**К вопросу о детском суициде и путях его профилактики средствами образования**

Любую проблему легче предупредить, чем бороться с ее последствиями. Детского суицида практически всегда можно избежать. Для этого существует комплекс мер, которыми в своей деятельности может руководствоваться педагог-психолог, привлекая к решению данной задачи всех участников образовательного процесса.

Согласно современным научным представлениям, намеренное лишение себя жизни — это реакция человека на проблему, кажущуюся непреодолимой, жестокость окружающих, отчуждение, смерть близких, детство, проведенное в разбитой семье, серьезную физичесую болезнь, невозможность найти работу, финансовые затруднения, наркоманию и др. Самоубийство есть сознательное действие человека, направленное на лишение себя жизни.

Некоторые исследователи уточняют, что суицид — это сигнал бедствия, зов о помощи, свидетельствующий о безвыходной конфликтной ситуации, в которую попал человек. Подобной точки зрения придерживалась основательница отечественной суицидологии**А.Г. Амбрумова**, расценивавшая самоубийство как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемых конфликтов. Согласно ее теории суицид представляет собой вариант поведения человека в экстремальной ситуации. Суицидогенный конфликт и самоубийство могут быть вызваны реальными причинами (у практически здоровых в психическом отношении лиц), базироваться на определенных патологических чертах характера (у так называемых акцентуированных личностей) или являться результатом психического заболевания.

**«ИНОГДА НАМ КАЖЕТСЯ, ЧТО В ЭТОМ МИРЕ ЖИТЬ НЕВОЗМОЖНО. НО БОЛЬШЕ НЕГДЕ…»**

*ДЖЕК КЕРУАК*

Исследования последних лет, проведенные в нашей стране под руководством А. Г. Амбрумовой, выдвинули перед современными суицидологами вопрос о спорном понимании самоубийства как сугубо аутоагрессивного акта психически больного человека, убедительно указав на то, что значительная часть самоубийств совершается психически здоровыми людьми в результате социально-психологической дезадаптации личности в условиях «микро-социального конфликта».

Изучением этого долгие годы занимался **Э. Дюркгейм**. В его книгах **«Самоубийство»** (1897), целиком посвященной данной проблематике, и **«Метод социологии»** (1895) описываются методы установления корреляций между социальными отклонениями и экономическими, социальными, демографическими, культурными и другими характеристиками. Последующие работы по этой проблеме опираются на разработанные Э. Дюркгеймом основы суицидологии.

**Мифы о суициде**

Существует ряд мифов о суицидальном поведении и его причинах. Наиболее распространенным является мнение о том, что самоубийства совершают психически ненормальные люди. В отрицании этого мифа научные исследования показывают, что 80–85% самоубийц были вполне здоровыми людьми[1](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457954#F_01). Другой распространенный миф самоубийство невозможно предотвратить. При этом ряд психологических исследований показывают, что поскольку период кризиса или состояние, вызванное какой-то причиной, травмирующей психику суицидента, — явления временные, и в этот момент человек нуждается в душевной теплоте, помощи и поддержке, то средствами психологического воздействия, поддержкой и пониманием ситуацию можно разрешить и суицид предотвратить. Получив такую поддержку, человек часто отказывается от своих намерений.

Существует и такой миф, что **имеется тип людей, склонных к самоубийству**. Сошлемся на ряд исследований, опровергающих данное мнение[2](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457954#F_02) и приводящих значимые доводы о том, что в действительности не существует признаков, которые бы указывали на то, почему человек решился на самоубийство. Самоубийству обычно предшествует необычное поведение, которое не всегда воспринимается окружающими людьми как намек на суицидальное поведение. Так, человек перед самоубийством часто говорит о желании покончить с жизнью, при этом обычно окружающие воспринимают это как шутку. В большинстве случаев, если не принимать во внимание аффективные суициды, человек всегда предупреждает окружающих о своих намерениях.

Существует мнение, что**решение о суициде приходит внезапно, без предварительной подготовки**. Исследования в данном направ лении показывают, что наряду с ситуативным решением есть ситуации, когда суицидальный кризис может длиться несколько недель, даже месяцев.

Еще один миф: **если человек совершил попытку самоубийства, он никогда не повторит ее снова**. На самом же деле, если человек совершил эту попытку, то риск ее повторения очень высок. Особенно высока такая вероятность в первые 1–2 месяца после первой попытки самоубийства (60–80%)[3](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457954#F_03).

Выделим еще ряд мифов о суицидальном поведении:

• влечение к самоубийству передается по наследству;  
• снижению уровня самоубийств способствуют статьи в средствах массовой информации, рассказывающие о том, как и почему было совершено самоубийство;  
• самоубийство можно предотвратить, если люди будут загружены работой;  
• прием алкоголя помогает снять суицидальное переживание.

Названные мифы основаны на единичных и необоснованных наблюдениях и не подтверждены научными исследованиями проблемы.

