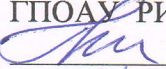


Государственное профессиональное образовательное
автономное учреждение Амурской области
Райчихинский индустриальный техникум

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по ВР
ГПОАУ РИТ

 И.А.Карпышенко
от « 31 » 08 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГПОАУ РИТ

И.А.Черномордова

от « 09 » 2023 г.



ПРОГРАММА
ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ГПОАУ РАЙЧИХИНСКИЙ ИНДУСТРИАЛЬНЫЙ ТЕХНИКУМ
2023-2025 гг.

Составитель:

Санданова М.А.,

педагог-психолог ГПОАУ РИТ

г. Райчихинск, 2023 г.

Содержание:

1.	Паспорт программы.	3
2.	Пояснительная записка.	5
3.	Направления и этапы реализации программы.	6
4.	Содержание основных понятий	7
5.	Принципы реализации программы.	8
6.	Ожидаемый результат.	8
7.	План мероприятий реализации программы	9
8.	Список используемой литературы	14
9.	Приложение:	
	1. Памятка педагогам.	15
	2. Памятка для родителей.	16
	3. Советы родителям по профилактике подростковых суицидов.	17
	4. Что нужно знать подросткам о суициде.	20
	5. Опросник суицидального риска.	26
	6. Методика определения степени риска совершения суицида.	29

Паспорт программы

Наименование Программы	Программа профилактики суицидального поведения среди обучающихся в ГПОАУ «Райчихинский индустриальный техникум»
Основание для разработки Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Письмо Департамента воспитания и социализации детей Министерства образования и науки РФ от 27.02.2012г. №06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся». 2. Письмо Министерства образования и науки РФ «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000г. и от 29.05.2003 г. № 03-51-102 ин/22-03. 3. Письмо Министерства образования РФ от 26.01.2000г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков». 4. Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.01.2016 г. № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида». 5. Письмо Рособнадзора от 20.09.2004 г. № 01-130/07-01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» 6. Рекомендации по ограничению доступа обучающихся к видам информации, распространяемой посредством сети "Интернет", причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также не соответствующей задачам образования.
Нормативные документы Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30). 2. Конституция Российской Федерации. 3. Уголовный кодекс РФ (ст. 117 «Истязание», ст. 110 «Доведение до самоубийства», ст. 131-134 «О преступлениях сексуального характера»). 4. Административный кодекс РФ (ст. 164 «Оправах и обязанностях родителей»). 5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. (п. 3 ст. 32 и п. 1 ст. 51). 6. Федеральный Закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». 7. Федеральный Закон Российской Федерации от 29.12.2010г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». 8. Федерального закона РФ №124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» (статья 14). 9. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761.
Основные разработчики Программы	Заместитель директора по ВР, Педагог-психолог
Цель Программы	Обеспечение системного, комплексного, скоординированного психолого-педагогического и социального сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения среди обучающихся техникума.
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика коллектива обучающихся с выявлением группы лиц, склонных к суициду (группа риска). Выявление причины суицидального поведения у обучающихся «группы риска». 2. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса

	<p>обучающегося «группы риска» с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии обучении. Создание психологического портрета обучающегося, психокоррекция суицидального поведения.</p> <p>3. Повышение уровня самооценки, уровня социально психологической адаптации обучающихся.</p> <p>4. Обеспечение социально-педагогической поддержки семьи в формировании личности обучающегося.</p> <p>5. Повышение психологической компетентности родителей (законных представителей) в области воспитания и взаимодействия с подростком.</p> <p>6. Организация психолого-социально-педагогического консультирования обучающихся, родителей (законных представителей), преподавателей.</p> <p>7. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи защиты, законных прав и интересов ребенка.</p>
Основные направления осуществления мероприятий Программы	<ul style="list-style-type: none"> • диагностическое; • развивающее и коррекционное; • организационное; • информационное
Срок реализации Программы	<ul style="list-style-type: none"> • 2023-2025 гг.
Целевая группа	<ul style="list-style-type: none"> • обучающиеся; • родители (законные представители); • специалисты (педагоги, медицинские работники, педагог-психолог, социальные педагоги); • представители государственных учреждений

<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • повышение уровня самооценки, уровня социально - психологической адаптации обучающихся; • создание условий, благоприятных для укрепления нравственно-психического здоровья обучающихся; • своевременная профилактика и решение проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении; • организация психолого-социально-педагогического консультирования обучающихся, родителей (законных представителей), педагогов; • повышение психологической компетентности родителей в области воспитания и взаимодействия с подростком; • обеспечение социально-педагогической поддержки семьи в формировании личности обучающегося; • формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей; • привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование подросткового милосердия, развитие ценностных отношений в социуме; • анализ результатов и выработка практических рекомендаций родителям и педагогам по профилактике суицидального поведения
---	--

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е., представлений и отношении к себе и к миру в целом. Суицидальные мысли и фантазии в этот момент очень распространены.

