

**Стажировочная площадка по проблеме**  
**«Профилактика нарушений в эмоционально-личностном развитии обучающихся»**  
**для педагогов-психологов ОУ, УДОД**  
**2 занятие**

**Супервизор: Егорова Т.В.,**  
**педагог-психолог МБОУ СОШ № 20**

Суицид – геройство или слабость,  
или в нервном потрясенье срыв?  
Есть, скажите у кого-то храбрость  
вскрыть его причинности нарыв?  
Можно долго рассуждать о многом,  
осуждать, оправдывать корить,  
Но не высказать высоким слогом,  
что порвало тоненькую нить.  
Между жизнью и мгновенной смертью,  
у которой за спиной развал.

Кто расскажет, как, в какие сети не по воле человек попал?  
Обсуждая тему, психиатры, говорун-философ,  
– чудаки, как на сцене скучного театра,  
с пафосом шлифуют языки.  
Но никто не знает, не узнает,  
сколько б не потратил он труда,  
почему самоубийца выбирает  
путь себе такой вот в никуда.

Мы выбираем жизнь, они – смерть.

Мы пишем письма, они – предсмертные записки.

Мы строим планы на будущее, у них – нет будущего.

Кажется, что мы и они – из разных миров.

Но как велика пропасть между нами, читающими эти строки, и теми, кто решился на самоубийство? Как сильно нужно измениться человеку, чтобы сделать этот шаг? Всего лишь – шаг. Они не были рождены самоубийцами, но умерли с этим клеймом. Они продолжают умирать.

«Не надо спасать всё человечество. Стремитесь спасти хотя бы одну человеческую душу.

В таком стремлении я вижу залог спасения...»

Эти слова кандидата педагогических наук, профессора Юрия Азарова являются руководством к деятельности службы социальных педагогов, психологов, педагогов, направленной на профилактику суицидальных явлений среди обучающихся школы.

У 10% совершенных покушений имелось твердое намерение умереть, у 90% - крик о помощи.

Чаще всего оканчивают жизнь самоубийством подростки в возрасте от 14 до 19 лет. Однако, отмечается **омоложение состава несовершеннолетних суицидантов**. Причем только в 30% зарегистрированных случаев решаются на самоубийство дети и подростки из социально уязвимых групп (неблагополучные семьи, девиантные подростки), в остальных случаях это дети из вполне обеспеченных и благополучных (на первый взгляд) семей. Наибольшее количество суицидов совершается осенью (в октябре) и весной (в апреле, мае). Число законченных суицидов среди юношей в среднем в 3 раза больше, чем среди девушек. С другой стороны - девушки пытаются покончить с собой в 4 раза чаще, чем юноши, но выбирают «щадящие» способы, которые реже приводят к смерти.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что лишь в 10% случаев суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это желание привлечь к себе внимание. Т.е. подростки решаются на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестуют таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Суицид в этом случае это не столько желание умереть, сколько отчаянный крик о помощи: “Обратите на меня внимание! Поймите меня!” И крик – это нам, взрослым. *«Некоторые из самоубийц умирают, молясь, чтобы их кто-то нашел, спас до того, как наступит конец».* (Ди Снайдер)

62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в их окружении: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения учителей, одноклассников, друзей, черствости и безразличия окружающих. Мощным фактором, влияющим на подростка, является система его социальных связей, прежде всего семья. Вместе с тем именно для подростков все большее значение приобретают отношения со сверстниками (дружеские связи, первые влюбленности и т.п.). Спецификой подросткового возраста является повышенная сензитивность, совпадающая с периодом неопределенности и вхождения во взрослую жизнь. Зачастую это способствует тому, что в кризисной ситуации подросток может выбрать добровольный уход из жизни как наиболее «легкий» способ ее разрешения. Кроме того, подробное и детализированное освещение подростковых суицидов в СМИ, с чем мы имеем дело в настоящее время, как правило вызывает «эффект заражения» («эффект Вертера»), что порождает новую волну суицидов в соответствующей возрастной или социальной группе.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности подростки, потерявшие смысл жизни.