**Рост детского суицида в России**

Наибольшая частота суицида наблюдается у подростков и молодежи в возрастном диапазоне 15–35 лет. Ежегодно каждый двенадцатый подросток в возрасте от 15 лет пытается совершить попытку самоубийства. У этой категории суицидентов на 1 смерть приходится до 200 нереализованных суицидальных попыток.

**К 2020 Г., ПО ПРОГНОЗАМ УЧЕНЫХ, ЧИСЛО САМОУБИЙСТВ В МИРЕ ВОЗРАСТЕТ ПОЧТИ ВДВОЕ.**

**Судебно-психологическая экспертиза суицида**

Несмотря на общие психологические особенности суицидального поведения каждый случай суицида конечно глубоко индивидуален, за каждым из них стоит человеческая трагедия. И здесь важно ответить на вопрос: что толкнуло человека на этот крайний шаг? Практически в любом случае суицида можно говорить о прямой или косвенной ответственности за случившееся либо конкретных людей, либо определенных групп, либо общества в целом. Именно для выяснения этого обстоятельства назначается обычно судебно-психологическая экспертиза. Объектом судебно-психологической экспертизы выступают лишь те случаи суицидального поведения, в которых возникают основания предполагать наличие прямой связи между действиями каких-либо лиц и совершенным суицидом. Доказательство существования подобной связи позволяет говорить о наличии состава преступления (ст. 110 «Доведение до самоубийства» Уголовного кодекса РФ от 13.06.1996 № 63-ФЗ). Согласно ст. 110 под доведением до самоубийства (до покушения на самоубийство) понимаются следующие действия: угрозы, жестокое обращение или систематическое унижение человеческого достоинства потерпевшего.

Для привлечения к ответственности за доведение до самоубийства необходимо выполнение целого ряда условий. Во-первых, требуется установить наличие материальной или иной зависимости потерпевшего от обвиняемого, а во-вторых, должно быть доказано, что именно действия обвиняемого явились непосредственной причиной самоубийства (подробнее в книге: Синягина Н.Ю., Синягин Ю. В. Детский суицид: психологический взгляд. СПб.: КАРО, 2006).

Участились случаи, когда перед уходом из жизни родители лишают жизни своих детей, чтобы те не были обузой родным. Имеются данные, что около 10% выпускников детских домов, интернатов кончают жизнь самоубийством.

В большинстве случаев специалистам так и не удается выяснить точную причину, по которой молодые люди уходят из жизни по собственному желанию. В ситуациях, когда повод для самоубийства установлен доподлинно, статистика говорит о том, что причиной трагедии служат в основном конфликты с родителями или неразделенная любовь.

**Причины детского суицида**

Как показывает анализ судебно-психологических экспертиз детского суицида, самоубийство — последний шаг, к которому привели множество причин, и каждая из них, в свою очередь, является следствием бесчисленного множества других причин.

**Основные зафиксированные мотивы суицидов:**

• конфликты с родителями, проблемы в семье;  
• неразделенная любовь;  
• финансовый долг перед неустановленным лицом;  
• нарушение межличностных отношений со сверстниками;  
• проблемы в семье, отвержение сверстниками, межличностные конфликты;  
• смерть любимого или значимого человека, разрыв отношений с ним;  
• проблемы с дисциплиной или законом;  
• разочарование успехами в школе или неудачи в обучении;  
• давление, оказываемое группой сверстников, прежде всего связанное с подражанием саморазрушающему поведению других;  
• длительное пребывание в роли жертвы;  
• высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзаменам);  
• финансовые проблемы;  
• нежелательная беременность, аборт, его последствия;  
• серьезные болезни;  
• чрезвычайные внешние ситуации и катастрофы.

Установлено, что лишь у 10% подростков в случае самоубийства имеется истинное желание покончить с собой, в остальных 90% — это крик о помощи. Часто суицидальные действия подростков носят демонстративный характер, осуществляются в виде своеобразного **суицидального шантажа**. Такие попытки чаще всего спровоцированы наказаниями, которые подросток считает несправедливыми, и бывают окрашены возникающим чувством мести по отношению к обидчику, желанием доставить ему большие неприятности. К суицидальным демонстрациям относится и **игра со смертью**, когда ребенок стремится заполучить репутацию исключительной личности.

Причины самоубийства сильно отличаются в разных возрастных группах. Например, суициды из-за неразделенной любви у подростков до 16 лет составляют практически половину от общего числа самоубийств, а люди после 25 лет по этой причине кончают с собой гораздо реже. Психологические объяснения причин суицидального поведения достаточно разнообразны: семейные проблемы, разводы, повторные браки, алкоголизм одного или нескольких членов семьи, конфликты между супругами, враждебность между членами семьи, болезни, потери родственников, жестокость в детско-родительских отношениях, конфликтные отношения с родителями и др.