По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения и конфликтов со стороны педагогов, одноклассников, друзей, чётрственности и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы и протестовали, таким образом, против безразличия и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни подростки. Также причиной суицида может быть алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностный конфликт и т.д.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма

отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами.

Психологическая незрелость, ситуативность мышления, отсутствие в поведенческом арсенале моделей конструктивного копинга, помноженные на неблагоприятную или конфликтную ситуацию часто становятся «пусковым механизмом» для выбора деструктивного способа преодоления ситуации, которая субъективно воспринимается как психологически непереносимая и социально неразрешимая. В связи с этим для предупреждения суицидального поведения подростков принципиально важны, не только своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, но и создание эмоционально-благоприятных условий для обучения и развития личности, обучение конструктивным способам разрешения конфликтов, умение рассматривать разные жизненные альтернативы.

Только своевременный мониторинг психологического благополучия обучающихся и системная работа всего педагогического коллектива во взаимодействии с родителями (законными представителями) по повышению социальной компетентности студентов, могут обеспечить эффективность профилактики суицидов среди подростков (студентов обучающихся в техникуме).

2. НАПРАВЛЕНИЯ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Работа с подростками и молодежью, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.

Работа с подростками и молодежью, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.

Работа с неблагополучными семьями.

Направления работы:

- **диагностические:** использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс - выявления обучающихся «групп риска» в условиях техникума;
- **развивающие и коррекционные:** тренинги (тренинги личностного роста, тренинг коммуникативной компетентности, тренинг рефлексии, интеллектуальный тренинг, деловая игра и др.), недели здоровья, недели психологии, акции др.;
- **организационные:** педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы;
- **информационные:** памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ, сайт техникума.

Этапы работы по сопровождению обучающихся:

- **диагностический этап** – фиксация сигнала проблемной ситуации, осознание сути проблемы и потенциальных возможностей решения;
- **поисковый этап** – сбор необходимой информации о путях и способах решения проблемы, доведение этой информации до всех участников проблемной ситуации;
- **консультативно-проективный этап** – обсуждение возможных вариантов решения проблемы, анализ позитивных и негативных сторон разных решений, прогноз эффективности, выбор различных методов, построение плана решения проблемы, распределение обязанностей по его реализации, определение последовательности действий, уточнение сроков исполнения;
- **деятельностный (внедренческий) этап**– реализация плана;
- **рефлексивный этап** – осмысление результатов деятельности психолого-педагогического сопровождения по решению той или иной проблемы. Этот этап может стать заключительным в решении отдельной проблемы или стартовым в проектировании специальных методов предупреждения и коррекции

массовых проблем, имеющих в образовательном учреждении.

Уровни профилактики суицидального поведения обучающихся:

1. Уroveň – Общая профилактика

Цель: повышение групповой сплоченности студенческого и педагогического коллектива, оптимизация психологического климата.

2. Уroveň – Первичная профилактика суицидального поведения.

Цель – предупреждение потенциально возможных ситуаций связанных с суицидальной проблематикой в техникуме.

3. Уroveň – Вторичная профилактика суицида.

Цель – предотвращение суицидальных действий, снятие острого кризиса.

4. Уroveň – Третичная профилактика

Цель: организация и проведение мероприятий, снижающих последствия и уменьшающие вероятность парасуицида, социальная и психологическая реабилитация суицидента и его социального окружения.

3. СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

Акцентуация характера - чрезмерное усиление отдельных черт характера и их сочетаний, представляющих крайние варианты нормы.

Группа риска - категория детей и подростков более других склонная совершать аморальные или уголовно наказуемые поступки.

Деадаптация - психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации. Различают патогенную, психическую, социальную Д. детей и подростков.

Деморализация - моральное разложение, утрата нравственных критериев, упадок духа, дисциплины.

Депривация психическая – психическое состояние страдания, которое возникает вследствие длительного ограничения человека в удовлетворении его основных потребностей.

Наиболее опасны для полноценного развития сенсорная, эмоциональная, коммуникативная формы Д.

Характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии (нарушение эмоциональных контактов, задержка в развитии речи, развитии тонкой моторики, интеллекта).

Деструкция - разрушение, деструктивное - разрушающее поведение, противоположное - конструктивное поведение.

Истинная попытка суицида - акт, потенциально направленный против себя и совершенный с присутствием желания уйти из жизни.