Существуют 3 вида суицидов: истинный, скрытый, демонстративный.

#### **Истинный**

**суицид**

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

#### **Скрытый суицид**

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

зависимость... Т.е. саморазрушающее *поведение*. И сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни, как правило, именно этой опасности они жаждут.

#### **Демонстративный суицид**

– это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость.

Выделяются 4 группы факторов возникновения и развития суицидального процесса:

1. Биологические - наследственная отягощенность по психическим заболеваниям (особенно по депрессивным и наркологическим расстройствам) и суицидам.
2. Клинические - наличие психических расстройств, среди которых наибольшей суицидоопасностью обладают депрессивные расстройства, расстройства личности и шизофрения; наличие нарушений развития в детском возрасте; злоупотребление алкоголем; употребление наркотиков, наличие хронических соматических заболеваний, особенно сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем.
3. Социальные, включающие в себя макросоциальные (социальное неблагополучие в обществе, финансовые и экономические кризисы, утрата или угроза утраты работы, тяжелое материальное положение, профессиональная занятость в частном предпринимательстве, торговле, а так же в финансовой сфере; вынужденные смены места работы) и микросоциальные (неполная родительская семья, патологическое воспитание в родительской семье, конфликтные отношения в собственной семье, отсутствие или утрата собственной семьи, одиночество, бездетность, узость или утрата социальных контактов) факторы.
4. Личностно-психологические - аутоагрессивный и аутично-депрессивный типы реагирования на стресс, отсутствие или неприоритетность высших личностных потребностей, эгоцентризм, импульсивность, ригидность поведенческих стереотипов, высокий уровень тревожности; избегающие формы поведения.



Участники делятся на три команды, произнося фразу «Я выбираю жизнь». Первая группа «Я» получает плакат «Чаще подвержены суициду», вторая группа «Выбираю» - плакат «Причины суицида среди подростков», третья группа «Жизнь» – «Признаки готовящегося самоубийства». Начав заполнять свои плакаты, по хлопку тренера группы перемещаются к следующему плакату и продолжают работу предыдущей группы, дополняя её ответ.

#### **Чаще подвержены:**

- подростки, страдающие тяжелыми соматическими или психическими заболеваниями;
- девочки – подростки, имеющие межличностные любовные конфликты;
- подростки с повышенной тревожностью, заикленные на негативных эмоциях, с пониженным фоном настроения;
- подростки, которые по тем или иным причинам считают себя виновными в проблемах близких людей.

Как может реагировать на трудности ребенок? Один замкнется в себе, другой станет отстаивать себя, третий будет искать помощи и защиты у близких. На первый взгляд, наибольшую «трудность» для учителей

представляют дети из второй группы, те, что стремятся отстоять, защитить себя сами, т.к. их реакция часто бывает излишне агрессивная, неадекватная ситуации и дестабилизирует весь класс.

Но эта группа детей, испытывающая трудности адаптации к происходящему в их жизни, явно обладает неплохими ресурсами: раз они искренне и однозначно негодуют, гневаются и выражают протест на их взгляд,

несправедливому к ним отношению, значит, они активны, умеют и стремятся что-то менять в происходящем и обладают необходимой для этого энергией.

Сам тип их личности, структура характера подталкивает их к активному поиску выхода из трудной ситуации. Учителям и другим взрослым из окружения такого ребенка стоит корректно побуждать его к неагрессивному поведению и направлять его энергию в «мирное русло».

Более пристальное внимание следует уделять ребенку, ищущему помощь вовне, помня, что остальные члены его семьи, сами находясь в ситуации стресса и неопределенности, могут быть не в состоянии вовремя оказать ребенку эмоциональную поддержку. И дети остаются один на один с возникшими трудностями, как в их психологическом состоянии, так и в общении с окружающими.

Но наибольшую озабоченность вызывают дети, которые склонны замыкаться в себе вместо активного поиска помощи и отстаивания себя.

Такого ребенка можно сравнить с улиткой, спрятавшейся в своей раковине, и догадаться, чем он там, в ней занят, о чем думает и что собирается сделать – большая загадка.