Изменения в семье приводят к переменам в сфере общения, и тогда один из членов семьи вынужден занимать другую позицию в семье. Потеря прежней позиции, смена ее на новую означают утрату чего-то жизненно важного: комфорта, власти, любви, привязанности. Это вызывает сложный внутренний конфликт: потребность в общении осталась, а реализовать ее человек в привычных для него формах уже не может. Одним из способов восстановления равновесия он считает самоубийство, которое должно оказать на окружающих или членов семьи давление. Иногда этот внутренний конфликт может быть настолько глубоким, что имеет место истинный суицид как средство выхода из непереносимой ситуации.

Глубина конфликта зависит от глубины общения. При поверхностном общении глубоких конфликтов, как правило, не бывает. Чем теснее, ближе контакты в семье, тем более глубокой является степень выраженности конфликта, тем чувствительнее он для человека. Конфликты порождают дезадаптацию, которая в свою очередь является одной из предпосылок суицидальных намерений.

Причинами суицида среди молодежи могут являться и школьные проблемы, связанные с перегрузкой, неуспеваемостью, конфликтами с учителями или сверстниками.

Риск суицида содержат и ранние браки, что связано, прежде всего, с тем, что они часто являются попыткой решить какие-то другие, не относящиеся к браку проблемы (например, невыносимая обстановка в родительской семье). Это утверждение подтверждено российскими исследованиями.

**СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО 60% ВСЕХ СУИЦИДОВ ПРИХОДИТСЯ НА ВЕСНУ (ОБОСТРЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ) И НАЧАЛО ЛЕТА (ШКОЛЬНЫЕ ЭКЗАМЕНЫ).**

Исследователи также отмечают связь социального положения страны и уровня суицида ее жителей. Считается, что рост суицида напрямую связан с тем, что Россия занимает 1-е место в мире:

• по количеству абортов — каждый час в стране происходят около 300 абортов, около 4 млн абортов в год, по этому показателю Россия опережает США в 8 раз;  
• по числу разводов;  
• по числу детей, брошенных родителями;  
• по числу пациентов с заболеваниями психики (если в мире около 15% людей нуждаются в психиатрической помощи, то в России их число достигает 25%);  
• по объему потребления героина — 21% всего производимого в мире героина и 5% всех опиумосодержащих наркотиков;  
• по числу курящих детей;  
• по числу сирот — всего у нас свыше 760 тыс. детей-сирот и около миллиона беспризорных детей;  
• по числу педофилов — только по официальным данным в России в 2009 г. было зарегистрировано 124 тыс. нападений педофилов на детей. Мы единственная страна в мире, где почти 50% из общего числа сексуальных преступлений направлено против детей;  
• по детскому алкоголизму — более 10 млн юных россиян в возрасте от 11 до 18 лет регулярно употребляют алкоголь.

**Система мер профилактики**

В практике суицидального поведения заметную роль играет правильно избранная **технология профилактики**, в т. ч. и **анализ детских страхов и тревог**.

**ПО ИНИЦИАТИВЕ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 10 СЕНТЯБРЯ ОБЪЯВЛЕНО ВСЕМИРНЫМ ДНЕМ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ САМОУБИЙСТВ.**

Основным тезисом в профилактической работе должно выступать то, что ценить жизнь молодым людям помогает любовь и сочувствие, а от отчаянного шага может удержать возможность поговорить по душам с человеком, который выслушает, посочувствует и поймет. Кроме того, родители, любя своего ребенка, должны объяснить ему, что жизнь дана только одна и выиграть ее в компьютерную игру или купить не получится. Нужно ценить и любить данную жизнь.

**Профилактика суицидального поведения средствами образования** видится нам в реализации комплекса мер, включающего:

• изучение современной ситуации развития ребенка, социально-психологических проблем детства;  
• объединение усилий заинтересованных организаций и ведомств по созданию единой программы помощи детям;  
• составление перечня и содержательной характеристики социально-психологических проблем детства;  
• описание форм и методов работы по преодолению выявленных проблем в разных типах и видах образовательных организаций;  
• выработку рекомендаций по психолого-педагогической поддержке ребенка и оказанию помощи педагогам и родителям в решении социально-психологических проблем детства;  
• обобщение деятельности различных организаций по обучению основным приемам общения, развитию эмпатии, рефлексии, работе по преодолению страхов и барьеров, развитию умения ориентироваться в сложных ситуациях, анализировать мотивы поведения других людей в рамках различных обучающих программ;  
• расширение сети специализированных медико-психологических центров и привлечение специалистов для организации реальной помощи ребенку через соответствующие центры и органы образования;  
• организацию повышения квалификации педагогов и специалистов работающих с детьми в области профилактики суицидального поведения, которая включает общие сведения о суициде, причины, мотивы, симптомы суицидального поведения, анализ характерных черт личности суицидента, виды суицидального поведения и вопросы судебно-психологической экспертизы детского суицида, анализ групп риска и технологию профилактики суицида и преодоления жестокости и насилия в отношениях к детям и др.;  
• реализацию специальных технологий работы с учащимися, их родителями;  
• широкое использование средств массовой информации и др.

