

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ИРКУТСКИЙ ГУМАНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ
(г. НИЖНЕУДИНСК)

УТВЕРЖДАЮ

Директор колледжа:

Черныш О.А.

Приказ №

от «05» 09 2015г.



**Программа по профилактике суицидального поведения
среди несовершеннолетних « Путь к себе»**

Автор программы:

Кузьмина Т.Н.

2015

ОСНОВАНИЯ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

1. Конституция Российской Федерации в редакции указов Президента РФ №841 от 25.07.2003г.
2. Конвенция о правах ребенка. (Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года).
3. Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 N 223-ФЗ.
4. Закон РФ «Об образовании» от 10.07.1992г. № 3266-1 (в действующей редакции на 2012г.).
5. Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции Юнеско от 16 ноября 1995 года
6. Закон РФ «Об образовании» от 13.01.1996г. №12 ФЗ.)
7. ПРИКАЗ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. N 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011 - 2015 годы».
8. Письмо Минобрнауки России от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»,
9. Устав НОУ ПО ИГТК (г. Нижнеудинск)

Пояснительная записка

Суицид – это умышленное лишение себя жизни. Мысли о самоубийстве, соответствующие высказывания, угрозы, намерения и попытки покончить с собой называются суицидальными.

Суицид является одним из наиболее трагических видов общественного поведения, связанного с потерей смысла жизни. В последние годы отмечается рост суицидальной активности. Страны СНГ постоянно занимают ведущие места по количеству самоубийств на 100000 населения. Особенно трагичен суицид детей и подростков. Среди причин смерти детей и подростков суицид занимает ВТОРОЕ место.

По данным статистики, наибольшее количество суицидов совершается осенью (в октябре) и весной (в апреле, мае). По возрасту пик суицидов приходится на 15 – 17 лет и практически не встречается у детей до 8 лет. По половой принадлежности больше склонны к суицидам мальчики. 92% детей и подростков, совершивших суицид, не попадали в поле зрения психиатра. Такая устрашающая цифра связана, прежде всего, с неосознанием детьми необратимости смерти, недостатка у них жизненного опыта, осведомленности о пределах границы между жизнью и смертью. Со стороны же близких людей выявляется преступная черствость, проявляющаяся в непонимании причин и механизмов детского суицида. А ведь халатность в таких вопросах и надежда «на авось» приводят зачастую к гибели ребенка, которой можно было избежать даже с помощью банального «разговора по душам».

Изучение проблемы суицида среди молодёжи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким образом против бездушия, безразличия и жестокости взрослых. Психология самоубийства - это,

прежде всего, психология безнадежности, обиды на жизнь, на других людей, на весь мир, утрата смысла жизни. Суицидальное поведение у детей и подростков, имея сходство с действиями взрослых, отличается естественным возрастным своеобразием. Детям характерна 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. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, в настоящее время считается вариантом временного видоизменения характера ("патология идентичности" по Эриксону) и встречается почти у четверти здоровых подростков.

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

Учреждение образования интернатного типа, где учащиеся находятся круглосуточно, представляется идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств.

Три базовых вопроса могут быть заданы в этой связи:

- ✓ что должно быть сделано, чтобы предотвратить самоубийство;
- ✓ что должно быть сделано, когда учащийся угрожает кончить жизнь самоубийством;

✓ что необходимо делать, когда самоубийство произошло.

Разрабатываемая программа является многоуровневой: охватывает все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних, сформулированы цели и продумана система мер по предупреждению суицидального поведения на каждом уровне суицидальной превенции.

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся групп в образовательном учреждении.

Цель программы: формирование у школьников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых отношений между родителями, сверстниками другими людьми и миром в целом, с самим собой. Поставленная цель достигается за счёт последовательного решения следующих задач:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с преподавателями и родителями.

2. Выявление студентов, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

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

4. Создание системы психолого-педагогической поддержки студенческих групп в воспитательно-образовательном процессе колледжа так и в период трудной жизненной ситуации.

5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.

6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

7. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Работа со студентами, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.

2. Работа со студентами, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.