Краудсорсинг (англ, crowdsourcing, crowd-"толпа"исourcing-"использование ресурсов") – передача определённых функций неопределённому кругу лиц. Решение общественно значимых задач силами множества подготовленных добровольцев. Самый яркий пример краудсорсинга - интернетная Википедия.

Копинг, копинговые стратегии (англ. **coping, coping strategy**) — это то, что делает человек, чтобы справиться (англ. to copewith) со стрессом. Понятие объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются, чтобы совладать со стрессами, и в общем случае...

Несуицидальное самоповреждающее поведение – наносимые себе повреждения, не поддерживаемые желанием уйти из жизни с целью привлечения внимания, снятия напряжения или улучшения самочувствия.

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

Прерванная попытка суицида - несостоявшаяся в силу внешних обстоятельств истинная попытка суицида.

Ригидность - (от лат. Rigidus-жесткий, твердый) - затрудненность, (вплоть до полной неспособности) в изменении намеченных условий, объективно требующих ее перестройки.

Сензитивность – повышенная чувствительность человека к происходящим событиям, обычно сопровождается повышенной тревожностью, боязнью новых ситуаций, людей, всякого рода испытаний.

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.

Фрустрация (от лат. frustratio-обман, тщетное ожидание, расстройство, неудача) – психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствия достижению цели. Одной из защитных реакций при фрустрации является агрессивность ребенка. Зачастую причиной описанных состояний являются унижения и оскорбления со стороны родителей, учителей.

Эмпатия - (греч. empatheia - сопереживание) – постижение эмоциональных состояний другого человека в форме сопереживания.

4. ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

- Принцип ценности личности, заключающийся в самой ценности обучающегося.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности обучающегося
- Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого студента.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого студента.

- Принцип эмоционально – ценностных ориентаций учебно - воспитательного процесса.

5. ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту подростков, снизить количество обучающихся с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации взаимоотношений в подростково-родительской среде.

Психологическое раскрепощение подростка, формирование навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого студента.

Оказание помощи куратору группы (классному руководителю), преподавателю, строить учебно-воспитательную работу в системе, с учетом психологических и возрастных особенностей обучающихся.

Создание условий для своевременной корректировки выявленных психологических проблем и совершенствования и оптимизации учебно-воспитательного процесса.

Наибольший эффект программа может иметь, реализованная как целостная система совместной деятельности педагогов, педагога-психолога, администрации техникума и родителей, направленная на активное приспособление подростка к социальной среде, включающее в себя как успешное функционирование, так и перспективное психологическое здоровье.

6. ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки исполнения	Ответственные	Ожидаемые результаты
1. Организационная работа и информационное обеспечение				
1.	Организация работы по профилактике суицидов: подготовка плана работы, обновление информационных стендов по актуализации данной проблематики, пополнение библиотечных фондов современными методическими пособиями поданному направлению	в течение года	социальные педагоги, педагог-психолог, методист, работники библиотеки	Обеспечение информацией педагогический коллектив
2.	Информационное сопровождение комплекса мероприятий, направленных на профилактику суицидальных поведений обучающихся	в течение года	социальные педагоги, педагог-психолог, методист, работники библиотеки	Повышение уровня информированности педагогов, родителей (законных представителей) о комплексе мер по профилактике подростковых девиаций
3.	Выявление и учет	сентябрь	педагог-психолог,	Разработка

	обучающихся (группы риска), склонных к суициду	в течение года	социальные педагоги, кураторы групп (классные руководители)	индивидуальной программы профилактической работы по направлениям
4.	Информировать администрацию техникума, ПДН, КДН, отдел опеки и попечительства, отдел соц. защиты о фактах насилия над ребенком со стороны родителей (законных представителей) или иных лиц	в течение года	кураторы групп (классные руководители) социальные педагоги, педагог-психолог	Предотвращение суицидальных случаев
II. Организация работы с обучающимися по профилактике суицидального поведения				
5.	Диагностические мероприятия среди обучающихся выявляющие суицидальные тенденции	сентябрь в течение года	педагог-психолог, классные руководители (кураторы групп)	Выявление обучающихся группы «риска»
6.	Организация оказания психологической помощи с целью предупреждения и предотвращения суицидальных попыток	постоянно	педагог-психолог, социальные педагоги	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
7.	Проведение цикла бесед с обучающимися по темам: "Жизнь прекрасна!", "Неприятности можно исправить", "Поделись, если тебе трудно", "Учимся строить отношения"	в течение года	педагог-психолог, классные руководители (кураторы групп), воспитатели общежития	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
8.	Проведение цикла тренингов на тему: «Все можно в жизни исправить, пока ты жив»	в течение года	педагог-психолог, воспитатели общежития	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
9.	Коррекционно-развивающие занятия с обучающимися «группы риска».	в течение года	педагог-психолог	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток

10.	Вовлечение подростков в кружки, секции в целях предупреждения суицидальных проявлений	в течение года	социальные педагоги, кураторы групп, педагоги дополнительного образования, воспитатели общежития, педагог-психолог	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
11.	Содействие временной занятости несовершеннолетних граждан, организация внеурочной деятельности студентов в период каникул	на период летних каникул (январь, июль, август)	кураторы групп (классный руководитель), социальный педагог	Реализация данного мероприятия позволит создать условия для временного трудоустройства подростков и снизит социальную напряженность среди молодежи
12.	Организация профориентационных мероприятий, направленных на позитивное мышление для несовершеннолетних граждан, в том числе находящихся в социально-опасном положении или иной трудной жизненной ситуации.	в течение года	кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги	Снижение социальной напряженности среди молодежи.
13.	Размещение информации на стендах, сайте техникума о работе телефонов доверия, служб, способных оказать помощь в сложной ситуации	в течение года	социальные педагоги, библиотекарь, воспитатели общежития, педагог-психолог	Повышение уровня информированности педагогов, родителей о комплексе мер по профилактике подростковых девиаций
14.	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	в течение года	кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги	Выявление обучающихся группы «риска», оказавшихся в сложной жизненной ситуации
15.	Составление базы данных по социально неблагополучным семьям	сентябрь	кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги	Выявление обучающихся группы «риска», оказавшихся в сложной жизненной ситуации, содействие предотвращению

				суицидальных попыток
16.	Оказание консультативно-психологической помощи подросткам и семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации с привлечением сотрудников городской поликлиники (врач невролог, психиатр)	в течение года	кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
17.	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся во время прохождения сессии	апрель – май	педагог-психолог, кураторы групп (классный руководитель)	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
III. Организация работы с родителями по профилактике суицидального поведения				
18.	Проведение информационных часов для родителей по темам: "Что такое суицид. Как его предотвратить?", "Научитесь понимать ребенка", "Психолого-возрастные и физиологические особенности развития подростка"	в течение года	кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги, педагог-психолог	Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
19.	Проведение бесед с родителями (законными представителями) обучающихся категории, склонных к суицидам и суицидальным попыткам, с рекомендациями обращения за профессиональной помощью психолога либо психиатра	в течение года	зав. отделениями, кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги, педагог-психолог	Снижение количества суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних, состоящих на учетах профилактики техникума, ПДН, КДН и др.
20.	Подготовка буклетов и памяток для родителей и специалистов, по	в течение года	социальные педагоги, библиотекарь, педагог-психолог	Снижение количества суицидальных попыток в результате их предотвращения

	ознакомлению с признаками и ранними проявлениями обучающихся суицидальных настроений, приёмами профилактики и предупреждения суицидальных попыток			родителями, педагогами и т.д.
21.	Консультации родителей «Психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки»	сентябрь в течение года	педагог-психолог	Пропаганда активной жизненной позиции, снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток
IV. Организационная работа с педагогами				
22.	Семинарское занятие для кураторов групп (классных руководителей) «Что такое суицид и как предотвратить»	сентябрь-апрель	педагог-психолог	Повышение уровня профессиональной компетенции педагогических работников техникума для конструктивной работы с девиантными подростками и их семьями
23.	Заседание круглого стола «Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	апрель	педагог-психолог, кураторы групп (классный руководитель), социальные педагоги	Повышение уровня профессиональной компетенции педагогических работников техникума для конструктивной работы с девиантными подростками их семьями
24.	Организация и проведение курсов повышения квалификации для педагогов техникума	в течение года	администрация техникума, методическая служба	Повышение уровня профессиональной компетенции педагогических работников техникума

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методич. рекоменд. М., 1980.; Профилактика суицидального поведения: Методич. рекоменд. М., 1980.
2. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей-суицидентов//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1998, №2. С. 36-43.
3. Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики// Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: Сб. науч. Трудов. М.: Московский НИИ психиатрии, 1984. С. 135-142.
4. Игры, обучение, тренинг, досуг. Педагогические игры. /Под ред. В.В. Петрусинского. - М.: «Новая школа», 1994.
5. Горская М.В. Диагностика суицидального поведения у подростков. // Вестник психосоциальной работы. - 1994. - №1.
6. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологический и психиатрический аспекты. Минск: Беларусь, 1988.
7. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.
8. Михайлина, М.Ю. Психологическая помощь подросткам в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги [Текст]: / М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2009.
9. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учеб.пособие. М.: Флинта: МПСИ, 2008.
10. Психологическая помощь в кризисных ситуациях, В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович, СПб., Речь, 2004г.
11. Самоубийства, российская социологическая энциклопедия, Гишинский Я. И., под ред. Г. В. Осипова, М., Норма-ИНФРА, 1999г.
12. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид: психологический взгляд. – СПб. КАРО, 2006.
13. Старшенбаум Г.В. Психотерапия острого горя// Социальная и клиническая психиатрии. 1994. №3. С. 73-77.
14. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств// Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М: Когито-Центр, 2001. С. 353-359.

ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы:

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

Поведенческие сигналы:

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

Эмоциональные сигналы:

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- Переживание горя.

Коммуникативные сигналы:

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

Помощь при потенциальном суициде

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицида - опасного 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.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

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

Развеем мифы

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

МИФ 2. Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством.

Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

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

МИФ 5. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.

Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

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 – душевно больные 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.

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ

СУИЦИД – это преднамеренное лишение себя жизни...

Почему несовершеннолетний решается на самоубийство?

- Нуждается в любви и помощи.
- Чувствует себя никому не нужным.
- Не может сам разрешить сложную ситуацию.
- Накопилось множество нерешенных проблем - боится наказания.
- Хочет отомстить обидчикам.
- Хочет получить от кого – то или что-то.

В группе риска – подростки, у которых:

- сложная семейная ситуация;
- проблемы в учебе - мало друзей;
- нет устойчивых интересов, хобби – перенесли тяжелую утрату;
- семейная история суицида – склонность к депрессиям;
- употребляющие алкоголь, наркотики;
- ссора с любимой девушкой или парнем - жертвы насилия;
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

Признаки суицида:

- угрожает покончить с собой;
- отмечается резкая смена настроения;
- раздает любимые вещи;
- «приводит свои дела в порядок»;
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать;
- живет на грани риска, не бережет себя;
- утратил самоуважение.

Что Вы можете сделать?

- будьте внимательны к своему несовершеннолетнему ребенку;
- умейте показывать свою любовь к нему;
- откровенно разговаривайте с ним;
- умейте слушать подростка;
- не бойтесь прямо спросить о самоубийстве;
- не оставляйте его один на один с проблемой;
- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы;
- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться конструктивно;
- привлеките к оказанию поддержки значимых для подростка лиц;
- обратитесь за помощью к специалистам.

Чего нельзя делать?

- не читайте нотации;
- не игнорируйте человека, его желание получить внимание;

- не говорите «Разве это проблема?», «Ты живешь лучше других» и т.д.
- не спорьте;
- не предлагайте неоправданных утешений;
- не смейтесь над подростком.

Советы внимательным и любящим родителям:

- показывайте подростку, что вы его любите
- чаще обнимайте и целуйте
- поддерживайте в сложных ситуациях
- учите его способам разрешения жизненных ситуаций – вселяйте в него уверенность в себе
- помогите подростку проявить свои переживания через игры, рисунки, лепку, увлечения

Эти слова ласкают душу любого ребенка, подростка ...

- Ты самый любимый!
- Ты очень много можешь!
- Спасибо!
- Что бы мы без тебя делали!
- Иди ко мне!
- Садись с нами!
- Расскажи мне, что с тобой?
- Я помогу тебе...
- Я радуюсь твоим успехам!
- Чтобы ни случилось, твой дом– твоя крепость!
- Как хорошо, что ты у нас есть!

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.

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 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 все охватывающих 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 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 фрустрация, обиды и 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 спокойными, 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 час-то 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 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, удается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» 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, ты так на самом деле не думаешь». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований, за исключением вашей личной тревоги.

Приложение 4

ЧТО НУЖНО ПОДРОСТКАМ ЗНАТЬ О СУИЦИДЕ

Что нужно знать о суициде?

Поскольку суицид каждый год угрожает жизни многих тысяч молодых людей, все подростки должны представлять себе, “что такое суицид и как с ним бороться”. Помни, для борьбы с суицидом достаточно одного человека – тебя.

Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Сейчас ты получишь информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи, оказавшемуся в беде другу или знакомому.

Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?

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

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

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

Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

Откуда мы знаем, что тысячи молодых людей, совершивших суицид в прошлом году, умирать вовсе не хотели? А если они не хотели умирать, то почему умерли?

Большей частью молодые люди совершают суицидальную попытку у себя дома между четырьмя часами пополудни и полностью. Иными словами, они пытаются покончить с собой именно там, где их, скорее всего, найдут, и делают это в такое время дня, когда кто-то из членов семьи большей частью находится дома. Шанс прийти им на помощь велик, – тот же, кто надеется, что будет спасен, на самом деле убивать себя не хочет.