Что касается анализа детских страхов и тревог в рамках профилактики, то здесь следует понимать, что страхи, проявляющиеся в разные периоды жизни человека, ведут свое начало из детства. При этом с точки зрения психологической науки, страх нельзя относить к негативному чувству. Именно он помогает человечеству выжить, например страх утонуть не позволяет заходить далеко в воду при купании. С другой стороны, есть страхи, которые приводят к уходу в болезнь, депрессию, становятся основой поведения и в дальнейшем могут стать причиной суицида (считается, что болезнью самоубийц является депрессия — до 70% депрессивных больных обнаруживают суицидальные тенденции, а 15% из них совершают самоубийства). Примером может служить достаточно распространенный страх школы — ребенок боится новой обстановки, новых людей, не хочет оказаться плохим или глупым, боится оценки учителя, его пугает, что он сделает что-то не так и тогда мама рассердится. Для преодоления этого следует рекомендовать родителям записывать детей в группы раннего развития, на курсы подготовки к школе, поддерживать активность ребенка во взаимодействии с другими детьми и взрослыми, поощрять и хвалить его, обращать его внимание на то, что и другие тоже видят его позитивную активность и интерес.

Следует помнить, что для каждого возраста характерны свои страхи. Так, в 7–10 лет дети часто видят во сне потусторонние силы, что может свидетельствовать о глубинном страхе смерти. В более старшем возрасте обостряется страх перед наказанием, которое все еще остается самой распространенной формой воспитательного воздействия как в семье, так и в школе. Один из основных страхов — быть не тем, о ком хорошо говорят, кого уважают, ценят и понимают. Другими словами, это страх не соответствовать социальным требованиям  
ближайшего окружения, будь то школа, сверстники или семья. Старшеклассники среди актуальных страхов называют страхи за свое будущее (страх не найти работу вообще или работу, отвечающую собственным интересам; страх перед малой зарплатой, отсутствием жилья, что не позволит создать семью, и т. д.).

Как быть? Самое важное — не отмахиваться от детских страхов, а относиться к ним с вниманием и пониманием. Не следует ругать ребенка за его страхи, оптимально вспомнить о собственных и рассказать ему о них. Важно знать, чем реже улыбаются близкие, педагоги, тем больше страхов возникает у ребенка.

Наполеон Хилл, автор принципа «ты то, что ты думаешь», в свое время написал: «Страхи есть у всех, и некоторые из них даже полезны. Но иные страхи зарождаются без нашего ведома. Они растут из нерешительности и сомнения. Вон их!». С этой позиции важно обучить ребенка приемам и методам овладения своим волнением, повышенной тревожностью, сформировать у него необходимые навыки, умения, знания, ведущие к повышению результативности деятельности, уверенности в собственных силах, проигрывать с ним ситуации, которые вызывают страх или тревогу.

1По данным Л.О. Пережогина, д-ра мед. наук, ст. научного сотрудника ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 2012 г. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457954#T_01)

2Бондарев В.Г. Суицидальное поведение у консультативных больных // Материалы XIII съезда психиатров России. М., 2000. С. 312. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457954#T_02)

3По данным Л.О. Пережогина, д-ра мед. наук, ст. научного сотрудника ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 2012 г. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457954#T_03)

Следующая страница

Добавить в полезное

Распечатайте  
и возьмите с собой

**Анализ профилактики детского суицида средствами Интернета в регионах РФ**

В связи с обострившейся в последнее время проблемой детского суицида возникает необходимость анализа методов профилактической работы в этом направлении. Поскольку современное поколение — компьютерное поколение, информационные технологии имеют при этом первостепенное значение. В рамках настоящей статьи проведен анализ работы по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних на основании справок, поступивших из регионов Российской Федерации и материалов интернет-сайтов.

Поскольку сегодня Интернет стал неотъемлемой частью нашей жизни и, следовательно, жизни детей, не применять его в профилактических целях было бы неправильно. Наши исследования показывают, что значительное количество детей (до 75%) пользуются Интернетом самостоятельно, и только 25% — под надзором родителей.

При этом следует помнить, что интернет-пространство включает в себя не только положительную информацию, но и массу отрицательной. Однако, как показал проведенный нами опрос, как педагоги (48,6%), так и родители (77,2%) видят прежде всего пользу Интернета: «в быстром доступе к любой необходимой информации» (около 58% педагогов и 44% родителей), «в доступности полезных материалов для работы/учебы» (более 80% педагогов и 30% родителей), «в формировании навыков уверенного интернет-пользователя» (около 28% педагогов и свыше 50% родителей).

Вред же Интернета большинство педагогов видят в социальных сетях (более 89% опрошенных) и виртуальных играх (более 64%). Родители считают, что вред от Интернета заключается лишь «в портящемся зрении» — (более 86%). Среди ответов детей эта причина отмечена в 18%. На первое место дети поставили «нехватку времени на другие занятия» — 36%.

