всего, близким людям.

Важно понимать, что подростковый суицид сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Период подросткового возраста в психологии характеризуется как кризисный период. Это момент перехода от детства во взрослую жизнь. Подросток – это уже не ребенок, но еще и не взрослый. У него появляется новообразование – «чувство взрослости», а новых смыслов, ценностей взрослой жизни, форм взаимодействия во взрослом мире еще нет. В этот период ведущей деятельностью является общение со сверстниками. Подростку крайне важно быть принятым в своем окружении. Попытка войти в новый неизвестный взрослый мир связана с проблемами, которые подросток не в силах решить самостоятельно, и также не в силах сообщить о них окружающим.

Суицид подростков – чаще всего рассматривается как результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но это поступок, при помощи которого юноша или девушка пытались привлечь к себе внимание.

Несовершеннолетние, как правило, более импульсивно и чувствительно реагируют на события, чем люди более взрослые. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида.

Проблема суицидального поведения среди несовершеннолетних является очень актуальной и требующей постоянного внимания со стороны государства, общества, семьи в тесном сотрудничестве со всеми социальными институтами,

повышения квалификации специалистов, поиска эффективного информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о суицидальном риске, оздоровления социальной среды. Поэтому профилактике суицида среди несовершеннолетних отводится очень важная роль во всех субъектах страны, и Ханты-Мансийский автономный округ – Югра не исключение.

Данные методические рекомендации разработаны с целью формирования системного подхода, направленного на реализацию мероприятий по профилактике суицидов среди несовершеннолетних в учреждениях, подведомственных Депсоцразвития Югры. Предназначены для специалистов учреждений социального обслуживания и включают в себя теоретические и практические материалы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1.1. Основные понятия в области суицидального поведения. Динамика развития суицидального поведения

Самоубийство (суицид) – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни).

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, уходе от той ситуации, в которой волей-неволей оказывается человек. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

Виды суицидов:

- демонстративно-шантажный суицид;
- аффективный суицид;
- истинный (спланированный) суицид.

Суицидент – человек, совершивший попытку суицида либо демонстрирующий суицидальные наклонности.

Суицидальное поведение – это комплекс действий, направленных на осмысленное осуществление стремления уйти из жизни, иными словами, совершение самоубийства. Суицидальное поведение объединяет в себе: мысли суицидального характера, последующие приготовления, попытки самоубийства и суицидальные намерения, суицидальные поступки (жесты), непосредственно акт суицида.

На рис. 1 представлены виды суицидального поведения.



Рис. 1. Виды суицидального поведения

Демонстративное поведение проявляется в форме попыток имитировать самоубийство (порез вен, изображение повешения, принятие неопасных доз медицинских препаратов) с расчетом на спасение. Несовершеннолетний стремится обратить внимание окружающих на свои проблемы, вызвать сочувствие, жалость. Основная мотивация демонстративного поведения – это скрытая просьба о помощи.

Аффективное поведение подразумевает суицидальные попытки, совершаемые в состоянии сильного эмоционального возбуждения (аффекта). Такое поведение возникает по причине неудовлетворения потребностей несовершеннолетнего в общественном признании, самореализации и т. п. В состоянии аффекта наблюдается сужение сознания, снижение гибкости мышления, утрата самоконтроля, нарушение понимания целесообразности действий, возникновение желания покончить жизнь самоубийством. Под влиянием сильных негативных эмоций (гнева, обиды, страха, чувства вины) подросток перестает объективно воспринимать действительность и прибегает к попыткам повешения, отравления токсичными средствами и т. п.

Истинное суицидальное поведение заключается во взвешенном намерении покончить жизнь самоубийством, в связи с непониманием окружающими, неуспехом в межличностных отношениях, смертью близкого человека, финансовыми проблемами, хронической прогрессирующей болезнью и другими причинами. При истинном суицидальном поведении несовершеннолетний продумывает надежный план и выбирает эффективный способ лишения себя жизни – повешение, падение с высоты, посредством огнестрельного оружия и т. п. Подготовка к самоубийству может включать определенные действия: оформление предсмертной записки, улаживание конфликтов и т. д. Цель истинного суицида – лишить себя жизни, не принимая во внимание реакцию родных и друзей.

Суицидальные действия у детей и подростков чаще носят демонстративный характер и могут приобрести черты «суицидального шантажа». Однако именно в подростковом возрасте дифференциация между истинными покушениями и демонстративными действиями бывает чрезвычайно затруднена.

Динамика развития суицидального поведения включает в себя три стадии (рис. 2).

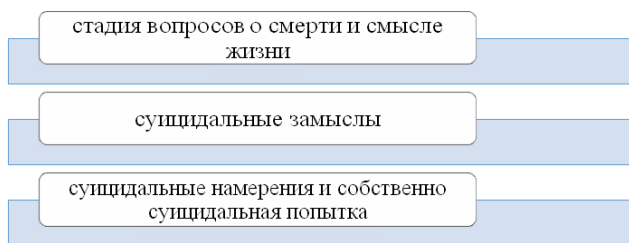


Рис. 2. Динамика развития суицидального поведения

Первая стадия – стадия вопросов о смерти и смысле жизни.

Прежде чем совершить суицидальное действие, в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т. д.). В этот период формируются собственно суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что «надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т. д. На этой стадии у подростка возникают пассивные мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. Эта стадия также характеризуется представлениями, фантазиями и размышлениями о своей смерти, но не на тему лишения себя жизни. Примером являются высказывания типа: «Чем так жить, лучше умереть», «Хочется уснуть и не проснуться» и т. д. По данным исследований самоубийств среди подростков, аналогичные высказывания имели место в 75 % случаев попыток самоубийств, суицидов. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства часто не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки, часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть

выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Вторая стадия – это суицидальные замыслы.

Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

Третья стадия – суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка.

На этой стадии характерно присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов.

Период от возникновения мыслей о самоубийстве до попыток их осуществления называется **пресуицидом**. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид). При острых пресуицидах возможно моментальное проявление суицидальных замыслов и намерений сразу, без предшествующих ступеней.

После попытки суицида наступает период, когда к подростку относятся с повышенным вниманием и заботой. В этот период маловероятно повторение суицидальных действий. По истечении трех месяцев взрослые, видя, что ребенок внешне спокоен, не высказывает мыслей о суициде и не пытается повторить попытку, перестают внимательно относиться к ребенку и уделять ему должное внимание, начинают вести привычный для них образ жизни, т. е. считают, что несовершеннолетний преодолел кризис и с ним все в порядке. Но если ситуация, приведшая к суицидальному действию, не была проработана совместно со взрослыми, подросток все еще находится под угрозой совершения повторной суицидальной попытки. И в тот момент, когда взрослые перестают волноваться за его состояние, совершаются повторные попытки суицида. Поэтому необходимо на протяжении длительного времени наблюдать за подростком, оказывать ему поддержку, беседовать с ним и проводить иные профилактические действия.

1.2. Особенности суицидального поведения подростков

Существуют **особенности личности**, не позволяющие человеку адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым, при определенном стечении обстоятельств, предрасполагающие к суициду:

- неумение найти способы удовлетворения своих потребностей и желаний;
- отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкая сопротивляемость стрессу;
- общее отрицательное отношение к авторитетам, недоверие к тем, кто стремится помочь (близким, врачам, психологам);
- эмоциональная нестабильность (а также неумение ослабить эмоциональное напряжение);
- повышенная внушаемость;
- бескомпромиссность;
- отсутствие жизненного опыта, отсутствие навыков конструктивного решения проблемы.

Также специалистами выделяется ряд **особенностей суицидального поведения в молодом возрасте**. Прежде всего детям свойственны повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности.

Детям и подросткам присуща недостаточно адекватная оценка последствий своих действий. Понятие «смерть» в младшем возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие о смерти возникает у детей между 2–3 годами. Для большинства она не является пугающим событием.

Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но,

преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности. Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода.

1.3. Подростки, относящиеся к группе риска. Причины (индикаторы) суицидов

Психологический смысл подросткового суицида – это «крик о помощи» или «протест, месть», стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания смерти нет, представление о ней крайне неотчетливо, инфантильно. Именно у подростков суицидальное поведение может быть подражательным, так как они копируют образцы поведения, которые видят вокруг себя (телевидение, Интернет, подростковые субкультуры). Подросткам свойственна повышенная внушаемость, в силу которой возможны групповые суицидальные попытки. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни подростки. Такие подростки входят в группу риска.

К **группе риска** в первую очередь относятся:

- подростки с нарушением межличностных отношений;
- одиночки (не имеющие друзей, устойчивых интересов, хобби); злоупотребляющие алкоголем или психоактивными веществами; отличающиеся девиантным и/или криминальным поведением (или ставшие жертвой уголовного преступления), в т. ч. физическое насилие; с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки; страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней, инвалидности или недостатков физического развития; фрустрированные несоответствием между ожидаемыми успехами в жизни и реальными достижениями;
- покинутые окружением подростки из социально неблагополучных семей (уход из семьи или болезненный развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники); из семей, имеющих историю суицида (ставшие свидетелями суицида или сами пытавшиеся покончить с собой);
- подростки, попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

Причины суицидов подростков глубинные и многофакторные. Их природа основана на особом состоянии эмоционально-волевой сферы человека и может быть классифицирована в зависимости от различных факторов (см. табл. 1).

Причины суцидов подростков

Фактор	Причины
Личностно-семейные	Разлады и конфликты в семье; особенности воспитания; болезнь и потеря близких людей; проблемы в любовной сфере, в т. ч. с половой несостоятельностью; унижения и оскорбления от социального окружения
Специфическое состояние здоровья	В психическом (шизофрения, психопатия) и физическом (уродства, увечья) плане; переутомление значительной степени и величины
Конфликты и противоречия во взаимоотношениях (как результат антисоциального поведения)	Суицид выступает средством недопущения позора и наказания, уголовной ответственности
Деструктивные отношения в школе	Конфликты и неполадки в классе, негатив в оценке преподавателя, успехов в учебной деятельности; нарушение чувства собственного достоинства со стороны сверстников или взрослых
Трудности материально-бытового характера	Отсутствие наличных средств, их нехватка; отсутствие современной техники (смартфонов, планшетов, компьютера и т. п.)

1.4. Признаки и возможные мотивы суцидов

На возможный суицид могут указывать следующие признаки:

Приведение своих дел в порядок, раздача ценных вещей, упаковывание.

Подросток мог быть неряшливым и вдруг начинает приводить все в порядок, делает последние приготовления.

Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.

Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется – может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.

Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).

Словесные указания или угрозы.

Вспышки гнева у импульсивных подростков.

Потеря близкого человека, за которой следуют вышеперечисленные признаки. Потеря дома.

Бессонница.

Возможными мотивами могут послужить:

Поиск помощи – большинство несовершеннолетних, думающих о самоубийстве, не хотят умирать. Самоубийство рассматривается как способ получить что-либо (например, внимание, любовь, освобождение от проблем, от чувства безнадежности).

Безнадежность – жизнь бессмысленна, а на будущее рассчитывать не приходится. Потеряны всякие надежды изменить жизнь к лучшему.

Множественные проблемы – все проблемы настолько глобальны и неразрешимы, что подросток не может сконцентрироваться, чтобы разрешить их по одной.

Попытка сделать больно другому человеку – «Они еще пожалеют!». Иногда несовершеннолетний считает, что, покончив с собой, унесет с собой проблему и облегчит жизнь своей семье.

Способ разрешить проблему – подросток рассматривает самоубийство как показатель мужества и силы [19].

ГЛАВА 2. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

2.1. Структура, направления профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних

Для предупреждения развития у подростков суицидального поведения (суицидальных тенденций, суицидальных попыток и завершенных суицидов) необходима разработка и реализация профилактических мер (профилактики).

Профилактика основывается на изучении причин и условий суицидального поведения, выявлении факторов и групп риска и оптимизации методов предупреждения суицидов.

Профилактическая работа с несовершеннолетними, склонными к суицидам, и их семьями проводится по направлениям, представленным на рисунке 3.

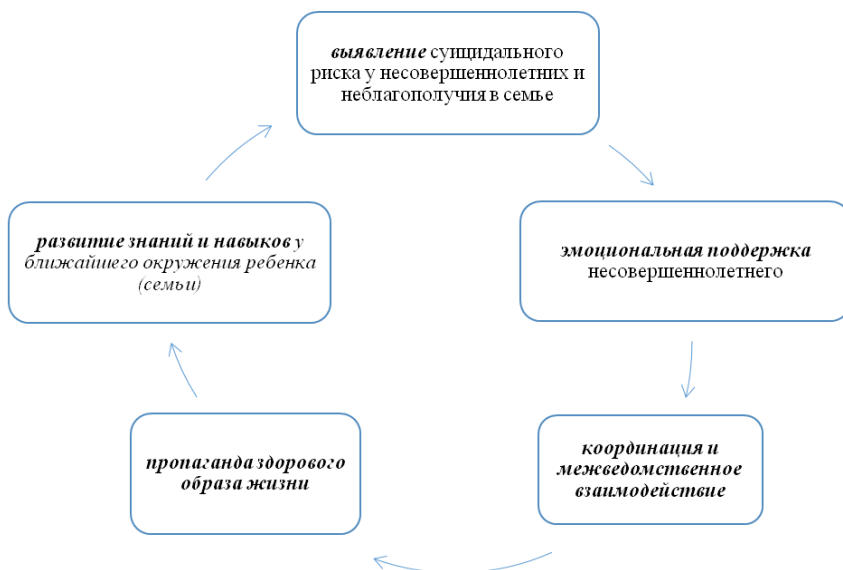


Рис. 3. Направления профилактической работы

Деятельность по профилактике суицидального поведения проводится на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения в соответствии с уровнями суицидального риска.

В рамках работы по предотвращению суицидального поведения у несовершеннолетних принято различать первичную, вторичную и третичную профилактику. Структура профилактики суицидального поведения представлена в таблице 2.