А как же те молодые люди, которых спасти не удалось? Откуда мы знаем, что на самом деле умирать им не хотелось? Наверняка мы знать этого не можем, однако, разговаривая с молодыми людьми, которых спасти, удалось, но которые должны были бы погибнуть, мы можем представить себе, о чем они думали.

Столкнувшись с неотвратимостью смерти, почти все они говорили, что неожиданно начинали понимать: проблемы их не столь велики, чтобы их нельзя было решить. Им вдруг становилось ясно: не так уж все плохо. За секунду до смерти они осознавали, что хотят жить.

Для того чтобы удержать друга или знакомого от самоубийства, надо немного разбираться в человеческой психологии.

Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

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

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

1. Наше поведение зависит оттого, как мы к себе относимся.
2. Наши поступки не происходят “просто так”.

Если руководствоваться этими очень важными соображениями и ясно представлять себе их реальный, практический смысл, то можно чуть лучше разобраться, почему некоторые подростки хотят уйти из жизни. Ты увидишь так же, как дружеские забота и ласка умеют обнадеживать, гнать от себя мысли о самоубийстве.

Потребность любви. Для того чтобы ценить себя и свою жизнь, все мы должны ощущать любовь к себе. Потребность любви – это:

- потребность быть любимым;
- потребность любить;
- потребность быть частью чего-то.

Если эти три “потребности” присутствуют в нашей жизни большую часть времени, мы в состоянии справляться с жизнью, решать встающие перед нами проблемы.

Подросткам, которых не любят, которые сами не испытывают симпатии к своим одноклассникам и педагогам, которые чувствуют себя чужими и дома, и в техникуме, во дворе, справляться с неприятностями гораздо сложнее. Из-за того, что они плохо учатся, не ладят с родителями, друзьями и педагогами, их самооценка снижается, они ощущают свою никчемность, одиночество, “не вовлеченность”. Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы. Оттого, что самооценка их снизилась, даже те проблемы, которые раньше решались, теперь становятся для них неразрешимыми.

Некоторые подростки сравнивают это тревожное, неприкаянное состояние с ощущением тонущего, который захлебнулся и идет ко дну, или же человека, у которого судорожно сжимается от тоски сердце. Как ты думаешь, что для них в это нелегкое время самое главное? Ты угадал – Друг.

Подумай сам. Предположим, ты задумал совершить самоубийство, потому что “тебя никто не любит”, и вдруг ты начинаешь ощущать чью-то ласку, заботу, с тобой говорят, тебя слушают – и у тебя появляется проблеск надежды. Если же тебя преследуют мысли о

смерти, потому что ты сам никого не любишь, то теплые чувства по отношению к тебе могут оказаться заразительными: под их воздействием может растаять и твое холодное сердце. Если же ты хочешь покончить с собой, потому что чувствуешь, что никуда “не вписываешься”, бывает достаточно всего одного дружеского рукопожатия, чтобы ощутить, что ты занял место в сердце, хотя бы одного человека.

Заботливый и ласковый друг способен отговорить тебя от самоубийства, ибо он удовлетворяет твою потребность в любви, потребность, столь свойственную каждому из нас. Иногда для спасения человека бывает достаточно всего одного ласкового слова. Окружение – это – то место, где ты находишься “в окружении” других. Такие “окружений” у тебя несколько: дом, техникум, двор. Находясь в компании своих друзей, ты пребываешь в окружении сверстников. В принципе “Окружений” может быть еще больше, например: работа, церковь или баскетбольная площадка. В каждом из таких мест ты взаимодействуешь, контактируешь с другими. Разговариваешь, смеешься, споришь. А иногда просто молчишь.

Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам.

На чем основывается наша самооценка?

- Наша самооценка – это наше самоощущение. То, как мы воспринимаем себя, нашу жизнь, наши чувства по отношению к друзьям – все это воздействует на нашу самооценку.

- Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим. Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, педагоги, родители или взрослые, что они о нас говорят. Подумай, как изменится твоя самооценка в зависимости от следующих обстоятельств:

- твои родители тебя хвалят;
- ты завалил экзамен;
- твои друзья “за тебя горой”;
- преподаватель физкультуры кричит на тебя;
- ты считаешься самой хорошенькой девушкой в группе;
- кто-то назвал тебя “психом”;
- тебя избрали в актив группы;
- ты подвел приятеля.

Важная информация № 1.

Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

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

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

Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась та или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому в графу “суицид” попадают лишь те случаи, которые не вызывают никаких сомнений.

Исследования показывают, что в полнее серьезные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид “молодеет”: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети.

Важная информация № 2.

Как правило, суицид не происходит без предупреждения. Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении:

говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

Важная информация № 3.

Суицид можно предотвратить.

Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова и снова, до тех пор, пока не добьется своего.

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

Важная информация №4.

Разговоры о суициде не наводят подростков на мысли о суициде.