И есть вероятность, что гнев и агрессия, закономерно возникающие у ребенка в ответ на трудную ситуацию, притеснения, враждебность и упреки, могут быть обращены на самого себя и вылиться в самоповреждающие действия.

### **Среди основных причин суицида выделяют следующие:**

#### Несчастливая любовь, разрыв романтических отношений

В большинстве случаев для подростка данная ситуация сильная травма. Его или ее мир рушится. Банальные выражения типа "время лечит" или "есть и другие" не помогают, так как подросткам нужно все и сейчас, а не потом.

#### Беременность девочек (боязнь признаться родителям, страх перед будущим)

#### Смерть любимого или близкого человека

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

#### Потеря "лица"

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

#### Проблемы и конфликты в семье. Развод

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

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

Слишком жесткое воспитание в виде очень строгого контроля и запретов, лишаящих свободы личного выбора (запрет на друзей, любимые занятия, игры, предпочитаемую одежду).

#### Конфликты с учителями, боязнь ЕГЭ. Давление в школе

Стремление к высоким оценкам; сверхактивное участие в общественной жизни; требования участвовать в спортивной жизни школы; прилежание.

#### Конфликты с друзьями. Давление со стороны сверстников

Стремление быть принятым; нравы группы; сходство в манере одеваться; музыкальные пристрастия.

#### Давление родителей

Иногда высокие ожидания родителей не совпадают со слабыми способностями и возможностями ребенка. У него появляется чувство вины, что он плохой, не оправдывает

надежды родителей, позорит их. Любая критика и самый невинный вид наказания могут оказаться невыносимым.

#### Физическая непривлекательность

#### Недостаток общения, одиночество

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

#### Отсутствие коммуникативных навыков, неумение общаться, гиперопека.

Молодежь не умеет самостоятельно мыслить, она зомбирована передачами, типа “Дом-2”, легким чтивом, примитивным кино, отупляющими компьютерными игрушками. Поэтому решение сложных задач, которые встают перед каждым человеком, в силу их ограниченных возможностей, исключается. Невозможность достижения целей, неумение решать проблемы заставляет молодого человека искать легких и простых способов решения возникшей проблемы.

#### Страх перед будущим. Потеря смысла жизни.

#### Подражание кумирам.

- Высокие ожидания, повышенные притязания к успехам ребенка, критика и наказание со стороны родителей. Иногда высокие ожидания родителей не совпадают со слабыми способностями и возможностями ребенка. У него появляется чувство вины, что он плохой, не оправдывает надежды родителей, позорит их. Любая критика и самый невинный вид наказания могут оказаться невыносимым.
- Прессинг успеха. Сегодня в нашей стране, как никогда прежде, велик престиж высшего образования. Искренне желающие ребенку добра близкие родственники и учителя постоянно настраивают его на обязательный успех: поступление в вуз, получение престижной профессии. В такой ситуации подросток просто вынужден тянуться за хорошими отметками, доказывать, что он лучше, умнее, успешней других своих сверстников. Причем это насильственное рвение часто поддерживается буквально жертвенным поведением родителей, готовых для оплаты репетиторов потратить последние деньги, влезть в долги...

Перегрузки и строгие требования в школе, страх не оправдать чаяний дорогих людей, безостановочная гонка за успехом, да и собственные высокие притязания - напряжение, которое не всякому взрослому по плечу. Зависимость между подростковыми депрессивными расстройствами и прессингом успеха подтверждает ежегодный всплеск молодежных самоубийств после объявления результатов вступительных экзаменов в Японии и Южной Корее - странах, где престиж высшего образования невероятно высок. Стоит задуматься, не слишком ли высока цена даже за самые блестящие перспективы.

#### **Признаки готовящегося самоубийства**

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

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

### **Словесные признаки**

- Часто говорит о своем душевном состоянии, о своей никчемности, беспомощности, о своем безнадежном положении.
- Шутит на тему самоубийства.
- Проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти. Упоминает об эпизодах суицидов в фильмах и романах.