Большое значение в теории и практике современной суицидологии придаётся проблеме психологической профилактики суицидальных проявлений. Существует два основных этапа профилактики суицидального поведения: первичная и вторичная.

1. Первичная профилактика суицидального поведения

- совершенствование социальной жизни людей;
- устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению суицидального поведения;

- воспитание социально-позитивной, ориентированной личности

2. Вторичная профилактика суицидального поведения

- определение факторов риска и выделение групп профилактического учёта;

- раннее и активное выявление лиц с нервно-психическими нарушениями;

- медицинская коррекция выявленных заболеваний и психических нарушений

Программа профилактики суицидального поведения должна быть направлена на решение следующих задач:

- своевременное распознавание и ликвидация состояний, несущих реальную угрозу самоубийства;

- раннее выявление суицидальных тенденций среди определённого контингента студентов, особенно 1 курса;
- применение необходимых профилактических мер;
- проведение широкой психологической работы среди студентов;
- пропаганда правовых знаний.

Цель создания программы суицидальной превенции в систематизации мер, предпринимаемых в учреждениях образования без осмысления всего диапазона потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой.

Принципы программы:

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого студента.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

Ожидаемый результат

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество студентов 1 курса с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий ситуаций кризиса, пост-кризисного сопровождения.

**Система программных мероприятий
Просвещение и профилактика**

№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1	Выявление и реабилитация студентов, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	В течение года	зам.директора по УВР, куратор
2	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	Сентябрь -октябрь	зам.директора по УВР, куратор
3	Правовые классные часы:	1-2 раза в месяц	зам.директора по УВР, куратор инспектор ПДН
4	Проведение тренингов	В течение года	Зам.директора по УВР
Диагностика			
6	Исследование социального статуса	ежегодно	зам.директора по УВР, куратор
7	Исследование уровня тревожности		зам.директора по УВР, куратор
8	Склонность к отклоняющемуся поведению	по плану	зам.директора по УВР, куратор

Модель суицидальной профилактики «Уровни профилактики суицида в образовательной среде»

Первый уровень – общая профилактика

Цель - повышение групповой сплоченности.

Мероприятия.

Создание общих программ психического здоровья, здоровой среды в колледже.
Организация внеклассной воспитательной работы.

Второй уровень – первичная профилактика

Цель - выделение групп суицидального риска; сопровождение студентов группы риска с целью предупреждения самоубийств.

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения

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

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение самоубийства

Мероприятия

1. Оценка риска самоубийства

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

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

Четвертый уровень – третичная профилактика

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

Мероприятия

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

СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

Покушение на самоубийство – это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.

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

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

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

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

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

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

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

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

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

ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

- Принцип **ценности личности**, заключающийся в самоценности ребенка.
- Принцип **уникальности личности**, состоящий в признании индивидуальности ребенка.
- Принцип **приоритета личностного развития**, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
- Принцип **ориентации на зону ближнего развития каждого ученика**.
- Принцип **эмоционально-ценностных ориентаций** учебно-воспитательного процесса.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту студентов, снизить количество студентов с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток.

Достоинства программы:

В имеющихся возможностях для психологического раскрепощения студентов, для формирования навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого из них;

Программа достигнет наибольшего эффекта, если будет реализована как целостная система совместной деятельности педагогов администрации колледжа и родителей, направленная на активное приспособление студента к социальной среде, включающее в себя как успешное функционирование, так и перспективное психологическое здоровье.

Предотвращение суицидальных попыток.

- Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации.
- Уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение.
- Формирование компенсаторных механизмов поведения.
- Формирование адекватного отношения к жизни и смерти.

Что можно сделать для того, чтобы помочь?

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция 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.

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. 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. 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.

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 люди 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 выражать 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 замыслишь 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.

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.

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.

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».

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.

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.

13. Важность сохранения заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса.