Значительное число опрошенных (педагогов, родителей и детей) отметили, что вреда от Интернета практически нет. При этом, по словам родителей, минимальное время, проводимое ими и их детьми в глобальной сети, — от 1 до 6 часов в день.

На наличие в Интернете сайтов о насилии, жестокости, с пропагандой суицидального поведения, порнографии, нецензурной лексики заострил внимание только один родитель.

Учитывая количество времени, проводимого ребенком в Интернете, для преодоления негативного влияния ресурсов, содержащих отрицательную информацию, специалисты все больше используют интернет-среду. Как показал мониторинг состояния работы по профилактике детского суицида в образовательных учреждениях России[1](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=458027#F_01), профилактическую работу среди несовершеннолетних в Интернете проводят в 21 из 67 регионов страны. По мнению специалистов, это позволяет оказать дистанционную помощь в решении задач по профилактике суицидального поведения как самим подросткам, так и их родителям и педагогам.

Специалисты разных регионов имеют возможность получать с помощью Интернета нужные данные, изучать новые методы и использовать литературу по вопросам профилактики детского суицида. Родители могут получать необходимую информацию в режиме онлайн и вовремя оценивать состояние своего ребенка.

Опишем некоторый опыт профилактики детского суицида средствами Интернета в регионах Российской Федерации.

Так, на интернет-сайте **Липецкой области** открыта рубрика для родителей, детей и подростков «Вопрос — ответ». В ней представлена информация по теме, родители имеют возможность задать волнующие их вопросы, на которые в достаточно короткий срок отвечают психологи.

В **Архангельской области** разработан комплекс экстренных мер по профилактике и выявлению фактов суицидального поведения  
среди несовершеннолетних: созданы полипрофессиональные бригады из врачей общей практики, психологов, психиатров, медицинских сестер, в задачу которых входит профилактика и помощь в суицидальных случаях, работа с семьями, где имели место завершенные и незавершенные суициды.

В **Костромской области** на интернет-странице «Профилактика суицида» (портал «Образование Костромской области», веб-узел «Здоровье будущих поколений») представлена библиотека электронных материалов по вопросам предотвращения суицидального поведения в детско-подростковых и молодежных коллективах, направленная на помощь подросткам, их родителям, педагогам.

Во **Владимирской области** проводится работа по внедрению новых форм работы с несовершеннолетними. Создана «Школа-центр  
социального здоровья микрорайона» (г. Гусь-Хрустальный), в рамках которой реализуется ряд программ профилактики детского су-  
ицида, в том числе и через организацию совместной работы детей и родителей, взаимодействие школы и родителей.

В **Хабаровском крае** специалисты психолого-медико-социального центра по запросу проводят антикризисное консультирование суицидентов. При особой необходимости (отдаленность места проживания, погодные особенности и др.) это осуществляется дистанционно — посредством специального форума на интернет-сайте Центра. Аналогичная работа проводится в **Красноярском крае**.

Значительное внимание уделяется проведению профилактических мероприятий, направленных на активное включение в них самих подростков. В **Республике Дагестан** проведен конкурс на лучшую историю «Как мне помог телефон доверия». В детских поликлиниках **Карачаево-Черкесской Республики** ведется электронная картотека социально неблагополучных детей, организован марафон «Выход есть — Ты не один». В **Краснодарском крае** работают «службы примирения», «ящик доверия», «Школа родителей-волонтеров», создана группа из педагогов-психологов с функцией краевой мобильной «скорой психологической помощи» и др.

Важно, что при организации работы по профилактике суицида в среде несовершеннолетних в разных регионах страны учитывается тот факт, что дети и подростки, имея доступ, могут найти в Интернете не только необходимую помощь и поддержку в трудной жизненной ситуации, правильный путь решения своих, на первый взгляд неразрешимых, проблем, но и информацию, которая может нанести вред здоровью, сайты, предлагающие разрушающие пути решения проблем. Так, в **Ярославской области, Удмуртской Республике, Республике Дагестан** ставятся и решаются задачи по обеспечению безопасности несовершеннолетних в информационном пространстве, для чего применяются меры по ограничению доступности интернет-сайтов, содержание которых может прямо или косвенно спровоцировать суицидальное поведение несовершеннолетних. Кроме того, из числа специалистов созданы экспертные комиссии по оценке материалов интернет-ресурсов, доступных обучающимся.

Родители также пытаются контролировать безопасность ребенка в интернет-пространстве. Как показал наш опрос, 12% респондентов знают, как это сделать, 25% используют специальные программы и настройки браузера, 63% считают, что ребенок должен пользоваться Интернетом под контролем взрослых. Ряд родителей проводят специальные беседы об увиденном в Интернете, другие включают фильтр сайтов или пользуются паролем.