### **Поведенческие признаки.**

- Раздача ценных вещей. Люди, собирающиеся уйти из жизни, часто раздают вещи, которые очень многое для них значат. Подросток может начать раздавать свои любимые компакт-диски, видеокассеты, плакаты. Это должно насторожить окружающих, особенно, если это преподносится со словами: «Мне эта вещь больше уже не понадобится» или «Я хочу, чтобы у тебя что-то осталось от меня на память».
- Приведение дел в порядок. Одни кинутся убирать дом, другие поспешат расплатиться с долгами, сядут за письмо, на которое должны были ответить давным-давно, или же захотят вернуть вещь, взятую у приятеля, вымыть пол в комнате, разобрать ящики письменного стола. Во всех этих поступках нет ничего подозрительного; напротив, сам по себе каждый из них совершенно нормален и закономерен. Однако в сочетании с другими «предупреждающими знаками» такая вдруг возникшая тяга к порядку может означать, что подросток долго задерживаться в этом мире не собирается.
- Прощание.
- Демонстрируют радикальные перемены. Вдруг начинают вести себя непривычно.

### **Ситуационные признаки.**

- Социально изолирован.
- Живет в нестабильном состоянии.
- Ощущает себя жертвой насилия.
- Перенес тяжелую потерю.

Профилактической работой необходимо охватить все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних, а также сформулировать цели и продумать систему мер по предупреждению суицидального поведения.

### **Модель суицидальной превенции**

«Уровни профилактики суицида в образовательной среде»

**Первый уровень – общая профилактика**

Цель - повышение групповой сплоченности в ОУ.

Мероприятия. Создание общих программ психического здоровья, здоровой среды в ОУ, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия образовательного учреждения и семьи, а также образовательного учреждения и всего сообщества.

Подростки, чувствующие, что педагоги к ним справедливы, что у них есть близкие люди в ОУ, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого ребенка с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Создание системы психолого-педагогической поддержки детей и подростков в разных возрастных группах в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
- Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

**Второй уровень – первичная профилактика**

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

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения (см. Приложение)

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Выявление детей и подростков, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
  - Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
  - Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.
1. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

1. Классные часы, круглые столы, стендовая информация

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

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

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

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

С детьми и подростками о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

1. Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся) в общий план действий.

- Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

### **Третий уровень – вторичная профилактика**

Цель - Предотвращение самоубийства

Мероприятия

#### **1. Оценка риска самоубийства**

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

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с ребенком, который грозитя покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.
- Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

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

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.

1. Разбор случая с персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.

Если самоубийство официально признается причиной смерти ребенка, тогда в уведомлении о причине смерти в среде учащихся должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти». Однако ни в коем случае не должно быть упоминания средств совершения самоубийства.

- Собрать близких друзей и дать возможность работы со специалистом в области психического здоровья.
- Другим и учащимся должно быть разрешено посещение похорон. Но они не должны нести гроб.
- Будьте готовы сказать «нет» на все просьбы о проведении вечера памяти в честь погибшего учащегося. Это может увеличить возможность эпидемии самоубийств.

### **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 ОУ и его изменению.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

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

1. Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки. По мнению автора доклада, данная работа – уровень медицинских психологов, психотерапевтов.

### ДИАГНОСТИКА

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства часто не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что 3/4 тех, кто совершает самоубийства, посещают врачей, психологов, педагогов, работников социальных служб, до этого по какому-либо поводу в течение ближайших недель и месяцев. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто врачи, соработники и семья не слушают их.

Суицидальными людьми, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение. Часто желания за и против суицида настолько уравновешены, что если близкие в эти минуты проявят теплоту, заботу и проницательность, то весы могут накрениться в сторону выбора жизни.

На уровне общей профилактики я использую всем известные методики, позволяющие отследить общее эмоциональное состояние ребѣнка, его социальное положение в классе:

1. Опросник «Чувства в школе»;
2. «Прихожан»
3. Филиппс
4. Андреева
5. Цветные письма
6. Люцер
7. «Что мне нравится в школе»
8. «Школа зверей»
9. «Три дерева»
10. «Пиктограммы» Лурии;
11. Социометрия
12. Методика взаимной товарищеской оценки Киреевой.