Литература

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный психолог, 2005, №1
2. Борщевицкая Л. Психологический час “Как научиться жить без драки” // Школьный психолог, 2006, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков “В чем смысл жизни” // Школьный психолог, 2005, №5.
4. Зарипова Ю. Поверь в себя. Программа психологической помощи подросткам // Школьный психолог, 2007, №4 (16).
5. Кардашина О., Родионов В., Ступницкая М. Я и мой выбор. Занятия для учащихся 10 – 11 классов по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни // Школьный психолог, 2001, №27.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный психолог, 2005, №2
7. Михайлова Н., Сафонова Т., Тюпкина Е., Немолот Е. Деловая игра для педагогов среднего звена “Педагогические приёмы создания ситуации успеха” // Школьный психолог, 2006, №15.
8. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
9. Мешковская О. Занятие “Подарок самому себе” // Школьный психолог, 2005, №10.
10. Николаева Н. Программа комплексного взаимодействия с подростками “группы риска” “Грани моего Я” // Школьный психолог, 2006, №15
11. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984. – 797 с.
12. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
13. Савченко М. Тренинг “Уверенность” для учащихся 11 классов // Школьный психолог, 2005, №2, 3, 4
14. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.
15. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2004, №40, 41, 42.
16. Фоминова А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный психолог, 2006, №2
17. Интернет ресурсы.
18. Дубровина И.В. Рабочая книга школьного психолога, Москва «Просвещение, 2000 г.

Материал к лекции: «Профилактика суицидального поведения»

Что такое суицид, и кто на него способен? (рекомендации по выявлению подростков группы суицидального риска)

Психотерапевты определяют *суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.*

Суицидной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, направляемую стремлением лишиться себя жизни. При заблаговременной диагностике внутренней активности суицидальный акт может быть предотвращен и не выйдет в план внешнего поведения.

Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением. Однако для подростков это чаще всего не тотальные нарушения, а нарушения общения с близкими, с семьей.

В категорию *детей с суицидальным поведением* включаются те, чье поведение и активность наносит вред им самим, их физическому и душевному здоровью. Этот термин сейчас активно обсуждается в психиатрии и психотерапии. Авторы вслед за З. Фрейдом ищут в человеке глубокий инстинкт смерти, саморазрушения.

К самодеструктивному поведению относятся осознанные акты поведения, прямо или косвенно, немедленно или в отдаленном будущем ведущие человека к гибели. Такое поведение демонстрируют наркоманы, алкоголики, самоубийцы. Сложность этой категории людей заключается в том, что их поведение достаточно осознанно. Они представляют последствия своего поведения и практически осознанно продолжают злоупотреблять опасностью.

Помочь детям и подросткам, имеющим эту тенденцию личности можно лишь только в том случае, *если хорошо понимать причины, приводящие к пренебрежению жизнью.* Лучше всего эти причины видны на группе самоубийц, так как это наиболее явная, отчетливо заостренная форма аутодеструктивного поведения.

Можно определить склонность подростка к суициду по суицидальным проявлениям. Различают внешние и внутренние суицидальные проявления.

Внутренние суицидальные проявления включают в себя:

- суицидальные мысли; фантазии на тему смерти («заснуть и не проснуться», «если бы со мной что-нибудь случилось, и я бы умер»);
- суицидальные замыслы: продумывание способов самоубийства, выбор его средств и времени;
- суицидальные намерения: к замыслу присоединяется волевой компонент, человек настраивает себя на действие.

К внешним формам суицидного поведения относятся:

- суицидальные попытки – целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью;
- завершённый суицид: действия заканчиваются гибелью человека.

Считается, что *суицидом личность пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам.* Суицидное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», в нем могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой. Нередко это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию.

В случае подростков *суицидное поведение может стать подражательным.* Подростки копируют образцы поведения, которые они видят вокруг себя, которые им предлагает ТВ, массовая литература. Особенно подражательность характерна для незрелых, внушаемых субъектов. Так, подросток может увидеть, что смерть устрашает окружающих и является действенным средством нажима на обидчиков.

Предпосылкой аутодеструктивного поведения и суицида в частности является апатия, неверие в личные перспективы, снижение творческой и витальной активности в результате психической травмы.