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс, потому что тогда они займутся сексом, ит.д. Некоторые родители, педагоги, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти. На самом же деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если твоя знакомая, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что она давно уже о нем думает, и ничего нового ты ей о нем не скажешь. Больше того, твоя готовность поддержать эту “опасную” тему даст ей возможность выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидально опасными.

Важная информация № 5.

Суицид не передается по наследству.

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

Важная информация № 6.

Суициденты, как правило, психически здоровы.

Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. Большей частью они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей наблюдаются серьезные химические и физические

нарушения мозговой деятельности, в связи, с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

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

Важная информация № 7.

Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид.

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

Важная информация № 8.

Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание. Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка: “Я хочу покончить с собой”.

Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно.

Если твой знакомый заговорил о самоубийстве, то он и в самом деле хочет привлечь к себе внимание. И вместе с тем он не шутит. Какие уж тут шутки! Если ты настоящий друг, то в этой ситуации тебе не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлечь к себе внимание. Вместо этого, обрати внимание на то, что говорит твой друг, не рассуждай о том, чем он руководствовался, заговорив о суициде.

Исходя из того, что если твой друг завел разговор о самоубийстве, значит, живется ему и в самом деле несладко. Значит, он решился на отчаянный шаг. Даже если он просто “делает вид”, хочет обратить на себя внимание, это необычное поведение свидетельствует о том, что он попал в беду. Что-то у него наверняка стряслось. И лучше всего – прислушаться к его словам, отнестись к его угрозам всерьез.

Важная информация № 9.

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

Наверно, ты согласишься, что подростки и взрослые часто смотрят на жизнь по-разному. То, что ужасно для тебя, для них ерунда, и наоборот. У тебя, например, плохое настроение от того, что ты подрался со своим лучшим другом, а родители скажут: “Ну и что? У тебя и без него друзей хватает”.

На жизнь по-разному смотрят не только родители и подростки. Даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения: то, что “здорово” для тебя, для одного твоего друга “паршиво”, а для другого – “нормально”.

Важная информация № 10.

Суицид - следствие не одной неприятности, а многих.

Ты ведь слышал выражение: “Последняя капля, которая переполнила чашу терпения”? Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям. Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представь, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена.

Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной не удачи, а из-за серии неудач.

Важная информация № 11.

Самоубийство может совершить каждый.

Предотвращать суицид было бы проще всего, если бы его совершал и только определенные подростки. К сожалению, тип ”суицида опасного подростка” установить невозможно.

Подростки из богатых семей подвержены суицидальным настроениям ничуть не меньше, чем подростки из семей нуждающихся. Суицид совершают не только те подростки, которые плохо учатся и ни с кем не ладят, но и молодые люди, у которых нет проблем ни в образовательном учреждении, ни дома.

На первый взгляд может показаться, что вашей подруге не грозит суицид, потому что у нее все есть: деньги, машина, друзья, модные ”тряпки”. Но благополучие - вовсе не гарантия от суицида. Важно то, что твои друзья говорят и делают, а не то, сколько у них денег и что они, по-твоему, чувствуют.

Важная информация № 12.

Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск. Самоубийство подростка, который вроде бы уже выходит из кризиса, для многих является полной неожиданностью. Большинство молодых людей пытаются покончить с собой всего один раз в жизни; для тех же подростков, которые могут совершить вторичную суицидальную попытку, самое опасное время – 80-100 дней после первой попытки.

После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят.

Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и педагоги по-прежнему окружают совершившего суицид не малой заботой, однако жизнь, как говорится, ”берет свое”, появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади.

Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы ”вернуть” к себе внимание окружающих.

Иногда на то, чтобы окончательно изжить все бесуицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась: любимая девушка к нему не вернулась, отметки лучше не стали, пристрастие к наркотикам или к алкоголю такое же сильное. Тут –то им и приходит в голову мысль, что единственный выход из положения – повторная попытка расстаться с жизнью. Они находятся в неплохой форме и начинают планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией.

В этом случае их друзьям следует быть настороже. Тебе может показаться, что твой друг после первой попытки одумался и ”пошел на поправку”, – он же в это самое время задумал второй суицид активно приступил к осуществлению своего намерения. Вид у него при этом совершенно счастливый, ведь про себя он думает: ”Ничего, скоро все это кончится”.

Информация № 13 – самая важная: друг может предотвратить самоубийство!

От заботливого, любящего друга зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.

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

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно, отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности зависимости от других	Амбивалентность (двойственность) переживаний ("люблю-ненавижу")
Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущение неудачи, поражения
Приобретение средств совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Высказывания самообвинения	Чувство собственной мало значимости
Пренебрежение внешним видом		Рассеянность или растерянность

Приложение 5

**ОПРОСНИК СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА (ОСР)
(модификация Т.Н. Разуваевой)**

Цель: диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для обучающихся техникума.