Таблица 2

Структура профилактики суицидального поведения

	Первичная профилактика	Вторичная профилактика	Третичная профилактика
Объект	Население региона, группы повышенного суицидального риска	Несовершеннолетние суициденты, лица с повышенным уровнем тревоги или депрессии, члены их семей	Несовершеннолетние суициденты, члены семьи, ближайшее окружение суицидента
Субъект	Учреждения социальной сферы, средства массовой информации	Учреждения системы здравоохранения и социального обслуживания	Учреждения системы здравоохранения и социального обслуживания
Цель	Выделение групп социального риска; сопровождение несовершеннолетних группы риска и их семей по предотвращению суицидов	Предотвращение суицидальных действий у несовершеннолетних, снятие острого кризиса	Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов
Задачи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Профилактика алкоголизма, наркомании среди несовершеннолетних. 2. Диагностика групп суицидального риска. 3. Организация регулярного мониторинга уровня тревоги и депрессии среди несовершеннолетних. 4. Коррекция семейных взаимоотношений и профилактика социального неблагополучия. 5. Информирование несовершеннолетних о деятельности социальных 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовка специалистов по работе с несовершеннолетними, находящимися в ситуации суицидального кризиса. 2. Диагностика ситуаций повышенного риска парасуицида. 3. Определение антисуицидальных факторов у несовершеннолетних и вариантов снятия кризисного напряжения. 4. Совершенствование технологий психотерапии и 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация механизма реабилитационного процесса. 2. Диагностика восстановительного потенциала (благоприятствующих реабилитации факторов) «выживших жертв суицида». 3. Организация механизма взаимодействия суицидологов с работниками сфер культуры, досуга,

	и психологических служб. 6. Развитие служб «Телефона доверия» и «Телефона здоровья»	фармакотерапии, а также методов коррекции деструктивных личностных установок	социального обеспечения и т. д. 4. Коррекция семейных взаимоотношений. Профессиональная реабилитация
Мероприятия	Диагностика склонности к суицидальному поведению; индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее оказания и восприятия, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии; разработка плана действий в случае суицида, при угрозе суицида, после самоубийства	Оценка риска самоубийства по схеме: 1) крайняя (несовершеннолетний имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), 2) серьезная (есть план, но нет орудия осуществления), 3) умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий). Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья, запрос помощи. Оповещение родителей. Разбор случая с персоналом, который был включен в работу, так, чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы	Работа с коллективом, семьей, внимание к эмоциональному климату, его изменению

2.2. Алгоритм действий специалистов с несовершеннолетними, имеющими признаки суицидального поведения

Задачи специалистов заключаются в следующем: распознать признаки суицидальных мыслей и тенденций; оценить степень опасности поведения и проявить деликатную заботу о клиенте.

Образно можно выделить следующий алгоритм действий сотрудников (рис. 4).

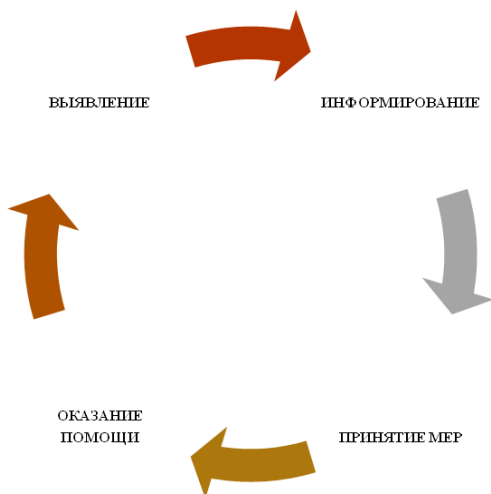


Рис. 4. Алгоритм действий специалистов

Более подробно алгоритм представлен в таблице 3.

Таблица 3

Алгоритм действий специалистов

Этап	Кто делает?	Что делаем?	Как делаем?
Выявление	Психологи, специалисты по работе с семьей и иные заинтересованные лица	Выявляем несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами	Уделяем особое внимание изменениям в поведении несовершеннолетних (длительное пониженное настроение или оживленность, не соответствующая ситуации, отгороженность от семейной и школьной жизни, нахождение и пребывание на сайтах особого содержания); принимает меры по выявлению подростков, состоящих в группах смерти и выполняющих указания неустановленных лиц, которые могут

			<p>привести к суициду;</p> <p>в условиях стационара, методом анонимного тестирования, проводим регулярное обследование детей на уровень социальной напряженности;</p> <p>рекомендуем родителям или законным представителям (при наличии) осуществлять мониторинг страниц несовершеннолетних в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Facebook», «Instagram» с целью выявления признаков суицидального поведения (размещения рисунков с изображением китов, порезов рук и т. п.)</p>
Информирование	Специалисты учреждений социального обслуживания	Принимаем меры по незамедлительному информированию родителей/законных представителей (при наличии), а также уполномоченных органов	<p>Информируем родителей/законных представителей (при наличии), а также: территориальные управления (отделы) Управления МВД России по ХМАО – Югре (о несовершеннолетних, состоящих в группах смерти, и лицах, склоняющих подростков к совершению суицида); следственные отделы Следственного управления Следственного комитета РФ по ХМАО – Югре (о несовершеннолетних, состоящих в группах смерти, и лицах,</p>

			склоняющих подростков к совершению суицида); комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (о несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, а также подростках, состоящих в группах смерти)
Принятие мер	Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав	Рассматривает на заседании Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (возможно в отсутствие несовершеннолетнего, с установлением причин и условий, способствующих суициду, и принятием мер по оказанию психологической и иной реабилитационной помощи несовершеннолетнему	Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав на очередном (внеочередном) заседании рассматривает информацию о несовершеннолетнем с суицидальными мыслями, намерениями, либо подростках, совершивших суицид, устанавливает причины и условия, тому способствующие, рассматривает вопрос о принятии мер по оказанию психологической и иной помощи несовершеннолетнему и (или) его законному представителю, принимает меры, направленные на преодоление кризисной ситуации, вовлечение несовершеннолетнего в организованные формы досуга. При наличии оснований, установленных действующим законодательством, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав вправе выносить

			постановление об организации индивидуальной профилактической работы с семьей (при наличии) и несовершеннолетним
	Территориальные отделы УМВД	При выявлении факта участия несовершеннолетнего в группах смерти, таких как «Синий кит», «Тихий дом» и других, проводят процессуальную проверку информации, устанавливают лиц, склоняющих подростков к суициду, и дают правовую оценку их действиям. Территориальные следственные отделы Следственного комитета решают вопрос о возбуждении уголовного дела	
Оказание помощи несовершеннолетнему и семье (при наличии)	Учреждения социального обслуживания	Оказание помощи осуществляется в рамках исполнения постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав	Оказывают социально-психологическую помощь с целью восстановления детско-родительских отношений. С целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи специалисты данных учреждений разрабатывают план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним, имеющим факторы риска суицидального поведения. Индивидуальный план включает в себя мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога. При необходимости для родителей, с целью повышения психолого-педагогической компетентности во взаимоотношениях с ребенком, организуют посещение групповых занятий

	Организации здравоохранения	Оказывают необходимую медицинскую помощь несовершенно-летнему через родителей (законных представителей)	Выдают направление на консультации психотерапевта и обследование психиатра. При невозможности оказания эффективной помощи ребенку в образовательной организации родителям предоставляется возможность получения квалифицированной помощи психотерапевтов, психиатров, осуществляющих специализированную работу с несовершеннолетними в медицинских организациях
	Органы опеки и попечительства	Проводят профилактическую работу с несовершеннолетними, воспитывающимися в замещающих семьях, а также с детьми, помещенными на полное государственное обеспечение в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	
	Учреждения культуры, спорта и молодежной политики	Организуют дополнительную занятость и досуг несовершеннолетних	

Также возможно привлечение волонтерских объединений, благотворительных фондов, социально ориентированных некоммерческих организаций к оказанию помощи несовершеннолетним и их семьям (при наличии).

На индивидуальном уровне помощь специалиста учреждения социального обслуживания заключается в пропаганде позитивного отношения к жизни и негативного отношения к смерти, расширении путей решения конфликтных ситуаций, снятии негативных эмоций у подростков, обучении социальным навыкам и умениям преодоления стресса, повышении уровня социализации личности, оказании подросткам поддержки с помощью включения семьи, школы, друзей и т. д.

ГЛАВА 3. ПРАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Профилактика суицидального поведения среди несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания осуществляется специалистами с использованием следующих методов:

- словесные методы – лекция, беседа, консультация, объяснение, дискуссия, рассказ, диалог и др.;
- игровые методы – ролевые и деловые игры, мозговой штурм и пр.;
- исследовательские методы – наблюдение, опрос, диагностика, тестирование, анкетирование и др.;
- практические методы – кинотерапия, хореотерапия, вокалотерапия, психогимнастика, визуализация, саморегуляция, аутотренинг, проективный рисунок, мастер-класс, круглый стол, семинар-тренинг, тренинг и др.

Все вышеуказанные методы эффективно используются психологами учреждений социального обслуживания, подведомственных Депсоцразвития Югры, на занятиях по профилактике суицидального поведения у детей и подростков. Рассмотрим некоторые из них.

3.1. Упражнения по профилактике суицидального поведения для несовершеннолетних

Цель: создание благоприятных условий для работы группы, снятие напряжения, раскрепощение и создание высокого эмоционального подъема. Возможность усвоить, что проблемы, равно как и благоприятные обстоятельства, нередко создаем себе сами.

Упражнение «Не сотвори себе проблему»

Возраст: с 14 лет.

Продолжительность: 50 минут.

Материалы: бумага и карандаш.

Инструкция: предлагаем упражнение, в ходе которого вы сможете исследовать проблемные и успешные ситуации в вашей жизни.

Возьмите два листа бумаги и разделите каждый из них пополам вертикальной чертой. На первом напишите «Проблемные ситуации», а на втором – «Удачные ситуации».

В левой части каждого листа запишите свои примеры. На «проблемном» листе вы можете, к примеру, написать: «У меня мало друзей», «Я получаю плохие оценки», «Родители мне не доверяют». На странице удачных ситуаций можно написать: «У меня много друзей», «Я получаю хорошие оценки», «Родители доверяют мне». У вас есть 10 минут.

Справа, напротив каждого пункта, запишите, что вы сами сделали для того, чтобы обстоятельства сложились именно таким образом. Например, рядом с записью «У меня мало друзей» может быть следующий комментарий:

«После школы я мало вижу с другими людьми. Я гуляю преимущественно с Таней. С ней мы обсуждаем других девочек. Я быстро обижаюсь». А предложение «У меня много друзей» можно дополнить так: «Я помогаю другим делать домашние задания. Я не сплетничаю о них. Многих я приглашаю на вечеринки. Я навещаю заболевших одноклассников. Я – дружелюбный человек. Я с удовольствием развлекаюсь». Подумайте, как вы сами влияете на сложившуюся ситуацию, каким образом способствуете тому или иному развитию событий. Время на выполнение этого задания – 20 минут.

Теперь соберитесь в группы по три человека. Поговорите друг с другом о том, как вы создадите себе проблемы или благоприятные ситуации. Обсудите, как вам хотелось бы жить и что вы можете для этого сделать. Помогите друг другу найти как можно больше вариантов, которые могут привести к удачному результату. В вашем распоряжении 20 минут.

Теперь возвращайтесь в круг, чтобы мы вместе смогли обсудить это упражнение.

Подведение итогов:

Понравилось ли мне это упражнение?

Научился ли я чему-нибудь новому?

Насколько я склонен ждать изменений в других людях?

Есть ли что-то, чем я хочу заниматься в будущем?

Кто в группе может послужить примером изменения проблемной ситуации?

Что еще я хочу сказать?

Упражнение «Необычный подарок»

Сидя по кругу, участники по очереди бросают мяч со словами «Я дарю тебе...» и называют необычный подарок.

Упражнение «Решаем проблему»

(проблему берут после анализа упражнения «Не сотвори себе проблему»)

Аудитории предлагается решить проблему (проблема может быть любой). Все участники делятся на группы по 5–6 человек. Каждой группе предлагается записать решение данной проблемы на листе бумаги (5–6 решений). Во время работы групп ведущий на доске или ватмане пишет проблему и рядом по количеству групп прикрепляет листы чистой бумаги.

Далее представитель от каждой группы зачитывает варианты решения проблемы, а ведущий их записывает на листы бумаги, вывешенные на доске.

Высвечивается большое количество вариантов решения данной проблемы. У разных групп могут быть одинаковые пути выхода из проблемы.

После того, как все группы дадут свои варианты и ведущий запишет их, идет беседа. Ведущий зачитывает по одному варианту и спрашивает о приемлемости того или иного выхода из данной проблемы (приемлемыми могут быть все выходы за исключением вариантов, причиняющих вред здоровью себе и окружающим, включая самоубийство). Если вдруг есть такой

вариант выхода из проблемы, нужно провести беседу о смысле жизни: в чем участники видят смысл жизни? Слабый или сильный человек уходит из жизни? Стоит ли вообще такую драгоценность, как жизнь, терять, когда есть масса других выходов из данной проблемы?

Далее ведущий говорит о том, что проблема одна, а путей выхода из нее намечилось много. Любая проблема всегда имеет несколько путей выхода, и все они положительны как для самого человека, так и для решения проблемы.

Упражнение «Точка опоры»

У каждого из нас есть сильные стороны, т. е. то, что мы ценим, принимаем и любим в себе, что дает нам чувство внутренней свободы и уверенности в своих силах. Назовем все это точкой опоры, ведь именно эти качества помогают нам в трудную минуту. Давайте договоримся не брать в кавычки свои слова, не отказываться внутренне от них, говорите прямо, уверенно, без «но...» (на задание дается 2 минуты). Слушатели могут только уточнять детали, но не имеют права высказываться. Может, значительная часть вашего времени пройдет в молчании, вы не обязаны объяснять, почему считаете те или иные качества точкой опоры, сильной стороной. Достаточно, что вы сами в этом уверены.

Упражнение «У всего есть две стороны»

Возраст: с 14 лет.