Анализируемые материалы отражают понимание важности целенаправленной работы по ограждению детей от сайтов с вредоносным содержанием. Например, в**Ханты-Мансийском автономном округе** с целью исключения свободного доступа к сайтам экстремистского, порнографического содержания, а также пропагандирующим суицидальные формы поведения, обслуживающие компании оказывают услуги по контентной фильтрации доступа к Интернету. Кроме того, выход в сеть осуществляется под постоянным контролем специалистов этих компаний, которые также проводят инструктажи для педагогов и родителей по организации мероприятий, исключающих доступ обучающихся, воспитанников к сайтам с небезопасным содержанием.

В целях исключения доступа к интернет-ресурсам, несовместимым с задачами воспитания и образования обучающихся, формирования у детей безопасного навыка работы с Интернетом министерством образования и науки **Мурманской области**рекомендовано обеспечить двухуровневую контент-фильтрацию. Этот процесс реализуют специальные медиацентры.

В**Смоленской области** специалистам с привлечением волонтеров поручено организовать содействие сотрудникам служб телефонов доверия в освоении социальных сетей в Интернете, выявлении интернет-сообществ, объединяющих несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, стимулирующих общение по суицидальной тематике. С целью снижения негативного влияния Интернета Министерством образования и науки **Республики Татарстан** организована разъяснительная работа с обучающимися и родителями о правилах безопасности в сети Интернет. Эту работу рекомендовано проводить систематически в рамках родительских собраний и программ родительского всеобуча. Кроме того, специалисты женского кризисного центра «Фатима» разработали буклеты «Родителям о безопасности детей в сети Интернет» и «Детям о безопасности в сети Интернет», которые распространяются через образовательные учреждения и медико-психологические центры.

В **Москве**, а также в ряде других регионов (**Чукотский автономный округ, Тюменская область, Республика Дагестан**) разработан и размещен на специализированных интернет-сайтах пакет рекомендаций (памяток) для педагогов-психологов образовательных учреждений, родителей, учителей, классных руководителей по раннему выявлению антивитальных настроений у детей и подростков, по возможным мерам превенции аутоагрессивного поведения несовершеннолетних.

В обучающие модули программы курсов профессиональной переподготовки и повышения квалификации **Тамбовской области**для заместителей руководителей образовательных учреждений по воспитательной работе, педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей, воспитателей интернатных учреждений, старших вожатых, педагогов дополнительного образования включен модуль «Сетевая безопасность. Безопасность детей в Интернете».

Общий анализ технологий работы по профилактике детского суицида средствами Интернета в регионах Российской Федерации показал, что в целях создания безопасного интернет-пространства для ребенка педагогам и родителям следует:

• ограничивать время, проводимое ребенком в Интернете;  
• следить за тем, чем занят ребенок во время пользования компьютером;  
• ни в коем случае не оставлять ребенка надолго одного с компьютером;  
• предлагать вместе заняться изучением того или иного сайта;  
• предлагать на выбор несколько интересных, полезных и, конечно, безопасных сайтов, которые ребенок сможет посещать и др.

В целом мониторинг показал, что специалисты регионов Российской Федерации понимают роль интернет-технологий в организации мероприятий по профилактике детского суицида и выражают готовность их развивать и распространять.

В рамках настоящей статьи, по данным, представленным из 67 регионов России, приведен перечень мер и мероприятий по профилактике детского суицида средствами Интернета, осуществляемых органами образования. Поскольку положительная динамика, как показал количественный анализ результатов мониторинга, была достигнута не только и не столько реализацией приведенного комплекса мер, это тема отдельной статьи. Тем не менее мы надеемся — описанные технологии пополнят методический арсенал специалистов в области проблемы.

1Мониторинг проведен в марте — апреле 2012 г. по заказу Минобр науки России. Данные поступили из 67 регионов. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=458027#T_01)

**Инновационные методы предупреждения самоубийств в подростковой среде**

На сегодняшний день Россия занимает первое место в Европе по количеству самоубийств среди детей и подростков. Среди отягощающих факторов в большинстве случаев — школьная дезадаптация и трудности обучения. Какие существуют в мире методы предупреждения суицида, в чем суть разработанной специалистами Типовой модели психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся — читайте далее.

**Национальные превентивные программы**

В 1999 г. ВОЗ приступила к реализации **всемирной программы по превенции самоубийств SUPRE**, в которой было рекомендовано странам с высоким и средним уровнем суицидальной активности разрабатывать национальные превентивные программы с учетом культурных традиций и системы ценностей в каждой отдельной стране. Наиболее крупные мировые центры превенции суицидов действуют в США. Один из них — **Американская ассоциация суицидологии (American Association of Suicidology)**, которая разработала и внедрила национальную программу по изучению причин и предупреждению самоубийств. Основная стратегия данной программы — повышение осведомленности населения о суицидальном поведении и возможностях превенции самоубийств. Программу реализуют как организации национального масштаба (SPRG — Ресурсный центрпревенции суицида, SAVE — Голоса осведомленных о суициде в системе образования, NCSPT — Национальный центр обучения профилактики суицида), так и региональные. Хотя, по официальным статистическим данным, **общее количество суицидов в США примерно в три раза меньше, чем в России** (10,8 человек против 29,8 человек на 100 тыс. населения соответственно).