Однако наличие психотравмирующей ситуации – недостаточное условие для проявления суицида. *Вторая составляющая – личностные особенности суицидента.* Многие авторы обнаруживают ряд особенностей личности, не позволяющей ей адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым предрасполагающих к суициду. К ним часто относят: напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта. Психодиагностика этих параметров – важная составляющая мероприятий по профилактике суицида.

У подростков суицид чаще встречается при таких *акцентуациях*: истероидный, сенситивный, эмоционально-лабильный, астенический. Фоном является высокий уровень агрессивности подростка.

В возрасте до 19 лет процент умерших от суицида составляет 4% от других возрастных групп суицидентов. Однако у подростков много так называемых *парасуицидальных поступков*: фиксации на темах смерти, страхи и любопытство к смерти, суицидальные мысли, шантажно-демонстративные суицидальные поступки. *Действия подростков направляются не на самоуничтожение, но на восстановление нарушенных социальных отношений.*

У суицидальных подростков есть *отягощенное социальное окружение*: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого. *Мотивы суицида, как правило, незначительны*: двойка по предмету, обида на взрослого, переживание несправедливого обращения и т.п.

Суицидальная готовность возникает на фоне довольно длительных ударов, психотравмирующих переживаний. У подростка снижается толерантность эмоциональной сферы, нарастает агрессивность, обнаруживается неумение противостоять житейским трудностям.

Психологический смысл подросткового суицида – крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания нет, представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желательного длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, так же она видится средством наказать обидчиков.

Суицид подростков имеет следующие черты:

- суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);
- конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
- суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.
- суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
- суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;
- средства самоубийства выбраны неумело (прыжок с балкона 2-3 этажа, малотоксические вещества, тонкая веревка и т.п.).

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:

- 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.
- 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.
- 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.
- 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 следующие:

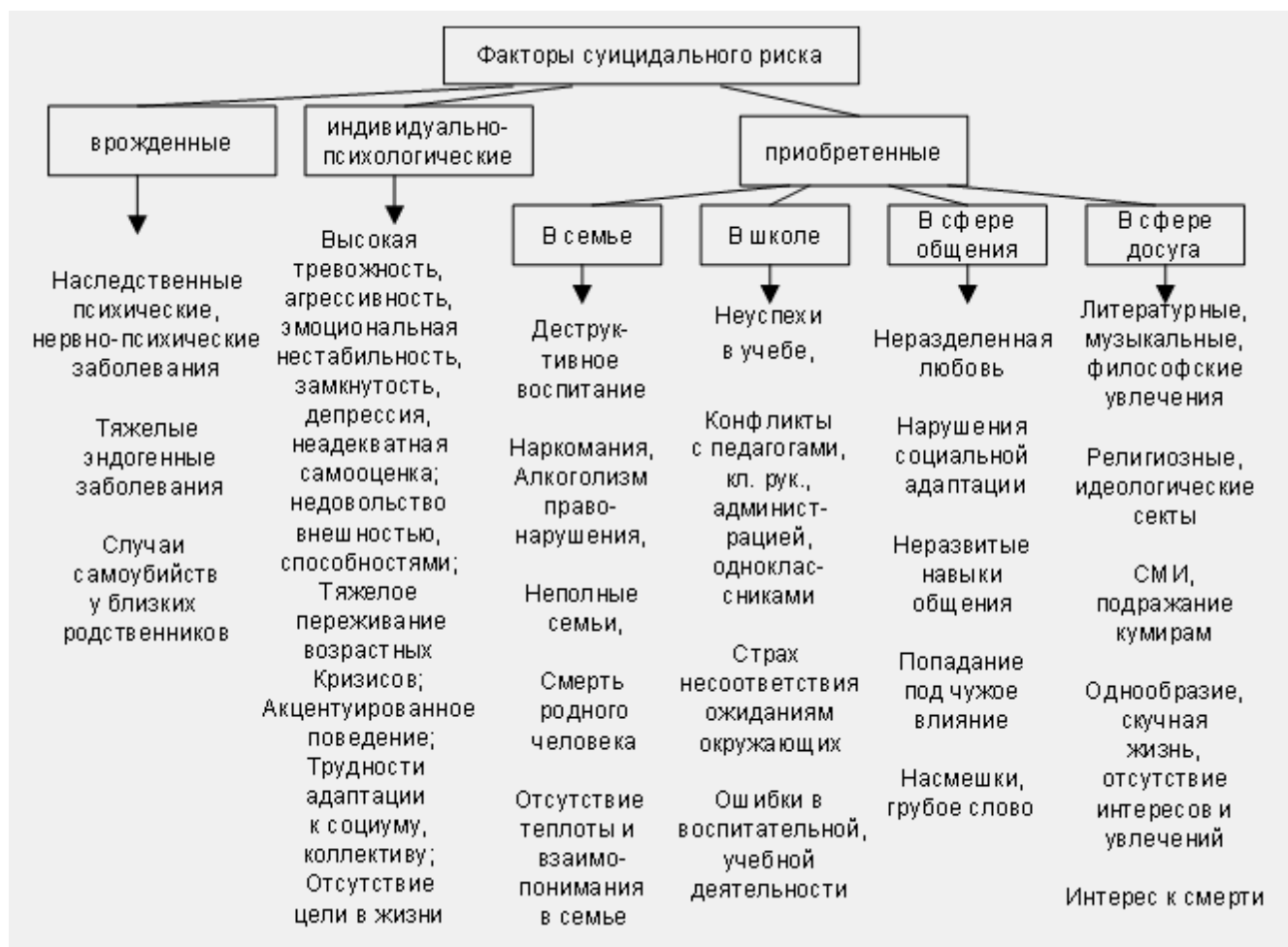
- тревожное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
- затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
- напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;
- 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.