Продолжительность: 1 час.

Материалы: бумага и карандаш.

Инструкция: мне хотелось бы помочь вам научиться избегать некоторых проблем, которые могут возникнуть в отношениях со значимыми для вас людьми. Представьте себе, что вы поссорились со своим лучшим другом. В большинстве случаев вы знаете, чего хотите и какой позиции придерживаетесь, но, как правило, вам мало известно о том, чего хочет ваш друг. Возможно, он чувствует себя неуверенным, уязвленным, пренебрегаемым, покинутым. В таких ситуациях нам поможет попытка взглянуть на ссору с точки зрения другого человека и постараться увидеть, какие мысли и чувства вызывает у него этот конфликт. Разумеется, мы не можем быть полностью уверены в том, что наши мысли и ощущения совпадут, если мы войдем в его положение, а также что все наши предположения являются верными. Но в любой конфликтной ситуации хорошо бы задуматься о позиции другого человека.

Выберите конфликтную ситуацию, в которую вы попадаете время от времени, или человека, ссоры с которым вполне вероятны. Представьте себе, что ваш партнер по конфликту пишет вам письмо, в котором он говорит о том, что его беспокоит в ваших отношениях, чего он от вас хочет, как именно, по его мнению, вы его обидели. Что вам напишет этот человек, если он решил говорить честно и откровенно? У вас есть 20 минут на то, чтобы написать это письмо.

Теперь соберитесь в группы по три человека. Обсудите то, о чем вы сейчас думаете. Простым или сложным показалось для вас задание? Легко ли было вам идентифицировать себя с другим человеком и его мнением? Было ли трудно выяснить, что происходит в мыслях другого человека? Если хотите, можете зачитать друг другу то, что вы написали. На обсуждение вам дается 20 минут.

Теперь сядьте и напишите своему партнеру по конфликту краткий ответ. Что бы вы хотели ему сказать? В чем вы с ним соглашаетесь? В вашем распоряжении 10 минут.

Соберитесь в группы по три человека и в течение пяти минут поговорите о том, что вы думаете о своем собственном письме. С каким чувством вы его писали? Есть ли у вас ощущение, что вы не все сказали своему партнеру? Что было важным для вас? (5 минут) Теперь возвращайтесь в круг, чтобы мы вместе смогли обсудить это упражнение.

Подведение итогов:

Понравилось ли мне это упражнение?

Научился ли я чему-нибудь новому?

Игнорирую ли я мнение другого человека или же принимаю его во внимание?

Замечаю ли я, что у других возникают трудности при общении со мной?

Могу ли я сам сказать в конфликтной ситуации, что меня обидели?

Стараюсь ли я выйти победителем из конфликтной ситуации?

Удалось ли мне разрешить конфликт так, чтобы обе стороны вышли из него победителями?

Что я еще хочу сказать?

Комментарий: обратите внимание подростков на то, что этот прием – написание письма от лица другого человека – они могут использовать всегда, когда важно выяснить, что он чувствует и, соответственно, какие интересы и чувства лежат в основе вашего поведения.

Упражнение «Клубочек «Я ценю себя за то...»

Участники сидят в кругу. Ведущий произносит фразу: «Я ценю себя за то...», и говорит, за что он себя ценит, наматывает нитку на палец и перекидывает клубочек другому. Тот в свою очередь говорит, за что ценит себя, наматывает нитку и перекидывает нитку следующему. Когда клубочек побывает у каждого, он перекидывается ведущему. Все участники оказываются соединенными между собой ниткой. Следующий этап – смотать клубочек, но, когда участники перекидывают его тому, кто им кидал в первой части, они должны сказать, за что этот человек себя ценит.

Релаксационное упражнение «Белое облако»

Закройте глаза и представьте себе, что вы лежите на спине в траве. Прекрасный теплый летний день. Вы смотрите в удивительно чистое, голубое небо, оно такое необыкновенное. Вы наслаждаетесь им. Вы наслаждаетесь чудесным видом. Вы полностью расслаблены и довольны. Вы видите, как

далеко на горизонте появляется крошечное белое облачко. Вы очарованы его простой красотой. Вы видите, как оно медленно приближается к вам. Вы лежите, и вы совершенно расслаблены. Вы в ладу с самим собой. Вы наблюдаете, как облачко медленно приближается. Оно очень медленно подплывает к вам.

Вы наслаждаетесь красотой великолепного голубого неба и маленького белого облачка. Оно как раз сейчас над вами. Вы полностью расслаблены и наслаждаетесь этой картиной. Вы в полном согласии с самим собой. Вы просто наслаждаетесь красотой этого маленького белого облачка на голубом небе. Представьте себе, что вы медленно встаете. Вы очень медленно встаете с земли и поднимаетесь к маленькому белому облачку. Вы парите все выше и выше. Наконец, вы достигли маленького белого облачка и ступаете на него. Вы ступаете на него и сами становитесь маленьким белым облачком. Теперь и вы – маленькое белое облачко. Вы совершенно расслаблены, в вас царит гармония, и вы парите высоко-высоко в небе.

3.2. Упражнения по повышению стрессоустойчивости подростков

Цель: профилактика стрессовых и депрессивных состояний в подростковой среде, моделирование эмоционально значимой стрессовой ситуации, выявление значимых для группы стрессов и типичных реакций на стрессовые ситуации, развитие толерантности при ответственном выборе, саморегуляция эмоционального фона в стрессовой ситуации во время принятия ответственного решения, повышение эмоционального фона группы.

Упражнение «Поход»

Инструкция: каждый участник, по очереди, должен называть свое имя и то, что он возьмет с собой в поход. Ведущий говорит, идет этот участник в поход или нет. Участники, которые поняли логику, не должны говорить об этом до конца мероприятия. Смысл в том, чтобы предмет начинался на ту же букву, что и имя участника.

Понятие «стресс» давно и прочно вошло в повседневный обиход. Мы привыкли объяснять свои неудачи усталостью, вызванной стрессом; ежедневно выслушиваем рекомендации по борьбе с ним с экранов телевизоров; знаем, что к нему приводит обилие информации. А что же это такое – стресс?

Стресс – это ответная реакция организма на воздействие, требующее приспособления к изменениям среды.

Стресс, как правило, сопровождается негативными эмоциями, такими как злость, страх, грусть, и негативными состояниями, такими как раздражение, беспомощность, апатия (можно попросить участников привести примеры из своего опыта). Подводя итог, необходимо подчеркнуть, что никому не нравится переживать эти эмоции и состояния, однако в природе нет ничего лишнего. Каждая эмоция выполняет определенную функцию и зачем-то нужна.

Далее участники обсуждают, зачем человеку нужна способность испытывать негативные эмоции и состояния: злость, страх, грусть, апатия.

Примерные варианты выводов:

злость – мобилизует нашу энергию, позволяет защититься;

страх – сигнализирует об опасности;

грусть – побуждает нас задуматься;

апатия – дает «передышку», позволяет отстраниться от ситуации, взглянуть на нее со стороны.

Конечно, все мы реагируем на стрессы по-разному: кто-то справляется с ними легко, а кому-то это достаточно сложно. Но если рассмотреть общий принцип адаптационной реакции организма, то окажется, что любой стресс протекает по одной и той же схеме.

В своем развитии стресс проходит три стадии. Давайте рассмотрим их. Например, вам сообщили о том, что сейчас вы будете писать контрольную работу. Вы испытываете тревогу, напряжение. Некоторые теряются, не могут собраться, иногда даже не могут понять суть контрольной работы или вовсе не могут начать писать. Это первая стадия – стадия тревоги. На этой стадии в кровь поступают особые вещества, повышающие устойчивость к травмирующему фактору, и организм готовится действовать.

Но вот первая тревога прошла, и вы приступаете к работе. Ситуация продолжает оставаться напряженной, сложной, а вы уже способны действовать достаточно эффективно, иногда даже более эффективно, чем в обычной ситуации. Ваш организм мобилизовал внутренние резервы и получил возможность сопротивляться стрессу. Это вторая стадия – стадия стабилизации. Однако на этой стадии из-за того, что организм работает очень напряженно, на пределе своих возможностей, его ресурсы быстро расходуются.

Если стрессовая ситуация продолжает оставаться напряженной, наступает третья стадия – стадия истощения. Представьте себе ситуацию, что контрольные работы вы пишете на каждом занятии целый день. Уже к концу этого дня вы почувствуете сильную усталость, ваша работоспособность снизится, внимание и память начнут изменять вам. Результат работы может стать безразличен. Организм использовал все ресурсы, и теперь может наступить его разрушение. На этой стадии у человека значительно ухудшается самочувствие, могут нарушаться сон и аппетит, возрастает подверженность его различным заболеваниям, и как итог – наступает болезнь. В крайних случаях может наступить смерть.

Стрессовые состояния существенно влияют на жизнь человека. Люди с разными особенностями нервной системы по-разному реагируют на одинаковые психологические нагрузки. У одних людей наблюдается повышение активности, мобилизация сил, повышение эффективности деятельности. Это так называемый эустресс. Опасность как бы подстегивает человека, заставляет его действовать смело и мужественно. У других людей стресс может вызвать дезорганизацию деятельности, резкое падение ее эффективности, пассивность и общее торможение. Это дистресс.

Упражнение «Стаканчик»

Инструкция: ведущий ставит на ладонь бумажный стаканчик и говорит участникам группы следующее: «Представьте, что этот стаканчик – сосуд для самых ваших сокровенных чувств, желаний и мыслей (пауза). В него вы можете мысленно положить то, что для вас действительно важно и ценно (пауза), это и есть то, что вы любите и чем очень дорожите». На протяжении нескольких минут в комнате царит молчание, и в неожиданный момент ведущий сминает этот стаканчик.

Слова ведущего: «Что вы почувствовали? Ваше состояние сейчас какое?» Затем ведется работа с эмоциональными реакциями, возникшими у участников группы. Возможно проведение параллели переживания «здесь и сейчас» на ситуации общения:

Когда возникают такие же чувства? Кто ими управляет? Куда деваются потом?

Заключительная фраза ведущего этого упражнения: «То, что вы сейчас пережили, – это реальный стресс, это реальное напряжение, и то, как вы это пережили, и есть ваша настоящая реакция на стресс, реакция на проблемы, которые возникают у вас, в том числе и в общении с другими людьми».

Ребята, как вы думаете, что такое тревожность?

Тревожность – это беспокойство, напряжение в ожидании опасности или чего-нибудь неизвестного.

Как выглядит тревожный человек? (Красное или бледное лицо, дрожащий голос, холодные потные руки, напряжение.)

Как вы думаете, какие физиологические изменения происходят в его организме? (Учащение сердцебиения и дыхания, сухость во рту, дрожащие руки и ноги, неприятные ощущения в животе и т. п.)

Физиологическая сторона тревожности. Вы, наверное, замечали, что достаточно просто подумать о предстоящем важном событии, о том, что вас ожидает, и начинает сильно биться сердце. С физиологической точки зрения это объясняется просто. Когда мы сталкиваемся с любыми трудностями, наш мозг получает сигналы об этом. Вырабатываются гормоны, которые попадают в кровь и с ней переносятся ко всем внутренним органам, меняя их режим работы. Учащается работа сердца, повышается активность тех зон коры головного мозга, которые отвечают за внимание и слаженную работу сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Мозговой штурм «Списки»

Инструкция: ведущий просит учащихся составить списки тех ситуаций и переживаний, которые можно оценить как стрессовые. Далее составляется рейтинговый список для группы.

Какими способами люди преодолевают стресс? Люди обычно пытаются преодолеть стресс тремя способами: изменение своего восприятия проблемы; изменение ситуации, вызвавшей проблему; пытаюсь справиться со стресс-реакцией, порожденной проблемой.

Мозговой штурм: «Какими способами можно помочь себе преодолеть стресс?» Поведение человека в стрессовой ситуации зависит от многих условий, но прежде всего – от психологической подготовки человека, включающей умение быстро оценивать обстановку, навыки мгновенной ориентировки в неожиданных обстоятельствах, волевою собранность и решительность, опыт поведения в аналогичных ситуациях. Я уверена, что такой опыт есть у каждого из вас. Он обусловлен вашей жизненной практикой, и, попадая в напряженные ситуации, каждый из вас реализует его, пытаясь справиться со стрессом. Предлагаю провести мозговой штурм на тему «Какими способами можно помочь себе справиться со стрессом?».

Записать на доске или ватмане все предложенные варианты (попить чаю, послушать спокойную музыку, сделать уборку, поспать, погулять на природе, пообщаться с животными, заняться любимым делом (хобби): повязать, шить, рассмотреть свою коллекцию, отремонтировать свою машину и др.). (Сон, музыка, глубокое дыхание, физкультура, вкусная еда, прогулки, теплая ванна, общение с друзьями – здоровые способы; переедание, ругань, курение, вино – нездоровые...)

Итак, у нас получилось 2 колонки.

Все ли перечисленные способы преодоления тревожности здоровые?

Как вы понимаете смысл выражения «нездоровые способы»?

Итак, в одну из колонок мы определили здоровые способы преодоления напряженного состояния (учитель подписывает колонку, а другую колонку предлагает назвать нездоровыми способами).

Какие способы более эффективны, здоровые или нездоровые? Почему?

Вывод: необходимо использовать только здоровые способы, так как вторые, возможно, и снимают тревожность, но ценой здоровья. Употребление ПАВ (психоактивных веществ – веществ, влияющих на головной мозг и вызывающих привыкание) создает иллюзию по снятию тревожности. Через небольшое количество времени человек понимает, что все осталось по-прежнему. (Учитель также объясняет, что переедание вредно для здоровья, а ругань и брань могут разрушить отношения и человека изнутри.)

Упражнение «Пересадка сердца»

Инструкция: «Разделитесь на группы. Представьте себе, что вы бригада хирургов, которой предстоит сделать операцию по пересадке сердца. У вас есть одно донорское сердце на 10 человек и 10 минут на принятие решения, кого именно вы будете оперировать. Решение должно быть принято единогласно, в противном случае операция не состоится и пациенты могут погибнуть.