Для более глубокого изучения причин тревожности детей, выявления причин сниженного эмоционального фона на уровне первичной профилактики я использую такие методики, как:

1. Человечки на дереве
  2. Басса-Дарки
  3. Социально-психологический тест выявления типа личности Миниярова В.
4. Исследование самооценки по методу Дембо-Рубенштейн.

#### 5. **Линия жизни**

Начертите линию и подпишите на ней самые значимые события за последние 5-10 лет. Отметьте какие это события положительные или отрицательные.

С помощью этой линии показываем, что всегда плохо не бывает. Мир изменчив и наше положение изменчиво. Человек должен постоянно к чему-то стремиться. Можно рассказать ребятам притчу о лягушке:

Как-то раз несколько лягушек захотели устроить соревнование по бегу. Их целью было добежать до вершины высокой башни. Много зрителей собралось, чтобы посмотреть соревнования и подбодрить участников. Итак, забег начался. Сказать по правде, никто из зрителей не допускал даже мысли о том, что лягушки могут добежать до вершины. Ото всех можно было услышать такие слова: - Ах, как тяжело!!! и такие: - Они НИКОГДА не достигнут вершины! или: - У них не получится, башня слишком высокая! Одна за другой лягушки начали сходить с дистанции. Кроме одной, которая упорно карабкалась все выше. Люди продолжали кричать: - Это слишком тяжело!!! Никто не в силах справиться с этим! Все больше лягушек теряли последние силы и покидали соревнование. Но одна лягушка продолжала настойчиво продвигаться к цели. Она никак не хотела сдаваться! В конце концов не осталось никого, кроме этой лягушки, которая с невероятными усилиями единственная достигла вершины башни! После соревнования другие участники захотели узнать, как ей это удалось?! Одна из лягушек-участниц подошла к победительнице, чтобы спросить, как ей удалось достичь таких невероятных результатов и прийти к цели. И оказалось... Победившая лягушка была глухой.

#### 6. **Пятна Роршаха**

Делается капля чёрного цвета на белом листе.

- На что похожа эта капля? Дорисуй её.

Дети дорисовывают. Бывает, что рисунок в результате занимает весь лист.

Необходимо объяснить ребятам, что чаще всего из незначительной ситуации мы раздуваем огромную проблему, делаем из мухи слона.

б.

Роль педагога в работе с суицидальными детьми.

Многие будут правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов.

Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами - значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний. Начнем с того, что отведем педагогу свою роль в работе с такими подростками. Эту роль можно обозначить так: помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика.

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 принесит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла.

### **Для профилактики суицидальных мыслей и попыток у подростков необходимо:**

-Воспитывать у подростков позитивный взгляд на все аспекты жизни. (формировать положительные эмоции, оптимизм: ребятам нужно объяснить, что когда настроение хорошее, человек терпимее относится к тому, что, быть может, ему не совсем по душе. Положительный заряд энергии помогает хорошо учиться, в полную силу работать, находить контакт со сверстниками и взрослыми).

-Вовлекать подростков в полезные виды деятельности, переключать деструктивную энергию на социально-значимые виды деятельности.

-Работать над формированием классных коллективов, нормализацией стиля общения с обучающимися.

-Просвещать родителей. Вести работу с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребёнок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернётся к тем же мыслям. Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его. Посоветуйте обратиться за помощью к психологам, врачам, священникам.

### **ФАКТОРЫ РИСКА И ЗАЩИТЫ.**

Существуют социально-психологические факторы, относящиеся к подросткам и молодым людям, которые могут сыграть роль стрессоров (негативных раздражителей) и способствовать суицидальным проявлениям. Среди них встречаются:

#### **Личностные защитные факторы (у подростка):**

- Хорошие навыки общения, умение общаться со сверстниками и взрослыми;
- Уверенность в себе, своих силах, убежденность в способности достижения жизненных целей;
- Умение искать и обращаться за помощью при возникновении трудностей, например, в школе;
- Стремление советоваться с взрослыми при принятии важных решений;
- Открытость к мнению и опыту других людей;
- Открытость ко всему новому, способность усваивать новые знания;

#### **Культуральные и социо-демографические факторы:**

- Участие в общественной жизни (например, в спортивных соревнованиях и событиях, клубах, обществах и т.д.);
- Хорошие, ровные отношения со сверстниками в школе;
- Хорошие отношения с учителями и другими взрослыми;
- Поддержка со стороны близких людей.