**Словарь педагога-психолога**

**Превенция** (от позднелат. praeventio — опережаю, предупреждаю; англ. prevention) — предупреждение, предохранение, предотвращение.

В Шведской национальной программе превенции суицидов, которая доказала свою эффективность в период с 1996 по 2006 г., предлагается трехкомпонентная схема:

• общая суицидальная превенция, подразумевающая меры психологического, образовательного и социального характера, направленная на улучшение состояния здоровья населения и профилактику травматизма в целом;  
• непрямая суицидальная превенция, ориентированная на уменьшение числа самоубийств путем оптимизации окружающей среды, в т. ч. за счет снижения доступности средств самоубийства;  
• прямая суицидальная превенция, направленная на лиц, имеющих суицидальные мысли и проявляющих суицидальные тенденции; данный вид превенции ориентирован на преодоление суицидальных мыслей, предотвращение попыток самоубийства в настоящем и будущем.

Опыт Венгрии, Польши, Болгарии позволяет выделить два главных направления в области суицидальной превенции на государственном уровне — подход, ориентированный на систему здравоохранения, и работа по повышению уровня здоровья населения в целом. Последнее предусматривает распространение знаний в обществе о вопросах профилактики самоубийств, контроль доступности средств суицида. Одна из форм снижения суицидального риска — взаимодействие со средствами массовой информации, в т. ч. электронными. Частью этой работы является запрещение сайтов, содержание которых может прямо или косвенно подтолкнуть к совершению суицида. Также необходимы создание и широкая реклама ресурсов, которые помогут подросткам находить выход из трудных жизненных ситуаций. Так, СМИ рядом с сообщениями о самоубийствах могут помещать следующую информацию: список и телефоны доступных служб психологической помощи; описание признаков суицидального поведения; сведения о том, что депрессия часто сопровождается суицидальным поведением и является излечимым состоянием; выражение соболезнования близким погибшего в их горе и предоставление номеров телефонов групп поддержки для лиц, близкие которых покончили с собой (если подобные группы существуют).

**Проблема превенции суицидального поведения в России**

Проблема самоубийств весьма актуальна для России, где в период **с 1990 по 2010 г.** зарегистрировано около **800 000 самоубийств**. Наша страна занимает 6-е место в мире по числу суицидов среди людей всех возрастов (после Литвы, Южной Кореи, Казахстана, Беларуси и Японии) и 1-е место — по количеству самоубийств среди детей и подростков. Российские показатели подростковых суицидов (19–20 случаев самоубийств на 100 тыс. подростков) превышают мировые в 3 раза.

Проблема превенции суицидального поведения и разработки инновационных методов профилактики имеет как научно-прикладное значение, так и общественный резонанс. В нашей стране в организации превентивной деятельности, в частности психологических ее аспектов, задействованы в основном профессионалы, что несомненно повышает качество оказываемой помощи. В то же время недостаток финансовых ресурсов не позволяет сделать данную помощь доступной и всеобъемлющей. Выход из сложившейся ситуации может быть найден в привлечении непрофессионалов к деятельности по профилактике суицидов, например **в развитии волонтерского движения в социальной сфере**, которое пока находится на начальной стадии.

Вместе с тем сегодня предметом особой гордости общественности любого города или района на Западе служит возможность сказать об имеющемся множестве добровольцев, круглосуточно и бесплатно оказывающих помощь людям, в т. ч. и с повышенным суицидальным риском. Волонтерское движение — неотъемлемая часть культур и религий разных стран, но на него оказывают значительное воздействие социально-экономические и политические стороны жизни общества. В периоды религиозных и политических беспокойств волонтерское движение тонко реагирует на изменения и координирует свои действия согласно им. Например, в США это движение рассматривается как показатель социального благополучия: во время экономического роста волонтерское движение находится на пике своего развития. С другой стороны, в период регрессии и социальной депривации, когда медицинские и социальные службы нуждаются в наибольшем содействии, чем когда-либо, волонтерское движение быстро исчерпывает свои ресурсы и приходит в упадок.

Современная школа активно использует опыт социальной работы в решении значимых проблем, в т. ч. в снижении риска суицидального поведения обучающихся.

В классификации психотравмирующих ситуаций негативные феномены, порожденные школьной жизнью (школьная дезадаптация, неуспех в учебе, отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения и др.), — одни из ведущих. Вместе с тем образовательная среда наиболее перспективна в плане превенции суицидальной активности подростков, т. к. менее латентна, обладает большей информативностью, открытостью для превентивного вмешательства.