Каждая подгруппа получает список кандидатов на операцию.

Список кандидатов:

Бывший чемпион, 28 лет. Защищал честь страны. Мастер спорта международного класса. Пострадал в автомобильной аварии в состоянии алкогольного опьянения. Холост.

Женщина, 52 года. Мать пятерых взрослых детей.

Священник, 27 лет.

Мужчина, 40 лет, отец двоих детей. Бывший сотрудник КГБ, бывший депутат, сейчас бизнесмен.

Девочка, 5 лет. Задержка психического развития.

Студент, 20 лет, депрессия, две попытки суицида.

Мужчина, 48 лет, врач-онколог, ученый, разрабатывает лекарство от рака. Близок к решению проблемы. Гомосексуалист.

Женщина, 25 лет, мать одного ребенка, ВИЧ-инфицирована.

Женщина, 30 лет, работница коммерческого секса.

Мальчик, 8 лет, единственный ребенок в семье, болен диабетом.

По окончании обсуждения каждая подгруппа озвучивает свое решение и аргументирует его».

Вопросы для обсуждения: Пожалуйста, ответьте на три вопроса: легко ли было принимать решение? Что повлияло на принятие решения? В чем вы видите смысл упражнения?

Ведущий: «При выборе кандидата на операцию вы руководствовались разными аргументами. Было видно, что вы старались быть справедливыми. И все-таки, может быть, невольно, вы поставили «оценку» каждому человеку. А ведь врачи не имеют права ставить моральные оценки. Они руководствуются совсем другим. Их выбор в данном случае будет основан на совместимости донорского органа и реципиента. Принятие решения должно быть основано на объективных фактах, а не социальных оценках.

Также бывает в жизни. Мы хотим быть справедливыми и при этом забываем, что не вправе судить других людей. Нам могут не нравиться их поступки, их стиль жизни. Мы даже можем решить, что не хотим дружить с ними, но мы не можем судить их.

Когда мы принимаем решение, мы не должны принимать на себя роль судьи. Решения всегда лучше принимать, исходя из объективных обстоятельств, оставаясь терпимыми и толерантными к разным людям».

Ситуации, подобные той, которую мы рассмотрели, к сожалению, часто вызывают конфликт. Давайте рассмотрим это понятие.

«Конфликт – столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, мнений или взглядов».

Участники обсуждают, возможно ли в жизни полностью избежать конфликтов; если между друзьями возникает конфликт, значит ли это, что дружбе пришел конец.

Необходимо, чтобы участники поняли: конфликты являются неотъемлемой частью повседневной жизни людей. При кажущейся на первый взгляд негативной окраске, конфликты часто приводят к созиданию нового, более совершенного способа взаимодействия.

Дается определение понятию «компромисс», которое также помещается на доску или в центр круга:

«Компромисс – это соглашение на основе взаимных уступок».

Необходимо особо подчеркнуть, что компромисс возможен, если обе стороны проявляют стремление разрешить конфликт мирным путем, в противном случае конфликт может привести к разрыву отношений, к ссоре.

Для того чтобы конструктивно решать конфликты или не допускать их развития, в серьезных областях взаимодействия людей созданы различные правила.

«Бесприигрышный» метод решения споров:

1. Выясните как можно точнее, в чем именно дело, какова причина разногласий.

2. Постарайтесь найти максимальное количество вариантов решения конфликта.

3. Дайте оценку всем вариантам и выберите тот, что максимально соответствует интересам всех сторон конфликта, договоритесь действовать в соответствии с ним.

4. Обязательно следуйте достигнутым договоренностям.

5. Обсудите, что вы предпримете, если дела пойдут не так, как вы хотели.

Упражнение «Мусорное ведро»

Инструкция: участникам раздается бумага и ручки, а также дается время на то, чтобы они нарисовали или написали все, что их раздражает в большой степени. Дается не более 5 минут.

После чего, по желанию, участники могут рассказать, что они изобразили или написали на своих рисунках. Затем, посередине круга, ставится мусорное ведро, участникам предлагается порвать на маленькие кусочки свои листы бумаги так, чтобы не осталось ни одного целого слова или картинки и выбросить в мусорное ведро (*рефлексия*).

Притча о кольце Соломона (адаптированный вариант)

Соломон был царем древнего государства Израиль. Он мудро правил страной долгие годы и сделал ее процветающей. Однако его жизнь была очень трудной: он часто нервничал, гневался, расстраивался, впадал в депрессию.

Однажды Соломон попросил у мудреца совета: как справиться со стрессами? Мудрец принес ему кольцо: «Именно в кольце твое спасение от сильных эмоций. Надень кольцо, когда будешь сильно расстроен, посмотри на него – и ты успокоишься. Если тебе будет слишком весело, тоже посмотри на него. Это вернет тебя к нормальному состоянию».

Однажды, когда Соломон был снова чем-то сильно расстроен, он внимательно взглянул на кольцо и прочитал на нем надпись: «Все пройдет». Удивился, задумался и.. успокоился. Он вспомнил, как часто напрасно гневался, расстраивался, грустил. Ведь все невзгоды все равно проходят со временем.

Так Соломон научился бороться со стрессами. Но как-то раз ему было так плохо, что даже кольцо не помогло. Он решил его выбросить и снял с пальца. На внутренней стороне кольца увидел надпись: «И это тоже пройдет». Царь улыбнулся, и спокойствие снова вернулось к нему.

Соломон вошел в историю человечества как один из самых успешных и мудрых людей мира. Надо следовать его примеру.

После прочтения притчи необходимо включить несовершеннолетних в ее активное обсуждение, задав вопрос: «Объясните: какой смысл этой притчи?»

Пояснение: все трудные периоды жизни имеют временный характер и когда-то заканчиваются. Не стоит сильно и долго гневаться, нервничать, расстраиваться из-за того, что пройдет. Жизнь устроена так, что любая черная полоса в ней обязательно сменится белой. Это закон материального мира, осознание которого помогает снизить чувствительность к стрессам.

После обсуждения смысла притчи необходимо сделать упражнение.

Психолог: *нарисуйте в тетради кольцо Соломона с надписями* (рисунок необходим для лучшего восприятия и запоминания учениками притчи о кольце Соломона).

После того как несовершеннолетние рисуют кольцо, надо перейти к выполнению упражнения.

Психолог: сейчас мы выполним упражнение с использованием рисунка кольца Соломона. Закройте глаза и вспомните какое-нибудь неприятное событие, заставившее вас сильно поволноваться в прошлом, например, конфликт с родителями, ссору с товарищами или что-то другое. Попробуйте воссоздать те чувства, что вы тогда испытывали при этом: гнев, обиду, злость... (время для воспоминаний – 2–3 минуты). Все это – проявление стрессового состояния, которое оказывает негативное воздействие на организм. При помощи кольца Соломона мы можем снизить уровень стресса.

Для этого мысленно визуализируйте на своей руке это кольцо и прочитайте на нем надпись: «Все пройдет». Подумайте о том, как значительно спокойнее или вообще абсолютно спокойно вы сейчас воспринимаете то неприятное событие. Это потому, что оно действительно прошло. Постарайтесь запомнить это спокойное состояние. Зафиксируйте его в своей памяти (на это дается также 2–3 минуты). После чего можете открыть глаза.

Точно так же эффект кольца Соломона будет работать и в других случаях. Когда в вашей жизни будут происходить неприятные события, то визуализируйте на пальце кольцо с надписью: «Все пройдет» и постарайтесь вспомнить то состояние спокойствия, которое мы сегодня пытались ощутить.

Это упражнение непростое, его освоение требует неоднократных повторений, но тот, кто овладеет им, повысит свою стрессоустойчивость.

Причинами стрессов являются события, которые не зависят от нашего поведения и которые вызваны нашими собственными действиями. В молодом возрасте особенно часто причиной стрессов являются собственные ошибки. Правильное отношение к ним является хорошим способом повышения стрессоустойчивости.

Совершенных людей не бывает. Не существует человека, который бы не ошибался. Готовность осознать и исправить свои ошибки формирует волевой характер. Поэтому необходимо относиться к ним как к важному элементу

развития личности, фактору приобретения жизненного опыта и знаний, а не как к катастрофе.

Конечно, их нужно меньше совершать. Для этого рекомендую вам записать и запомнить на всю жизнь поговорку: «Умный учится на чужих ошибках, а глупый на своих». То есть, чтобы совершать меньше ошибок, надо стараться учиться у других, следовать советам и рекомендациям знающих людей, в том числе родителей, представлять, какие действия могут привести к тяжелым последствиям, и избегать неверных поступков.

Чтобы уменьшить количество ошибок в своей жизни, важно не только приобретать конкретные знания по тому или иному вопросу, например, о том, что нельзя совать пальцы в электрическую розетку или пробовать наркотики, но и формировать в себе духовно-нравственное мировоззрение, которое помогает избежать очень многих невзгод и дает большую жизненную силу.

Во взаимоотношениях с людьми надо придерживаться принципа: «Поступай с людьми так, как хочешь, чтобы они поступали с тобой».

Надо быть разборчивым в выборе друзей и компании, с которыми ты проводишь время. В России семь миллионов потребителей наркотиков, и никто из них не хотел стать наркоманом, но они стали ими потому, что начали проводить время с теми, кто уже потреблял наркотик. Не зря в народе говорят: «С кем поведешься, от того и наберешься». Но каждый человек в своей жизни неизбежно совершает ошибочные действия. Если человек совершил ошибку, надо признать ее; если возможно – исправить и больше не повторять.

Таким образом, правильное отношение к своим ошибкам является важным способом повышения стрессоустойчивости. Можно полностью согласиться с тем, что сказал один знаменитый человек: «Все пройдет. И даже наши ошибки пойдут нам в будущем на пользу».

Существует большое количество способов и рекомендаций, повышающих стрессоустойчивость. Давайте запишем их.

Необходимо:

Иметь в жизни высокую цель. Даже если человек не достигает ее, он увереннее преодолевает трудные обстоятельства, его жизнь складывается намного успешнее, чем у людей, не имеющих такой цели.

Формировать в себе духовно-нравственные ценности. Они делают человека сильнее, повышают его способность переносить невзгоды, помогают избежать множества ошибок.

Выбрать человека, жизнь которого – мировоззрение, поступки, способность преодолевать трудные периоды жизни – станет для тебя примером. Это может быть родственник, известный в истории человек, просто знакомый или собирательный образ. Очень полезны для этого уроки литературы. Книги содержат многочисленные описания людей, успешно преодолевавших тяжелые жизненные обстоятельства.

Понимать, что все тяжелые обстоятельства и проблемы временны. Для этого рекомендуется чаще вспоминать притчу о кольце Соломона.

Иногда человек сам преодолевает существующие проблемы, а бывают проблемы настолько трудные, что он не может долгое время решить

их самостоятельно. В таком случае нужно лишь подождать. Само время все изменит к лучшему, так как ничего постоянного в мире нет. То есть надо жить с верой и надеждой.

Повышать самооценку. Это значит, трудиться над собой, развивать свои способности и чувство уверенности в том, что все препятствия преодолимы.

Воспринимать ошибки не как трагедию, а как вызывающее сожаление действие, которое чему-то учит. Совершенных людей не бывает, недостатки имеются у всех.

Развивать коммуникативные навыки и умение находить помощь. Общение, озвучивание своих переживаний помогает снизить уровень стресса. Всегда найдется тот, с кем можно поделиться своими проблемами. Это могут быть родители, родственники, товарищи, учителя, соседи, даже незнакомые люди.

Обсуждая что-то с другими, надо помнить, что далеко не все умеют хранить чужие тайны. Пожалуй, только родителям, родственникам и учителям можно полностью доверять. С остальными о своих проблемах лучше говорить иносказательно, например, рассказывая, что это происходит с твоим знакомым.

Полностью можно довериться специалистам из анонимной службы психологической помощи, позвонив по телефону 8-800-2000-122. Также можно написать письмо о своей проблеме незнакомому другу по адресу: письмодругу@письмо.рф.

Главное – надо отвлечься от неблагоприятного события, чем-то занять себя, например:

- почитать интересную книгу;
- встретиться с товарищами или просто со знакомыми;
- заняться фото- или видеосъемками, вышивкой, сходить в кино;
- сделать дома генеральную уборку;
- съесть что-нибудь вкусное;
- заняться спортом.

Способов снижения уровня стресса существует много, все они основаны на какой-то отвлекающей деятельности. Единственное, что точно не следует делать, – это уходить в себя, потому что таким способом от стресса не избавишься.

Заключительное слово психолога: «Жизнь – это череда разнообразных событий, хороших и плохих. Плохие события часто вызывают сильные стрессы. Надо уметь снижать уровень напряженности, а для этого необходимо осваивать и применять различные способы и рекомендации по повышению стрессоустойчивости, которые мы сегодня изучали.

Когда у вас наступит черная полоса, вспомните, что у многих людей жизнь складывалась намного хуже, но они смогли преодолеть трудные периоды и достигли успеха. Вы тоже это сможете. Нужно знать о том, что, какими бы трудными ни были периоды жизни, все они преходящие».

По окончании занятия несовершеннолетним вручаются памятки, направленные на повышение стрессоустойчивости, которые они могут применять и использовать.

3.3. Упражнения по повышению самооценки подростков

Цель: прояснение Я-концепции; повышение самооценки несовершеннолетних, развитие навыков уверенного поведения и уверенности в себе через любовь; закрепление благоприятного отношения к себе, определение своих лучших качеств, использование их в качестве ресурса в преодолении трудных ситуаций.

Упражнение «Похвались соседом»

Не обязательно обладать психологическим или медицинским образованием для того, чтобы внимательно относиться друг к другу и поддерживать в трудной ситуации. Учащиеся по кругу говорят о своем соседе справа все самое замечательное, что знают о нем, хвалятся своим соседом перед остальными. Сосед выслушивает его молча и потом дает обратную связь о том, принимает ли он то, что услышал о себе, или нет.