### **ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОЙ СУИЦИДАЛЬНОСТИ.**

Предупреждение побуждений к самоубийству и повторных суицидальных попыток у подростков группы риска относится к одной из важных задач воспитателей и школьных психологов. Вот некоторые формы профилактики подростковой суицидальности

- Соблюдение педагогической тактики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя или учителя;
- Освоение знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-психологического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;
- Раннее выявление контингента риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
- Незаглашение факторов суицидальных случаев в школьных коллективах;

- Рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска;
- Проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром;
- Формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
- Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей.

#### **Работа над повышением жизнестойкости подростка.**

Особую важность в деятельности по профилактике суицида имеют различные формы психологического обучения, направленные на повышение жизнестойкости подростка, предлагающие ему различные способы управления своим состоянием:

1. **Формирование здорового жизненного стиля**, высокофункциональных стратегий поведения и личностных ресурсов.
2. **Направленное осознание имеющихся личностных ресурсов**, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:
  - «Я – концепции» (самооценки, отношения к себе, своим возможностям и недостаткам);
  - собственной системы ценностей, целей и установок, способности делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать простые и сложные жизненные проблемы, умения оценивать ту или иную ситуацию и свои возможности контролировать ее;
  - умения общаться с окружающими, понимать их поведение и перспективы, сопереживать и оказывать психологическую и социальную поддержку;
  - осознание потребности в получении и оказании поддержки окружающим.
3. **Развитие личностных ресурсов**, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:
  - формирование самопринятия, позитивного отношения к себе, критической самооценки и позитивного отношения к возможностям своего развития, возможностям совершать ошибки, но и исправлять их;
  - формирования умения адекватно оценивать проблемные ситуации и разрешать жизненные проблемы, управлять собой и изменять себя;
  - формирование умения ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели и достигать их;
  - формирование умения контролировать свое поведение и изменять свою жизнь;
  - формирование умения осознавать, что со мной происходит и почему, в результате анализа собственного состояния;
  - формирование умения сопереживать окружающим и понимать их, понимать мотивы и перспективы их поведения (формирование навыков эмпатии, аффилиации, слушания, диалога, разрешения конфликтных ситуаций, выражения чувств, принятия решений);
  - формирования умения принимать и оказывать психологическую и социальную поддержку окружающим.
4. **Развитие высокоэффективных стратегий** и навыков поведения:
  - навыков принятия решения и преодоления жизненных проблем;
  - навыков восприятия, использования и оказания психологической и социальной поддержки;
  - навыков оценки социальной ситуации и принятия ответственности за собственное поведение в ней;
  - навыков отстаивания своих границ и защиты своего персонального пространства;
  - навыков защиты своего Я, самоподдержки и взаимоподдержки;
  - навыков бесконфликтного и эффективного общения.

### **Список используемой литературы.**

1. «Выход есть всегда: как не совершить непоправимое.../сост. Д.Г. Семеник, М.И. Хасьминский. – Москва: Издательство АСТ, 2017.
2. Волкова, А. Н. Психолого-педагогическая поддержка детей-суицидентов [Текст] / А. Н. Волкова // Вестник психосоциальной и коррекционно- реабилитационной работы. - 1998. - № 2.
3. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения [Текст] : учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг - М. : ТЦ «Сфера», при участии «Юрайт-М», 2001.
4. Кучер, А. А. Выявление суицидального риска у детей [Текст] /А. А. Кучер, В. Г. Костюкевич. // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы, 2001. - № 3.
5. Шнейдер, Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков [Текст] / Л. Б. Шнейдер. - М. : Академический проект; Трикста, 2005.