Методика применяется в случае, если на основе предшествующего наблюдения (исследования) была выявлена высокая вероятность суицидального поведения. Тестированию должна предшествовать беседа, в ходе которой взрослый должен проявить максимум внимания и сочувствия.

Инструкция: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением "+", в случае несогласия с утверждением "-".

Текст опросника

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.

6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во чтобы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

Обработка результатов.

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Ответу «да» начисляется 1 балл. Количество утверждений по каждому фактору принимается за 100%. Количество баллов переводится в проценты. Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

Субшкальный диагностический	Номера суждений
Демонстративность	12, 14, 20, 22, 27
Аффективность	1, 10, 20, 23, 28, 29
Уникальность	1, 12, 14, 22, 27
Несостоятельность	2, 3, 6, 7, 17
Социальный пессимизм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25
Слом культурных барьеров	8, 9, 18
Максимализм	4, 16
Временная перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27
Антисуицидальный фактор	19, 21

Содержание субшкальных диагностических концептов

1. Демонстративность.

Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как "шантаж", "истероидное выпячивание трудностей", демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как "крик о помощи". Наиболее суицида опасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда "диалог с миром" может зайти слишком далеко.

2. Аффективность.

Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.

3. Уникальность.

Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, непохожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом "непроницаемости" для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

4. Несостоятельность. Отрицательная концепция собственной личности.

Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенности" из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью.

Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога - "Я плох".

5. Социальный пессимизм. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, несоответствующего представлению нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие «Я» наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога "Вы все недостойны меня".

6. Слом культурных барьеров. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте – инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по шкалам это может говорить только об "экзистенции смерти". Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".

7. Максимализм. Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

8. Временная перспектива. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

9. Атисуицидальный фактор. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, анти эстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА (И.А. Погодин)

Предлагаемая методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в пре-суицидальном состоянии.

Основу методики составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Лучше узнать человека помогает обобщение мнений о нем знакомых с ним людей, сопоставление результатов наблюдений и выводов, сделанных из бесед с его окружением.

Достоверность методики повышается с расширением источников информации и способов изучения личности.

На основании материала, предшествующего изучению личности исследуемого, а также по результатам свободной беседы с ним постарайтесь отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора поставьте те его условный «вес» в соответствии с таблицей. Так, например, при наличии факторов 8, 9, 11-31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены - +0,5; если не выявлены -0; если фактор отсутствует, ставится - 0,5. «Вес» факторов 5- 7 оценивается баллами от - 0,5 до +2, а факторов 1-4, 10 от - 0,5 до +3.

Нулем оцениваются также характеристики факторов 7-10 улиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19лет) и вступления в брак (21год). Затем вычисляется алгебраическая сумма «весов» всех факторов. Если полученная величина меньше, чем 8,8, риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8,8 до 15,4, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В случае, когда сумма «весов» превышает 15,4, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повтора. При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование этого индивида.

Карта риска суицидальности

Изучаемые факторы:

I. Данные анамнеза

1. Возраст первой суицидальной попытки - до 18 лет.
2. Ранее имела место суицидальная попытка.
3. Суицидальные попытки у родственников.
4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет).
5. Недостаток тепла в семье в детстве или юношестве.
6. Полная или частичная безнадзорность в детстве.
7. Начало половой жизни - 16 лет и ранее.
8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям.
9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей.
10. В анамнезе имел место развод.

II. Актуальная конфликтная ситуация

11. Ситуация неопределенности, ожидания.
12. Конфликт в области любовных или супружеских отношений.
13. Продолжительный служебный конфликт.
14. Подобный конфликт имел место ранее.
15. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни.
16. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации.
17. Чувство обиды, жалости к себе.
18. Чувство усталости, бессилия.
19. Высказывания с угрозой суицида.

III. Характеристика личности

20. Эмоциональная неустойчивость.
21. Импульсивность.
22. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов.
23. Доверчивость.
24. Эмоциональная вязкость, неподвижность.
25. Болезненное самолюбие.
26. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений.
27. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).
28. Настойчивость.
29. Решительность.
30. Бескомпромиссность.
31. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

«Вес» факторов риска суицида в зависимости от его наличия, выраженности и значимости

Характеристика наличия факторов	Номера факторов		
	8; 9; 11—31	5—7	1—4; 10
Отсутствует (фактор)	-0,5	-0,5	-0,5
Слабо выражен	+0,5	+1,0	+1,5
Присутствует	+1,0	+2,0	+3,0
Наличие не выявлено		0	0