Факторы суицидального риска



Физическое, психологическое, педагогическое развитие каждого ученика должно отслеживаться с момента его поступления в школу. Зачастую суицидальные попытки имеют наследственную природу, поэтому классный руководитель, медработник, психолог, социальный педагог должны изучить личное дело ученика, постараться найти ответы на все вопросы по представленной схеме; регулярно вести картотеку группы подростков суицидально риска. *Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что, часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.* Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. *Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста.*

Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла. Осуществляя психопрофилактику суицида, мы должны знать, что в каждом возрастном периоде у детей появляются психологические новообразования, сензитивные к психологическому воздействию. В связи с этим необходимо осуществлять непрерывную психопрофилактику, с самого первого класса, учитывая основные виды деятельности учащихся во все школьные психологические периоды:

Материал к педсовету:

Если обучающийся готов совершить или уже совершил суицид...

Разделяют истинное самоубийство и демонстративное. Всегда есть риск того, что демонстративное самоубийство может стать истинным.

Шантажный суицид – это что-то вроде самоубийства «понарошку». Когда подросток точно знает, что его спасут и цель – не проститься с жизнью, а чего-либо добиться своей выходкой.

К примеру, вернуть парня, вызвав у него чувство вины. А если не вернется, то хоть окружающие пожалеют.

Итог этой игры – реанимация. По счастью для большинства «шантажистов» достаточной эмоциональной встряской становится атмосфера больницы. Тех, для кого самоубийство было осознанным решением ухода из жизни, больничные ужасы убедить не могут. Для таких людей вовремя приехавшая «Скорая» – не подарок судьбы, а лишь отсрочка. По статистике, треть самоубийц в течение года повторяют свою попытку. И на этот раз – в более жесткой форме.

Самые частые причины подростковых суицидов – несчастная любовь и конфликты в семье. Нет человека, который бы с этим не сталкивался. Из-за этого к самоубийцам часто относятся как к психам или слабакам.

Ситуация «я его люблю, а он меня нет» набила оскомину не меньше, чем подписи на партах «Саша + Маша = Любовь». Надписи типа «Миша + Вася» выглядят куда смешнее, правда? Напрасно вы так думаете! Люди с нестандартной сексуальной ориентацией – наивысшая группа риска в плане разрешения личностных проблем.