Упражнение «Я не один»

Сейчас я предлагаю вам взяться за руки и почувствовать теплоту рук ваших одноклассников, почувствовать их сильное плечо и одобряющий взгляд. Чувствуете, какая крепкая у вас поддержка? А теперь оглянитесь вокруг, и вы увидите поддержку и понимание со стороны учителей. Теперь мысленно выйдите в коридор, на улицу, зайдите в свой дом, загляните к друзьям, соседям, поговорите даже с незнакомым человеком. Я думаю, что в таком большом окружении людей вы непременно найдете поддержку и хороший совет.

Упражнение «Моя опора в жизни»

Несовершеннолетним предлагается поразмышлять над следующими высказываниями:

В этом мире есть, по крайней мере, 3 человека, которые любят тебя.

Как минимум 15 человек в большей или меньшей мере любят тебя.

Единственная причина, по которой кто-то не любит тебя, – это то, что он хочет быть таким же, как ты.

Одна твоя улыбка обрадует кого-то, даже если он не любит тебя.

Каждую ночь кто-то думает о тебе перед тем, как лечь спать.

Для кого-то ты – целый мир.

Кто-то не мог бы жить без тебя.

Ты особенный и неповторимый человек.

Кто-то, о ком ты даже не знаешь, любит тебя.

Даже когда ты совершаешь самую большую глупость, из этого получается что-то хорошее.

Когда ты думаешь, что мир отвернулся от тебя, взгляни: скорее всего, это ты отвернулся от него.

Когда ты хочешь чего-то, но думаешь, что не сможешь этого добиться, ты, скорее всего, этого не добьешься. Но если веришь в себя, то рано или поздно ты получишь то, что хочешь.

Вспоминай чаще о комплиментах, которые тебя говорят. Забывай злобные высказывания и насмешки.

Упражнение «Не могу полюбить себя»

Содержание. Ведущие: «В течение ближайших 15 минут вы должны составить как можно более подробный список причин, по которым вы не можете полюбить себя. Если вам не хватит отведенного времени, можете писать дальше, но ни в коем случае не меньше. Написали?»

Теперь вычеркните все то, что относится к общим правилам, принципам типа: «Любить себя нескромно», «Человек должен любить других, а не себя». Мы уже выясняли, что подобные высказывания – лишь ширма, за которой неудачник прячется от реальных причин своих неудач. Поэтому пусть в списке останется лишь то, что связано лично с вами.

Теперь перед вами список ваших недостатков. Этот список, короткий или длинный, список того, что портит вам жизнь.

Прежде всего, подумайте: если бы эти недостатки принадлежали не вам, а какому-нибудь другому человеку, которого вы очень любите, какие из них вы простили бы ему или, может быть, посчитали даже достоинствами? Вычеркните эти черты, они не могли помешать вам полюбить другого человека и, следовательно, не могут помешать полюбить себя.

Отметьте те черты, те недостатки, которые вы могли бы помочь ему преодолеть.

Почему бы вам не сделать то же самое для себя?

Почему не помочь самому себе?

Выпишите их в отдельный список, а из этого вычеркните. Ну что, много ли осталось?

Давайте поступим с ними таким образом: скажем себе, что они у нас есть, надо научиться жить с ними и думать, как с ними справиться. Мы же не откажемся от любимого человека, если узнаем, что некоторые его привычки нас, мягко говоря, не устраивают.

Упражнение «Встаньте перед зеркалом»

Содержание. Ведущий: «Вы можете встать или сесть перед зеркалом – как вам удобнее, важно, чтобы это зеркало позволило видеть вам себя целиком. Если такого зеркала у вас нет, можно взять любое, которое ничем не загорожено и в котором вы ясно и отчетливо увидите свое лицо (зеркальная полочка в ванной не годится).

Ваша задача – спокойно несколько минут постоять перед зеркалом, глядя себе в глаза, а затем сказать, назвав себя по имени: «Я люблю тебя (имя) таким, какой ты есть».

Просто, не правда ли? Только не надо корчить рожи, разглядывать невесть откуда взявшийся прыщик или играть, как в плохой самодеятельности, – просто посмотреть и просто сказать. После этого еще немного постоять, глядя себе в глаза открыто и доверительно, и повторить еще раз: «Я люблю тебя... таким, какой ты есть». То, что мы сейчас с вами сделали, – очень простая проба на любовь к себе или, пользуясь принятым в научной литературе выражением, принятие себя.

Упражнение «Я в лучах солнца»

Содержание: участникам предлагается на отдельном листе нарисовать солнце так, как его рисуют дети: с кружком посередине и множеством лучиков. В кружке надо написать свое имя или нарисовать свой портрет. Около каждого луча написать что-нибудь хорошее о себе. Задача – написать о себе как можно лучше.

Ведущий: «Носите этот листочек всюду с собой. Добавляйте лучи. А если вам станет особенно мерзко на душе и покажется, что вы ни на что не годитесь, достаньте это солнце, посмотрите на него и вспомните, почему вы написали о том или другом своем качестве. Приводите как можно более конкретные примеры, выражающие это качество. Еще лучше записать это в дневник или на магнитофон.

Одно предупреждение все же необходимо. Любить себя – это не значит, все время гладить себя по головке и все прощать. Любить себя – это значит понимать свои слабости и недостатки и даже отвратительные черты, для того чтобы иметь силы и возможности их преодолеть, становиться лучше, сильнее, независимее. А значит, быть готовым к тем трудностям, которые обязательно выпадут на вашу долю».

Упражнение «Гимн себе»

Содержание. Ведущий: «Я – это Я. Во всем мире нет никого в точности такого же, как Я.

Есть люди, чем-то похожие на меня, но нет никого в точности такого же, как Я.

Поэтому все, что исходит от меня, – это подлинно мое, потому что именно Я выбрал(а) это.

Мне принадлежит все, что есть во мне: мое тело, включая все, что оно делает; мое сознание, включая все мои мысли и планы; мои глаза, включая все образы, которые они могут увидеть; мои чувства, какими бы они ни были, – тревога, удовольствие, напряжение, любовь, раздражение, радость; мой рот и все слова, которые он может произносить, – вежливые, ласковые или грубые, правильные или неправильные; мой голос, громкий или тихий; все мои действия, обращенные к другим людям или ко мне самому (самой).

Мне принадлежат все мои фантазии, мои мечты, все мои надежды и мои страхи.

Мне принадлежат все мои победы и успехи. Все мои поражения и ошибки.

Все это принадлежит мне. И поэтому Я могу очень близко познакомиться с собой.

Я могу полюбить себя и подружиться с собой. И Я могу сделать так, чтобы все во мне содействовало моим интересам.

Я знаю, что кое-что во мне озадачивает меня, и есть во мне что-то такое, чего Я не знаю. Но поскольку Я дружу с собой и люблю себя, Я могу осторожно и терпеливо открывать в себе источники того, что озадачивает меня, и узнавать все больше и больше разных вещей о себе самом (самой).

Все, что Я вижу и ощущаю, все, что Я говорю и что Я делаю, что Я думаю и чувствую в данный момент, – это мое. И это в точности позволяет мне узнать, где Я и кто Я в данный момент.

Когда Я вглядываюсь в свое прошлое, смотрю на то, что Я видел(а) и ощущал(а), что Я говорил(а) и что Я делал(а), как Я думал(а) и как Я чувствовал(а), Я вижу, что не вполне меня устраивает.

Я могу отказаться от того, что кажется неподходящим, и сохранить то, что кажется очень нужным, и открыть что-то новое в себе самом (самой).

Я могу видеть, слышать, чувствовать, думать, говорить и действовать. У меня есть все, чтобы быть близким(ой) с другими людьми, чтобы быть продуктивным(ой), вносить смысл и порядок в мир вещей и людей вокруг меня.

Я принадлежу себе и поэтому я могу строить себя.

Я – это Я, и Я – это замечательно».

Заключительная часть. Ведущий: «Вспомните известный мультфильм про маленького серенького ослика, которому надоело быть осликом. И он стал вначале бабочкой, потом, если не ошибаюсь, птичкой, потом кем-то еще... Пока наконец не понял, что для него самого и для всех других будет лучше, если он останется маленьким сереньким осликом.

Поэтому, прошу вас, не забывайте каждый день подходить к зеркалу, смотреть себе в глаза, улыбаться и говорить: «Я люблю тебя (и назовите свое имя) и принимаю тебя таким, какой ты есть, со всеми достоинствами и недостатками. Я не буду бороться с тобой, и мне совершенно незачем побеждать тебя. Но моя любовь даст мне возможность развиваться и совершенствоваться, самому радоваться жизни и приносить радость в жизнь других».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конвенция ООН о правах ребенка. Ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

2. Конституция Российской Федерации. Ст. 20. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

3. Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации. Ст. 5.35. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

4. Семейный кодекс Российской Федерации. Ст. 69, 73, 77. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

5. Уголовный кодекс Российской Федерации. Ст. 110, 115–119, 125, 131–134, 156. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

6. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ. Ст. 41. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

7. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ. Ст. 7. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

8. О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию : Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2010 № 436-ФЗ. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

9. Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних : Федеральный закон Российской Федерации от 24.06.1999 № 120-ФЗ. Ст. 9,14. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

10. Об основных гарантиях прав ребенка в РФ : Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998 № 124. Ст. 14. – Текст : электронный //

Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

11. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. [утверждена Указом Президента Российской Федерации от 09.10.2007 № 1351]. – Текст : электронный // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» (дата обращения: 28.05.2020).

12. Алимова, М. А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция // М. А. Алимова. – Барнаул, 2014. – 100 с. – Текст : непосредственный.

13. Васицева, С. А. Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних : Методические рекомендации / С. А. Васицева. – Смоленск : ГАУ ДПО СОИРО, 2017. – 105 с. – Текст : непосредственный.

14. Лада, А. Е. Проблемы подростков современной России / А. Е. Лада. – Текст : электронный // Молодой ученый. – 2019. – № 20. – С. 443–446. – URL: <https://moluch.ru/archive/258/59066/> (дата доступа: 28.05.2020).

15. Новикова, Е. В. Профилактика суицидального поведения обучающихся : методические рекомендации / Е. В. Новикова. – Уфа : НИМЦ, 2016. – 126 с. – Текст : непосредственный.

16. Программа мониторинга по выявлению и предупреждению признаков суицидального поведения у несовершеннолетних в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры: методическое пособие / сост. Е. Д. Гильманова. – Автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск, 2017. – 70 с. – Текст : непосредственный.

17. Смертность российских подростков от самоубийств : доклад // ФБГУ «Центральный научно-исследовательский Институт организации и информатизации здравоохранения» [по заказу Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации]. – М., 2011. – Текст : непосредственный.

18. Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / под редакцией О. В. Вихристюк. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. – 77 с. – Текст : непосредственный.

АВТОРЫ-СОСТАВИТЕЛИ

1. Иосифова Э. К., директор БУ «Ресурсный центр развития социального обслуживания».
2. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения».
3. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лангепасский комплексный центр социального обслуживания населения».
4. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский комплексный центр социального обслуживания населения».
5. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский районный комплексный центр социального обслуживания населения».
6. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский комплексный центр социального обслуживания населения».
7. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».
8. Управление социальной защиты населения по г. Мегиону.
9. Управление социальной защиты населения по г. Радужному.
10. Управление социальной защиты населения по г. Ханты-Мансийску и Ханты-Мансийскому району.

**Примерный план мероприятий
по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних**

В учреждениях социального обслуживания специалистами ведется систематическая комплексная работа по профилактике суицидального поведения у детей и подростков и членами их семей, в соответствии с планом мероприятий.

Таблица 4

План программных мероприятий ¹

1. Организация работы с несовершеннолетними			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1.	Проведение первичных и итоговых диагностических исследований суицидального поведения и суицидальных рисков несовершеннолетних с определением контингента, находящегося в зоне риска	По запросу	Психолог
2.	Составление базы данных по детям группы риска	После проведения диагностики	Психолог
3.	Занятие с элементами тренинга, направленное на стабилизацию эмоционального состояния и снятие тревожности	1 раз в квартал	Психолог
4.	Психологический тренинг внутригруппового взаимодействия «Профилактика девиантного поведения»	1 раз в квартал	Психолог
5.	Индивидуальные беседы с несовершеннолетними, формирующие такие понятия, как «ценность жизни», «цели и смысл жизни»	По запросу	Психолог
6.	Психологическая акция «Жизнь прекрасна!», направленная на развитие жизнеутверждающих установок, оптимизма и профилактики суицидальных тенденций	1 раз в квартал	Психолог
7.	Оформление информационного стенда на	1 раз в месяц	Психолог,

¹ План программных мероприятий из Программы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних старшего подросткового возраста «Ты не одинок», г. Урай, 2020.

	темы: «Советы подросткам. Если чувствуешь себя одиноким»; «Советы подросткам. Как бороться с депрессией»; «Советы подросткам. Что делать, если тебя никто не хочет слушать и не понимает»		воспитатель
8.	Информирование детей о деятельности детского телефона доверия	Постоянно	Воспитатель
2. Организация работы со специалистами Учреждения			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1.	Повышение психологической компетенции специалистов Учреждения (консультации, семинары и др.)	1 раз в месяц	Психолог
2.	Совещание при заместителе директора. Рассмотрение вопросов о состоянии профилактической работы по предупреждению суицидального поведения, о мерах по недопущению фактов жестокого обращения с несовершеннолетними	1 раз в месяц	Заместитель директора
3.	Организация работы консилиума	Еженедельно	Заместитель директора
3. Организация работы с родителями (законными представителями)			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1.	Разработка памяток для родителей по признакам суицидального риска у несовершеннолетних	1 раз в месяц	Воспитатель
2.	Организация родительского собрания по предупреждению суицида, жестокого обращения с детьми	1 раз в квартал	Психолог, воспитатель
3.	Консультирование родителей (законных представителей)	По запросу	Психолог, специалист по работе с семьей, воспитатель
4.	Индивидуальная работа с родителями несовершеннолетних, имеющих высокий уровень склонности к депрессии, признаки суицидального поведения	Постоянно	Психолог
5.	Информирование родителей (законных представителей) о деятельности детского	Постоянно	Воспитатель

	телефона доверия		
6.	Размещение на сайте Учреждения информации для родителей «Признаки депрессии у подростков»; «Телефон доверия для детей и родителей» и др.	1 раз в месяц	Психолог, воспитатель, специалист по работе с семьей
4. Взаимодействие с учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, общественными объединениями			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1.	Незамедлительное информирование комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о выявленных случаях дискриминации, физического или психического насилия, оскорбления, грубого обращения с несовершеннолетними	Постоянно	Заместитель директора
2.	Взаимодействие с заинтересованными структурами и ведомствами, отвечающими за воспитание, образование и здоровье детей и подростков, формирование ответственной и сознательной личности	Постоянно	Заместитель директора

**Лекционные материалы
по профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних**

Тема «ШАГ В ПРОПАСТЬ»

Добрый день, уважаемые ребята! Сегодня мы с вами поговорим об удручающей ситуации, которая сложилась в начале века в российской семье. Разговор наш пойдет о суициде. *Кто из вас может ответить, что такое суицид?*

Суицид (от лат. *sui caedere* – убивать себя) – целенаправленное лишение себя жизни, как правило, добровольное (хотя бывают и случаи вынужденного самоубийства) и самостоятельное.

Прежде всего, самоубийство связывается с потерей смысла жизни, переживается как ужас перед безнадежностью, ощущение пустоты и бессмысленности, страх вины и осуждения.

Как вы считаете, какие факторы толкают человека на столь не обдуманные действия?

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. 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: человек старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением – правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Для многих склонных к самоубийству людей характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию.

Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому людей. 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 люди страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Человек может 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, человек прибегает к последнему аргументу в споре

с родными и близкими для него людьми. 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 близких ему людей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.

Ребята, а как вы думаете, по каким признакам можно определить человека, который готовится совершить самоубийство?

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;

– 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 человека. 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 человека. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.

3. 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.

4. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто человек 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 человека обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи, ведь кроме вас никто не поможет и вовремя не среагирует на сложившуюся ситуацию.

Игра «Кораблекрушение»

Цели:

1. Выявление конфликтных зон в группе.
2. Развитие навыков принятия совместных решений членами группы в экстремальных ситуациях.

Комментарий. Представьте себе, что вы всей группой отправились в круиз по Средиземному морю. Но ваш пассажирский лайнер потерпел кораблекрушение. В любой момент пароход может затонуть. Вы спускаетесь в шлюпку (на плот) и у Вас есть возможность захватить с собой необходимые предметы.

Выбрать предметы необходимо в порядке убывания значимости.

Из них можно взять только – 11 самых необходимых.

Каждый должен предложить только двух участников, кого он считает надо спасти обязательно. Аргументация выбора обязательна. Группа должна принять решение о погрузке на спасательный плот пассажиров в порядке необходимости спасти (очередности). При этом надо определить 1–2–3 или более лиц, кто останется без плота (число указывает тренер).

Перечень предметов:

- | | |
|---|---|
| 1. Секстант. | 17. Лом. |
| 2. Бинокль. | 18. 8 банок мясных консервов. |
| 3. Полиэтиленовая пленка – 4 кв. м. | 19. Рыболовецкая сеть. |
| 4. Спички (1 коробка). | 20. Удочка. |
| 5. Барометр. | 21. Плот на 10 (5) человек (кол-во определяет тренер) – 2–5 чел. Должны остаться за бортом. |
| 6. Канат (10 м). | 22. Вино – 5 бутылок стеклянных по 0,5 литра. |
| 7. Зеркало (10x10 см). | 23. Пустая канистра на 10 л. |
| 8. Топор. | 24. Пластмассовая посуда (10 больших тарелок). |
| 9. Ласты. | 25. Радиоприемник на батарейках. |
| 10. Ружье и 5 патронов. | 26. Сапоги (по числу участников). |
| 11. Ракетница с тремя ракетами. | 27. Одеяло. |
| 12. Зажигалка. | 28. Нож. |
| 13. Ящик шоколада. | 29. Письменные принадлежности (тетрадь, ручка). |
| 14. Ящик галетного печенья. | |
| 15. Спирт – 2-литровая бутылка. | |
| 16. 5 2-литровых бутылок (пластиковых) с водой. | |

Тема «РАЗВЕЕМ МИФЫ»

Проблема суицида, как никогда, остро стоит в нашем обществе. Что толкает людей к такому страшному шагу, как сведение счетов с жизнью? Проблемы в личных отношениях, материальные трудности, страх перед будущим, безответная любовь? Наверное, причины каждого случая нужно рассматривать отдельно. Но есть несколько моментов, которые присутствуют, наверное, в каждом случае совершенного суицида: отсутствие рядом человека, который мог бы вовремя выслушать, понять, принять и просто физически не допустить этого, и потеря веры в положительное изменение в собственной жизни.

Суицидальная угроза. «Популярный» миф о том, что «говорящие о самоубийстве, никогда этого не сделают», как уже доказано, является опасным и ошибочным. Наоборот, многие люди, которые покончили с собой, накануне говорят об этом, сообщая о своих намерениях. Сначала угроза может быть подсознательной просьбой о помощи, защите и вмешательстве. Позже, когда не находится никого, кто мог бы помочь, человек может назначить время и определить способ самоубийства.

Некоторые суициденты достаточно четко говорят о своих намерениях. Существуют прямые утверждения: «Я не могу этого выдержать. Я не хочу больше жить. Я хочу покончить с собой». Часто высказывания могут быть замаскированными: «Вы не должны обо мне беспокоиться. Я не хочу создавать вам проблемы», «Я хочу заснуть и никогда больше не проснуться», «Скоро, очень скоро эта боль будет позади», «Они очень пожалеют, когда я их оставлю». Каковы бы ни были эти опасные высказывания – в виде открытых заявлений или умело замаскированных намеков, в каждом случае их не должны игнорировать окружающие.

Подготовка к самоубийству зависит от особенностей человека и внешних обстоятельств. Иногда показатели суицидов могут быть невербальными. Очень часто они сводятся к тому, что называется «приведением в порядок своих дел». Для одного – это может означать оформление завещания, для другого – написание длинных писем, разрешение споров и конфликтов с родными и близкими. Человек может сентиментально дарить ценные личные вещи. Окончательные приготовления могут быть сделаны очень быстро, и затем мгновенно наступит суицид.

Ситуационные факторы. В кризисных обстоятельствах люди особенно склонны к самоубийству, они теряют все перспективы и ориентиры. Прогнозы на будущее кажутся безнадежными.

Такие серьезные стрессовые ситуации, как болезнь, экономические неурядицы, смерть близких или семейные проблемы, часто превышают возможности защитных механизмов человека. Вследствие кризиса появляются отчаяние и беспомощность. Ситуационные факторы зачастую приводят к суицидальной реакции.

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 суцидоопасного 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.

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 спасти 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.

МИФ 6. Суицид чаще всего совершают молодые люди. Это не так. Суицид примерно в равной мере проявляется среди всех возрастных категорий.

МИФ 7. Самоубийства происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, исключительно среди бедных. Это не так. Уровень самоубийства одинаков во всех слоях общества.

МИФ 8. Суицид – это наследственная «болезнь». Это не так. Добровольная смерть одного из членов семьи может усилить суицидальный кризис у других лишь в том случае, когда они сами подвержены мысли о смерти.

МИФ 9. Все самоубийцы – душевнобольные или умственно неполноценные люди. Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

МИФ 10. Женщины угрожают самоубийством, а мужчины осуществляют его. Это не так. Мужчины в 3 раза больше женщин заканчивают жизнь самоубийством, а женщины в 3 раза чаще мужчин предпринимают попытки

суицида. Женщины используют средства с большими шансами на спасение: таблетки, яды, газ и т. д. Мужчины предпочитают огнестрельное оружие или веревку, где шансы на спасение минимальны.

Упражнение «Плохо – хорошо»

Цель: развить умение объективно оценивать ситуацию взаимодействия.

Количество участников: до 30 человек.

Время проведения: 20 минут.

Материальное обеспечение: писчая бумага, ручки.

Ход упражнения:

Каждый учащийся получает лист бумаги и ручку. Психолог предлагает школьникам вспомнить проблему, ситуацию, которая их тревожит (например, сдача экзаменов, неприятный разговор и т. д.).

Ученики делят листок на две половины. Слева они записывают 10 позиций-аспектов жизненной проблемы, которые имеют негативные последствия для них, с правой стороны – 10 позиций, в которых отмечены положительные стороны данной ситуации.

При обсуждении упражнения психолог показывает, что в каждой жизненной ситуации необходимо уметь находить положительные стороны, за счет этого сохранять самообладание и спокойствие.

Упражнение «Шаг навстречу»

Цель: развить умение школьников делать комплимент, говорить приятное.

Количество участников: до 15–20 человек.

Время проведения: 30–40 минут.

Ход упражнения:

Психолог просит двух учащихся (это в данном случае важно) выйти к доске и стать лицом друг к другу с разных сторон.

Затем психолог дает им следующее задание: сделать шаг навстречу друг другу и сказать что-либо приятное. Ученики шагают до тех пор, пока не приблизятся друг к другу.

Примечание:

Обычно само задание вызывает смех среди присутствующих и смущение тех, кто стоит перед аудиторией.

Иногда кто-нибудь из участников предлагает: «Попросите их говорить неприятное, они пойдут быстрее». После этой реплики психологу необходимо обратиться ко всем студентам с просьбой проанализировать увиденное и услышанное.

Тема «УЛЫБНИСЬ ЖИЗНИ»

Суицид (самоубийство) – это умышленное лишение себя жизни. Некоторые люди входят в группу риска по суициду в случае попадания в тяжелые жизненные ситуации. Прежде всего, это люди, склонные к депрессии (пониженному настроению), злоупотребляющие спиртными напитками, наркотическими и токсическими веществами, видевшие самоубийство или гибель кого-то из близких, плохо успевающие в школе, девочки после изнасилования или во время беременности, а также талантливые, неординарные подростки, не вписывающиеся в общество.

По статистике большинство суицидальных попыток приходится на подростков и молодых людей до 25 лет. Завершенный суицид обычно бывает спровоцирован ситуацией, когда человеку трудно (и субъективно кажется, что и вовсе невозможно) выйти за рамки опостылевшей реальности. На самом деле способов изменить свою жизнь всегда множество, но люди с отсутствием собственного опыта просто не видят иного исхода.

Большинство из погибших не страдало никакими физическими заболеваниями, и спасти их было очень просто – вовремя обратить внимание и подсказать другой способ изменить свою жизнь.

Входящие в эту группу люди в любой момент могут оказаться в ситуации, которая станет толчком к суициду. Для них характерны повышенная ранимость и ощущение себя изгоем в обществе – именно это и толкает их на самоубийство.

Суицид встречается в трех формах:

– истинный – когда у человека есть действительно твердые намерения самоубийства, как правило, попытки удаются, а если им кто-то препятствует, то повторяются; эта форма характерна для юношей;

– аффективный или чувствительный – попытка самоубийства под влиянием сиюминутных сильных чувств; если попытка самоубийства не удастся, то, скорее всего, она не повторяется; характерен для девочек;

– демонстративный – самоубийство как способ привлечь к себе внимание; такие попытки могут повторяться многократно, но почти никогда (если только случайно) не заканчиваются истинным самоубийством; больше характерен для девочек, но встречается и среди юношей.

Причины суицида

Часто причиной истинного самоубийства является чувство изоляции от общества, ощущение себя не таким, как все, что приводит к одиночеству и ощущению того, что его никто не понимает. Это может вызвать стойкую депрессию (снижение настроения) и желание уйти из жизни. К таким подросткам могут относиться подростки с отягощенной наследственностью (дети психически больных, алкоголиков, наркоманов), получившие тяжелую психическую травму, имеющие нестандартную сексуальную ориентацию и поэтому ощущающих себя ущербными.

Аффективная форма суицида чаще происходит под влиянием конфликтов в семье, школе, группе подростков, конфликта на почве влюбленности, на фоне

сильного воздействия искусства (например, под впечатлением фильма или книги).

Демонстративная форма суицида характерна для подростков с истерическими чертами личности, которые любым способом хотят привлечь к себе внимание.

Предсуицидальное поведение

Истинный суицид часто зреет внутри подростка и никак себя не выдает, тем не менее, если внимательно присмотреться, то можно увидеть какие-то не совсем привычные черты в его поведении. Иногда они почти незаметны, если подросток по своему характеру склонен к одиночеству, тем не менее, его подсознание почти всегда сигнализирует о предстоящем суициде. Выдать их может еще большая углубленность в себя, иногда – случайно оброненные слова о самоубийстве. Об истинных намерениях говорит нежелание обсуждать этот вопрос с окружающими. Тем не менее, подросток даже с самыми истинными намерениями самоубийства всегда подсознательно надеется, что что-то вдруг изменится к лучшему и ему не придется этого делать.

Люди с аффективной и демонстрационной формами суицида, как правило, не скрывают своих намерений. Подростки с аффективным поведением на подсознательном уровне хотят, чтобы их остановили, а истерические личности делают заявления о самоубийстве сознательно, чтобы произвести впечатление на окружающих.

Под влиянием внутренней готовности к суициду может изменяться аппетит: те люди, у которых он был хорошим, ничего не едят, а подростки с плохим аппетитом начинают вдруг есть все подряд. То же самое происходит и со сном: активный человек начинает целыми днями спать, а вялый теряет сон.

Если говорить о школьниках, успеваемость в школе падает, внешний вид подростка с истинными намерениями самоубийства говорит о полном безразличии к себе, полностью теряется интерес к окружающему. Подростки стараются привести свои дела в порядок, часто раздают едва знакомым людям дорогие вещи. Иногда они очень озлоблены и могут ответить агрессией на любое самое невинное замечание.

Как предупредить суицид?

Для этого нужно знать истинные чувства человека, то есть вникать в его жизнь. Заметив, что с человеком творится что-то неладное, должны вызвать его на откровенность и по возможности оказать поддержку, даже если он в чем-то ошибся или совершил преступление.