Врачи-суицидологи утверждают: количество суицидов в их среде в последнее время резко увеличивается. Одна девочка-лесбиянка совершила пять попыток в течение года из-за несчастной любви – ее бросила подруга. Впрочем, такие ситуации все-таки встречаются редко. Вернемся к обычной ситуации «он и она». «Обычной» не значит легкой. У подростков нет еще опыта взрослых, что все проходит, «один бросил, десять подберут». Нет и каких-то зацепок, удерживающих в жизни даже после серьезной эмоциональной встряски: дети, работа, мнение друзей, коллег. Какое все это может иметь значение, когда потерян самый близкий человек? Первый человек, который тебя понимал, был рядом, был тебе нужен. Брошюрки советуют: отвлекитесь, займитесь чем-то другим. А чем: учеба – тоска, предки достали, а у лучшего друга опять свидание. А у тебя ничего.

Здесь важно осознать одно – насильно мил не будешь. *Нельзя заставить любить себя под страхом вскрытия вен.* Очень трудно свыкнуться с мыслью, что ты перестал быть нужен и все кончено. Но толку от заикливания на этой теме не будет никакого. Придется свыкнуться. Любовь Ромео и Джульетты встречается в книжках значительно чаще, чем в жизни.

Зачастую наиболее сильную боль доставляет *не сам уход человека, а его предательство.* Иногда это заостренное, инфантильное восприятие жизни доходит до нелепости. Парень был влюблен в девушку, пригласил ее к себе в гости на вечеринку. Вышел на кухню покурить, возвращается в комнату и видит – она с его другом обнимается. Он побежал вешаться. Хорошо, что гости вовремя из петли вынули.

Это пример поступка импульсивного человека, который сначала делает, потом думает – то, что врачи называют «подвижным типом нервной системы». Впрочем, подростковому возрасту вообще свойственно сначала делать, а думать в лучшем случае потом. Мысли о завтра приходят с возрастом. Нормально плюнуть на домашнее задание и отправиться в гости. Подумаешь, двойка – не первая и не последняя. Но собственная жизнь-то, наверное, более значимая вещь. Это не означает, что абсолютно всегда нужно взвешивать все «за» и «против», но посчитать до тридцати перед тем, как намыливать веревку, – это не прагматизм. Это простой способ принять правильное решение.

Памятка для родителей

Роль родителей в профилактике суицидальных попыток

Уважаемые родители, вспомните, пожалуйста, кто кого чаще упрекает в черствости и неблагодарности: вы ребенка, или он вас? Вот то-то. А между тем, именно вы, родители, – неизбежные участники самоубийства собственного ребенка. В семьях с нормальными взаимоотношениями суицида не происходит. Ни на любовной почве, ни на какой другой. Потому что ребенку есть с кем поговорить. Вы давно разговаривали с сыном или дочкой?

Иногда родители становятся главной причиной самоубийства. *Дом подростка – это модель мира.* А если мир так ужасен, как бывает иногда обстановка в семье, то зачем жить?

Один мальчик не смог вынести регулярного зрелища, как пьяный отец избивает мать. Как ей помочь, он не знал, а оставить все как есть, не мог. Для него самоубийство казалось единственно возможным выходом из создавшейся ситуации.

Одна девочка наглоталась таблеток во время очередной гулянки родителей. В течение нескольких дней она оставалась без помощи – родителям было не до дочки. В конце концов, ей удалось самой добраться до телефона и вызвать «Скорую».

Иногда трагедией оборачивается ситуация, которая внешне выглядит вполне нормально. В больницу с острым отравлением доставили девочку. Мать, воспитывающая ее без мужа, хотела для дочери «лучшего будущего». Оно, по ее мнению, целиком зависело от учебы. Девочку отдали в спецшколу, все время переводили из класса в класс повышенной сложности. В итоге, ничего, кроме постоянной зубрежки, у нее в жизни не было. Никаких друзей, потому что только она успевала приспособиться к одному коллективу, как он тут же менялся. Постоянное напряжение, дикая опека со стороны матери – и в результате долгие беседы с психиатром. Ему пришлось потратить не один час, чтобы убедить девочку, что есть и другие способы объясниться с матерью, чем подобный акт протеста.