Вы должны помогать человеку в преодолении жизненных препятствий. Человек должен знать, что его принимают и любят таким, какой он есть, и что бы ни случилось в его жизни, ему есть, кому об этом рассказать. То же самое касается и истинных друзей: если друг говорит о самоубийстве, то вы должны оказать ему моральную поддержку, а в случае четко звучащей угрозы суицида сообщить об этом близким своего друга.

Упражнение «Превращаем проблему в цель»

Цель: выявить проблемы, существующие у школьников при взаимодействии с социальным окружением, и переформулировать их в цели.

Количество участников: 15–20 человек.

Материальное обеспечение: ручки, бумага писчая, вопросы для каждого участника.

Ход упражнения:

Психолог предлагает подросткам составить список проблем, которые они хотели бы как можно быстрее разрешить.

В составлении списка проблем им могут помочь следующие вопросы:

1. Что я действительно хочу сделать, что иметь, чего достичь?
 2. Что еще может доставить мне удовольствие?
 3. В каких сферах жизни я хотел бы усовершенствовать свои способности?
 4. Что в последнее время занимало мои мысли, волновало или сердило меня?
 5. На что я чаще всего жалуюсь?
 6. Что создаст мне больше всего забот?
 7. Что заставляет меня чувствовать себя тревожно или напряженно?
- Что дает мне возможность чувствовать себя уютно?
8. Что меня больше всего расстраивает?
 9. Что стало в последнее время меня раздражать?
 10. Что я хотел бы изменить в моем отношении к самому себе?
 11. Что мне надо изменить в себе?
 12. На что у меня уходит слишком много времени?
 13. Что мне очень сложно сделать? От чего я быстро устаю?
 14. Как я мог бы лучше распределять свое время?

Затем студенты выбирают и описывают проблему, которую они хотели бы решить прежде всего, и представляют ее как можно более объективно.

После описания проблемы участники формулируют цель, которой они могли бы достичь, и отвечают на следующий вопрос: «Что мне необходимо сделать для того, чтобы моя проблема перестала существовать или, по крайней мере, стала менее острой?»

Тема «МИФЫ И РЕАЛИИ СУИЦИДА»

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни). Чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волею неволей он оказывается. Исключительно человеческий акт. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Они часто страдают психическими болезнями, эмоциональными нарушениями, особенно депрессией, и смотрят в будущее без надежды.

Близким, сталкивающимся с желаниями их родственника покончить с собой, важно уметь отделять некоторые ложные стереотипы, существующие в общественном сознании (и они сами может быть не в полной мере от них избавлены), от научных фактов. Уместно привести некоторые типичные мнения о суицидах, чтобы соотнести их с реальным положением вещей.

1. Когда люди говорят о совершении самоубийства, они только пытаются привлечь к себе внимание. Лучше всего игнорировать их. – Ложное суждение. Люди, которые говорят о самоубийстве или совершают суицидальную попытку, находятся в состоянии сильной эмоциональной боли и стараются поставить других людей в известность об этом. Никогда не игнорируйте угрозу совершения самоубийства или возможность обсудить намечаемый суицид.

2. Самоубийство случается без предупреждения. – Ложное суждение. Исследования свидетельствуют о том, что суицидальная личность дает много предупреждающих знаков и «ключей» к разгадке ее планов. Приблизительно 8 из 10 суицидальных личностей намекают окружающим о своих намерениях.

3. Склонность к самоубийству наследуется. – Ложное суждение. Склонность к самоубийству не передается генетически.

4. Самоубийство случается на всех уровнях общества и во всех социальных классах. – Истинное суждение. Известно, что суицид совершается людьми из всех социальных классов и уровней общества с аналогичной частотой.

5. Все суицидальные личности страдают от психических расстройств. – Ложное суждение. Не все люди, совершающие суицид, психически больны. Личности с суицидальной установкой чувствуют безнадежность и беспомощность, не видят выхода из эмоционально болезненного состояния. Это совсем не значит, что они страдают психическими расстройствами.

6. Разговор о самоубийстве может поощрить совершить суицид. – Ложное суждение. Разговор о самоубийстве не может быть причиной его совершения. Если не говорить на данную тему, то невозможно определить, является ли опасность суицида реальной. Беседа – часто первый шаг в предупреждении самоубийства.

7. Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, это не значит, что он всегда будет суицидальной личностью. – Истинное

суждение. Суицидальный кризис обычно носит временный характер и не длится всю жизнь индивида. Если человек получает помощь вовремя и после суицидального кризиса, то он, вероятнее всего, сможет найти альтернативные пути. Такое осознание снижает вероятность суицидальных попыток в будущем.

8. Люди, которые покушаются на самоубийство, всегда полностью настроены на умирание. – Ложное суждение. Подавляющее большинство людей с суицидальными намерениями колеблются в выборе между жизнью и смертью. Они скорее стремятся избавиться от непереносимой эмоциональной боли, нежели действительно хотят умереть.

9. Мужчины убивают себя чаще, чем женщины. – Истинное суждение. Мужчины убивают себя приблизительно в 3 раза чаще, чем женщины, поскольку выбирают более действенные методы, оставляющие мало возможностей для спасения.

10. Мужчины пытаются покончить жизнь самоубийством чаще, чем женщины. – Ложное суждение. Женщины совершают суицидальные попытки приблизительно в 3 раза чаще, чем мужчины.

11. Большинство людей, которые умирают вследствие завершённого суицида, пытались совершить самоубийство ранее. – Истинное суждение. Совершение предварительных суицидальных попыток повышает риск завершенности последующего суицида, особенно если никто не помог самоубийце ранее. Большинство людей, покончивших с собой, были суицидально настроены и в прошлом.

12. Все действия во время суицидальной попытки являются импульсивными и свидетельствуют о малом предварительном планировании или об отсутствии такового. – Ложное суждение. Не все суициды импульсивны. Большинство суицидентов предварительно обдумывает свои планы, часто намекая о своих намерениях окружающим, прежде чем убить себя.

13. Многие суицидальные личности находятся в депрессивном состоянии. – Истинное суждение. Депрессия является среди людей с суицидальными идеями общераспространённым состоянием.

14. Не существует значимой связи между наркоманий, токсикоманией, алкоголизмом и суицидальным поведением. – Ложное суждение. Зависимость от алкоголя или наркотиков (токсических веществ) является фактором риска суицида. Люди, находящиеся в депрессивном состоянии, часто используют алкоголь и другие вещества, чтобы справиться с ситуацией. Это может приводить к усилению импульсивного аутоагрессивного поведения вследствие того, что все эти вещества искажают восприятие и значительно снижают критические функции мышления.

Человеку нужно снизить страдания и боль, снять эмоциональное напряжение, помочь исполнить нереализованные возможности, вывести сознание из узкого туннеля, дать ему широкий выбор действий во время кризиса, и конечно вывести из состояния самоизоляции. Если вы заметили появление перечисленных признаков, не стесняйтесь обращаться за помощью. Специалисты помогут найти выход из трудной ситуации. Помните: суицид – это крик о помощи!

Тема «КЛЮЧ К РАЗГАДКЕ СУИЦИДА»

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, уходе от той ситуации, в которой волей-неволей он оказывается.

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Они часто страдают психическими болезнями, эмоциональными нарушениями, особенно депрессией, и смотрят в будущее без надежды.

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях, и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

Виды суицидального поведения: истинный суицид, демонстративный суицид и скрытый суицид.

Истинный суицид никогда не бывает спонтанным – хоть иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди нередко такого состояния человека не замечают (особенно если откровенно не хотят этого). И своеобразный тест на готовность к истинному суициду – размышления человека о смысле жизни. Поэтому своего рода группу риска по суицидам составляют подростки и старики.

При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению.

При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.

Скрытый суицид – удел тех, кто понимает, что самоубийство – не самый достойный путь решения проблемы, но тем не менее другого пути опять же найти не может. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни по собственному желанию, а так называемое суицидально обусловленное поведение. Это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта или опасным бизнесом, и добровольные поездки в горячие точки, и даже алкогольная или наркотическая зависимость. Сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни: как правило, именно этой опасности и жаждут скрытые суициденты.

При скрытом суицидальном поведении также прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

По мнению доктора психологических наук А. К. Колеченко, самая важная мотивационная причина возросшего числа самоубийств среди подростков – отсутствие целей в жизни.

Основные мотивы суицидального поведения (по Моховикову):

- переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителя из семьи;
- чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- боязнь позора, насмешек или унижения;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от решения проблем;
- сочувствие или подражание значимым людям, героям книг, фильмов, кумирам.

Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, могут помочь избежать трагедии.

Признаки суицидального риска

Учитывая актуальность профилактики суицида, многие авторы задаются вопросом: нельзя ли заранее распознать суицидента и помешать его намерению?

Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются:

1. Признаки замышляемого суицида. К ним относятся разговоры на темы самоубийств, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера.

2. Наличие опыта самоубийства в прошлом, наличие примера самоубийств в близком окружении, особенно родителей и друзей; максималистические черты характера, склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, деление мира на белое и черное.

3. Объективная тяжесть жизненных обстоятельств: детство, прошедшее в неблагополучной семье; плохие отношения с близкими в данный период; потеря дорогого человека, общественное отвержение; тяжелое заболевание и т.д.

4. Снижение ресурсов личности, позволяющих противостоять трудностям: депрессия, стрессовые состояния, беспомощность, болезни, насилие в близком окружении, истощенность физического или психического плана, неопытность и неумение преодолевать трудности.

Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду:

– тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако с проявлениями суеты, спешки;

– затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинками катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;

– напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;

– депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;

– выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;

– тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями;

– употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

Внешние обстоятельства суицидального подростка:

– неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, утрата родителей;

– беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, который бы занимался подростком;

– неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка;

– отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе;

– серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

Как заметить надвигающийся суицид?

Суицидально опасная референтная группа:

– молодежь: с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; сверхкритичные к себе;

– лица, страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;

– подростки, фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;

– люди, страдающие от болезней или покинутые окружением.

Признаками эмоциональных нарушений являются:

– потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней, частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);

– необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;

– постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти, ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;

– уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение человека в одиночку;

– нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;

– погруженность в размышления о смерти;

– отсутствие планов на будущее;

– внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

Со смертью каждого человека гибнет Вселенная – неповторимый мир идей, чувствования, переживаний, мир индивидуального, неповторимого опыта. Очевидно, что общество не может и не должно по отношению к этому оставаться спокойным и безучастным.

Наша общая задача заключается в том, чтобы, по возможности, ограничить распространение самоубийств, научиться эффективно предупреждать их. Однако задача эта чрезвычайно сложная, так как для решения ее необходимо добиться кардинальных позитивных сдвигов в общественных отношениях как на макро-, так и на микросоциальном уровне.

Наверное, можно утверждать, что в определенном смысле

распространение самоубийств, их частота отражают моральное здоровье общества, уровень социальной напряженности, наконец, просто благополучие людей.

Тема «ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ЛЮДЕЙ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДУ»

К суицидальному поведению относят мысли, намерения, высказывания и действия, направленные на совершение самоубийства.

Суицидальное поведение включает в себя следующие разновидности:

Действия демонстративного (имитационного) характера, так называемые суицидальные телодвижения, жесты (суицидальный шантаж).

Незавершенные суициды – суицидальные попытки, совершаемые с намерением лишить себя жизни, но не закончившиеся смертью по не зависящим от самоубийцы причинам.

Завершенные суициды, заканчивающиеся смертью.

Попытки самоубийства не всегда приводят к смерти. Иногда даже при напряженной потребности свести счеты с жизнью они заканчиваются неудачей. Это обычно бывает в тех случаях, когда покушающийся на свою жизнь своевременно замечен окружающими и ему оказана медицинская помощь. В других случаях суицидальные действия мотивированы необходимостью обратить на себя внимание и представляют собой как бы крик о помощи. Попытки с такой мотивацией редко заканчиваются смертью, так как совершающие их лица предпринимают защитные действия, например, не вскрывают вены, а совершают несколько порезов на коже предплечий. Однако и имитационные попытки могут закончиться смертельным исходом. Например, при имитации повешения очень трудно так спланировать и рассчитать свои действия, чтобы избежать асфиксии (удушья). Поэтому все суицидальные мысли, намерения, планы, высказывания и действия нужно воспринимать серьезно.

Аутодеструктивное поведение (действия, направленные против самого себя) может быть прямым или косвенным (косвенным). Суицидальные жесты, попытка самоубийства и завершённый суицид – примеры прямого аутодеструктивного поведения. К непрямому аутодеструктивному поведению относят неоднократное совершение опасных действий без сознательного стремления к смерти. Примерами косвенного аутодеструктивного поведения являются злоупотребление алкоголем и наркотиками, курение, переедание,

пренебрежение своим здоровьем, применение стимуляторов, неосторожное вождение автомобиля и криминальные поступки. Иногда считается, что люди с косвенным аутодеструктивным поведением «хотят смерти», и обычно для такого поведения имеется множество существенных причин.

Причины

Суицидальное поведение обычно является следствием взаимодействия нескольких факторов:

Психические расстройства – прежде всего депрессия и токсикомания;

Социальные факторы – разочарование, потеря, недостаток социальной поддержки;

Личностные расстройства – импульсивность и агрессия;

Неизлечимая соматическая болезнь.

Более половины людей, совершающих попытку самоубийства, находятся в депрессии. Разрушение брака, несчастная любовь или недавняя тяжелая утрата – в особенности у пожилых людей – могут способствовать развитию депрессии. Часто какой-нибудь один фактор, например, разрушение важных для человека отношений, становится последней каплей. Депрессия в сочетании с соматической болезнью может привести к попытке самоубийства. Соматическая болезнь или инвалидность, особенно если болезнь хроническая или сопровождается болью, чаще заканчиваются завершенным суицидом. Именно такое состояние выступает в качестве основной причины примерно в 20 % случаев совершения самоубийства среди пожилых людей.

Самоубийство часто является заключительным элементом в ряду прочих действий аутодеструктивного поведения. Аутодеструктивное поведение значительно более распространено среди лиц, у которых было неблагополучное детство с частыми случаями издевательств и пренебрежения, а также тех, кто вырос в неполных семьях. Из-за этого таким лицам труднее устанавливать серьезные нормальные отношения с людьми, особенно другого пола. Попытка самоубийства вероятнее среди брошенных жен, многие из которых также терпели издевательства в детском возрасте.

Употребление алкоголя увеличивает риск суицидального поведения за счет усугубления депрессии и уменьшения самоконтроля. Примерно половина людей, предпринявших попытку самоубийства, находились в этот момент в состоянии опьянения. Поскольку алкоголизм часто вызывает глубокие чувства раскаяния, в особенности в периоды между запоями, алкоголики весьма склонны к самоубийству даже в трезвом состоянии.

Во время кратковременной, но глубокой депрессии человек может сильно травмировать себя. Колебания настроения часто вызываются лекарствами или серьезной болезнью. Люди, страдающие эпилепсией, особенно эпилепсией височной доли, часто испытывают краткие, но глубокие приступы депрессии, что вместе с доступностью лекарств, выписанных врачом для лечения их состояния, повышает опасность самоубийства.

Помимо депрессии, вероятность суицида повышают другие душевные заболевания. Например, больные шизофренией, в особенности те, у кого депрессия сочетается с бредом и галлюцинациями (довольно распространенное состояние при шизофрении), чаще делают попытки самоубийства, чем люди, не страдающие этим заболеванием. Способ самоубийства, избранный больным шизофренией, может быть причудливым и часто насильственным. При шизофрении попытки самоубийства обычно приводят к смертельному исходу. Если попытка самоубийства сделана на ранней стадии заболевания, то это может быть первым очевидным его проявлением.

Опасность совершения самоубийства также повышена у людей с личностными расстройствами, особенно если это люди эмоционально незрелые, плохо переносящие неудачи и реагирующие на стресс импульсивно – насилием и агрессией. Такие лица могут злоупотреблять алкоголем, наркотиками или совершать преступные действия. Суицидальное поведение иногда провоцируется стрессами, которые неизбежно являются следствием разрыва сложных отношений и трудностей установления новых связей и образа жизни. Другой важный аспект в попытке самоубийства – принцип «русской рулетки», когда человек позволяет случаю определить исход. Некоторые неустойчивые люди находят игру со смертью возбуждающей, им нравятся связанные с ней действия, например, лихое вождение или опасные спортивные состязания.

Факторы, определяющие высокую вероятность завершения суицида

Личные и социальные факторы:

Мужской пол.

Возраст 45 лет и старше.

Суицидные попытки в прошлом.

Попытка (или случай) самоубийства, психические расстройства у членов семьи.

Недавний развод или потеря супруга.

Социальная изоляция с реальным или предполагаемым негативным отношением со стороны родственников или друзей.

Значимые годовщины, например, годовщина смерти любимого человека.

Алкогольная или наркотическая зависимость.

Недавнее унижение.

Безработица или финансовые трудности, особенно если они вызвали резкое снижение экономического статуса.

Тщательное планирование самоубийства и меры, принимаемые против его обнаружения.

Психические и физические факторы:

Депрессия с идеями самообвинения.

Депрессия с возбуждением, беспокойством и тревогой.

Чувство вины, несоответствия и безнадежности.

Ощущение низкой ценности собственной личности.

Импульсивность, жестокость.

Ложное убеждение в наличии онкологического заболевания, болезни сердца или другой серьезной болезни.

Психозы с императивными (настойчивыми, непреодолимыми) галлюцинациями, когда «голос приказывает совершить самоубийство».

Хроническое соматическое заболевание, сопровождаемое интенсивными постоянными болями; болезнь, которая в прогнозе является смертельной или приводит человека в беспомощное состояние (риск увеличивается, если до этого человек был совершенно здоров).

Использование лекарств, которые могут вызвать тяжелую депрессию, например, резерпин.

Предотвращение самоубийств

Одной из действенных мер предотвращения самоубийств является организация экстренной психологической помощи. В крупных городах России для лиц, находящихся в кризисном психическом состоянии, организованы кризисные службы с круглосуточно действующими телефонами доверия. В этих службах работают психологи, психотерапевты, психиатры, а в некоторых из них – и социальные работники.

Тема «СУИЦИД. ПОМОЩЬ РОДНЫМ»

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида.

Суицидальная превенция¹ состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

2. Примите суицидента как личность.

Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей – всех возрастов, рас и социальных групп – совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установите заботливые взаимоотношения.

Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека,

который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. Будьте внимательным слушателем.

Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У вас может появиться фрустрация², обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

5. Не спорьте.

Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее

обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выразить потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы.

Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?», – то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», – то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадежной? Как вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если вы раньше размышляли о самоубийстве, что вас останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений.

Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не

думаете». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.

Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может считать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете», – как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», – и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничтожают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предложите конструктивные подходы.

Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», – попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с вами случилось за последнее время? Когда вы почувствовали себя хуже? Что произошло в вашей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?» Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и как можно точнее определил, что ее усугубляет.

Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены», – или: «По моему мнению, вы сейчас

заплачете». Имеет смысл также сказать: «Вы все-таки взволнованы. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас».

Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяснение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. Это называется «оценкой средств, имеющихся для решения проблемы». Она включает выслушивание описания предыдущего опыта в аналогичной ситуации. Для инициирования можно задать вопрос: «Не было ли у вас раньше сходных переживаний?» Существует уникальная возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека, что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

9. Вселяйте надежду.

Работа со склонными к саморазрушению депрессивными людьми является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».

Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Кто-то по этому поводу остроумно заметил: «Мы смеемся над людьми, которые надеются, и отправляем в больницы тех, кто утратил надежду». Как бы то ни было, надежда должна исходить из реальности. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть не может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Надежда возникает не из оторванных от реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Умерший любимый человек не может

возвратиться, как ни надейся и ни молишься. Но его близкие могут открыть для себя новое понимание жизни. Надежды должны быть обоснованы: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь противоположного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?» Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций. Человек может любить, не отрицая, что иногда испытывает откровенную ненависть; смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душевную боль. Тьма и свет, радости и печали, счастье и страдание являются неразделимо переплетенными нитями в ткани человеческого существования. Таким образом, основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

10. Оцените степень риска самоубийства.

Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.

Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь. Возможно,

придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

12. Обратитесь за помощью к специалистам.

Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Уильям Джеймс считал суицид религиозным заболеванием, излечить которое может вера. Многие священнослужители являются превосходными консультантами – понимающими, чуткими и достойными доверия.

1. Суицидальная превенция – стремление покончить с собой.

2. Фрустрация (от лат. *frustratio* – обман, тщетное ожидание) – негативное психическое состояние, обусловленное невозможностью удовлетворения тех или иных потребностей.

3. Катарсис (от греч. *katharsis* – очищение) – связанные с получением удовольствия процесс и результат очищающего, облегчающего и облагораживающего воздействия на человека различных факторов, вызывающих соответствующие переживания и эффекты.

Тема «ОПАСНОСТИ И РИСКИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА»

Подростку в 12–16 лет приходится сталкиваться сразу с несколькими серьезными задачами: освоиться со своим стремительно меняющимся телом, осознать и принять собственную сексуальность, занять подобающее место в среде сверстников, испытать свои силы и способности, выбрать свой интерес в жизни, определиться с планами на будущее. Любая из этих задач может оказаться травмирующей при неблагоприятном стечении обстоятельств. А подросток часто реагирует очень болезненно на трудности и неудачи.

Вместе с тем не любая неудача сразу приводит к депрессии. Огорчения, разочарования, обида, печаль – важные составляющие эмоционального опыта любого человека. Способность переживать различные чувства, не избегая их и не разрушаясь от этого, является залогом душевного здоровья. И важно найти оптимальную меру родительской вовлеченности в эмоциональную жизнь ребенка.

Какие признаки свидетельствуют о тяжелом эмоциональном состоянии:

- постоянная вялость, апатия на протяжении значительного времени; «потухший» взгляд, слабоинтонированная речь, «бесцельное» времяпрепровождение;

- снижение или потеря аппетита, нарушение сна;

- резкое сокращение общения со сверстниками, вплоть до полной изоляции;

- потеря интереса к прежним увлечениям при отсутствии новых занятий и дел;

- появление безразличия к собственному внешнему виду (не изменение или ухудшение с точки зрения родителей внешнего вида подростка, а именно потеря его собственного интереса к одежде, облику, производимому впечатлению).

В таком состоянии, если подросток к тому же чувствует себя одиноким, никому не нужным, он может пойти и на экстремальные меры «разрешения» проблемы, в том числе и на попытки суицида. Депрессия в этом смысле гораздо более негативный прогностический фактор, чем агрессия, раздражение, резкие демонстративные угрозы покончить с собой.

Что могут сделать родители в такой ситуации?

Первое. Прежде всего, поговорить с подростком. Здесь очень важна честность и искренность. Скажите о своей тревоге и беспокойстве, о том, как вам трудно видеть происходящие с ним изменения. Спросите, можете ли вы чем-то помочь. Если это уместно, расскажите о собственном опыте, когда вы переживали что-то подобное, когда вам было тяжело и тоскливо. Выразите свою готовность и стремление его понять.

Второе. Если ваш сын или дочь захотят поговорить с вами о своем состоянии и о причинах такой подавленности, выслушайте очень внимательно и бережно. В этой ситуации им нужно понимание и участие, а не советы и утешения. Не стоит говорить фразы: «не стоит из-за этого расстраиваться»,

«это все ерунда», «забуди», «наплюй». Гораздо лучше сказать: «Это действительно трудно (неприятно, обидно, грустно и т. д.). Неудивительно, что ты огорчен (подавлен, расстроен, переживаешь и т. д.)». Зачастую просто возможность выговориться, когда тебя слушают внимательно и сочувственно, приносит значительное облегчение. И еще – не давайте советов, не пытайтесь разрешить эту ситуацию, если только ваш ребенок сам не попросит об этом. Отнеситесь с доверием и уважением к его способности справиться со сложной проблемой. Практические рекомендации – ценная вещь, однако подростки больше нуждаются в ощущении своей собственной состоятельности. Вы поможете больше, укрепив их веру в себя. Желательно прямо об этом сказать: «Я знаю (верю, чувствую...), ты справишься (преодолеешь это)». Бывают исключения, когда подросток в силу возраста или личных особенностей не в состоянии изменить сложившееся положение вещей. И все же нужно очень тщательно взвесить, насколько ваше вмешательство необходимо, и обязательно обсудить это с самим подростком.

Третье. Если ребенок не хочет обсуждать происходящее с вами (это случается довольно часто в силу специфики возраста, а не ваших отношений), подумайте и предложите ему поговорить с кем-то другим, кому он доверяет. Это может быть родственник или знакомый, двоюродный брат, дядя или тренер, учитель. Лучше не настаивать и уж тем более не организовывать встречу помимо желания подростка. А просто предложить это как возможность, позволив ему самому выбрать и человека, и время, и место. Если в ближайшем окружении таких людей не находится, неплохая альтернатива – обратиться за консультацией к психологу. Опять-таки лучше, если он сделает это сам. В крупных городах вариантов много – есть центры, платные и бесплатные, множество специалистов. В небольших городах найти помощь труднее, но возможности телефонной и интернет-связи облегчают процесс.

В случае если все вышеперечисленные признаки сильно выражены и наблюдаются уже давно, необходима консультация квалифицированного специалиста (психолога, психотерапевта, психиатра).

Четвертое. Проводите с подростком больше времени, больше общайтесь, расскажите о своих делах, обсудите что-то для обоих интересное, подумайте о деятельности, которая вас двоих могла бы увлечь. Очень важно, чтобы сын или дочь чувствовали ваше участие, любовь и понимание, которые не требуют слов и больше проявляются в интонациях, эмоциональном настрое, в простых бытовых действиях.

Так или иначе, подавленность, депрессивные настроения знакомы почти всем, и почти всем удастся справиться и пережить такие состояния. В большинстве случаев для этого достаточно, чтобы рядом были чуткие, тактичные, любящие люди.

**Диагностические методики,
направленные на раннее выявление несовершеннолетних, склонных
к суицидальному поведению**

Таблица 5

№ п/п	Наименование методики	Цель
1.	Тест «Склонность к девиантному поведению» (Э. В. Леус)	Выявление склонности к девиантному, аддиктивному поведению; определение суицидального риска
2.	Методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки	Выявление показателей и форм агрессии
3.	Проективная личностная методика «Автопортрет» (К. Маховер)	Диагностика бессознательных эмоциональных компонентов личности (самооценка, актуальное состояние, невротические реакции тревожности, страха, агрессивности)
4.	Методика «Склонность к отклоняющемуся поведению – СОП» (А. Н. Орел)	Измерение готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения
5.	Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) (А. Е. Личко)	Определение типов акцентуаций характера и типов психопатий, а также сопряженных с ними некоторых личностных особенностей (психологической склонности к алкоголизации, делинквентности и др.)
6.	Методика «Определение уровня тревожности» Ч. Д. Спилбергера, модификация Л. Ханин	Определение выраженности тревожности в личности несовершеннолетнего
7.	Методика «Диагностики акцентуаций характера» (опросник К. Леонгарда – Г. Шмишека)	Диагностика типа акцентуации в характере подростка и наличие негативных переживаний
8.	Опросник CDI (М. Ковач)	Выявление уровня депрессии и суицидальных мыслей
9.	Опросник «Самооценка психических состояний личности» (Г. Айзенк)	Определение уровня тревожности, фрустрации, агрессии, ригидности
10.	Методика выявления суицидального риска у детей (А. А. Кучер, В. П. Костюкевич)	Исследование аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения
12.	Опросник суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой)	Диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства
13.	Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л. Б. Шнейдер)	Определение степени выраженности факторов риска суицида у подростков