Выбор образовательной среды в качестве системообразующей в сфере превенции подростковых суицидов обусловлен рядом присущих ей значимых характеристик: имманентной гуманностью педагогического процесса; выраженной социальной ответственностью специалистов; наличием сформированной системы управления педагогической деятельностью (планирование, оценка, контроль и рефлексия), позволяющей алгоритмизировать профилактическую работу; вариативностью форм и методов целенаправленного воздействия на развивающуюся личность. При этом значимость школы как основного института социализации усиливается: она (практически един-  
ственная в ряду других институтов) может выступить субъектом разрешения серьезной общественной проблемы — опасности превращения большинства индивидуальных психологических девиаций (в т. ч. суицидального и аддиктивного поведения, экстремизма, буллинга и т. п.) в массовые социальные с соответствующими трансформированными характеристиками.

В связи с этим остро стоит вопрос не только об изучении факторов суицидального поведения в подростковой и молодежной среде, но и о выработке системы инновационных превентивных средств, обобщенных в форме социально-педагогических технологий.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ — СИСТЕМА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ ДЕЙСТВИЙ ПЕДАГОГА, НАПРАВЛЕННЫХ НА РЕШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ЗАДАЧ, ИЛИ ПЛАНОМЕРНОЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ВОПЛОЩЕНИЕ НА ПРАКТИКЕ ЗАРАНЕЕ СПРОЕКТИРОВАННОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

Все активнее проявляют себя **две ведущие тенденции модернизации педагогического процесса:** одна связана с технологическим подходом к его проектированию и осуществлению, другая — с гуманизацией и гуманитаризацией образования. В соответствии с этим **Г.Д. Левитес**предложил различать **предметно-ориентированные** и **личностно-ориентированные технологии**. Первые из них еще называют знаниевыми, вторые — способностными, развивающими. Ведущее основание для такого разделения — по «продуктам» применения технологий: человек, умеющий работать по готовым нормам, в стандартных ситуациях, или способный к успешной деятельности в нетипичных ситуациях, в условиях быстрых перемен и множества вариантов собственного выбора.

**Типовая модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся**

В данной статье акцент сделан прежде всего на тактических задачах школы и возможностях использования типовой модели профи  
лактики суицидального поведения, разработанной коллективом авторов ФГБНУ «ЦПВиСППДМ» в рамках реализации проекта «Раз-  
работка типовой модели психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику  
суицидального поведения обучающихся, включающего общественно-профессиональное обсуждение» Федеральной целевой про-  
граммы развития образования на 2011—2015 гг.

Типовая модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, основывается на анализе основных факторов и причин суицидального поведения у подростков и молодежи, имеющих место в системе образования: возрастной, генетический, гендерный, социально-средовый, психо патологический, психологический и педагогический. В создании данной модели принимали участие психологи и педагоги, имеющие непосредственный опыт превенции суициального поведения в подростковой среде.

В предлагаемой типовой модели определен и обоснован комплекс психолого-педагогических условий, обеспечивающих профилактику суицидального поведения в образовательной среде, который включает: организацию психолого-педагогического сопровождения, обучение педагогического коллектива навыкам раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних, уровневую профилактику суицидов в образовательных учреждениях на основе внедрения индивидуальных и групповых программ по формированию навыков адаптивного поведения несовершеннолетних. Модель предлагает механизм повышения компетентности педагогических кадров в сфере превенции суицидального поведения, организацию системного повышения их квалификации.

**Основные положения типовой модели**

Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, направленное на профилактику суицидального поведения  
обучающихся, — это, прежде всего, предупреждение возникновения проблем развития личности, профилактика рискового поведения, помощь в решении актуальных задач социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, взаимоотношениями со сверстниками, педагогами и родителями) и т. п.

**Овчарова Р.В.** определяет сопровождение как направление и технологию деятельности психолога. По мнению автора, в первом  
случае сопровождение включает в себя поддержку личности и ее ориентирование в трудных, проблемных ситуациях, а также сопровождение естественного развития индивидуально-личностного потенциала. Во втором случае это комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными психологическими методами и приемами, которые осуществляются в целях  
обеспечения оптимальных социально-психологических условий для сохранения психологического здоровья и полноценного развития личности ребенка и его формирования как субъекта жизнедеятельности. Отличие сопровождения как технологии от других видов профессиональной деятельности педагога-психолога заключается в позициях субъектов сопровождения, способах взаимодействия, приоритетах в работе, а также критериях ее эффективности.

На разных ступенях образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, задачи психолого-педагогического сопровождения различаются.

Для **начальной школы** это ранняя диагностика нарушений в развитии и воспитании ребенка, профилактика его страхов и тревог, «школьной боязни», проведение коррекционной работы, преодоление проблем, связанных с подготовленностью к обучению в школе, обеспечение беспроблемной адаптации к школе, повышение заинтересованности учеников младших классов в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, самостоятельности и самоорганизации, творческих способностей.

На ступени основной школы психолого-педагогическое сопровождение нацелено на адаптацию к новым условиям обучения, поддержку в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития подростков, формирование жизненных навыков, профилактику неврозов, помощь в решении проблем социализации, построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактику девиантного поведения и наркозависимости.

В **старшей школе** задачи психолого-педагогического сопровождения заключаются в помощи в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержке в решении экзистенциональных проблем (самопознание, поиск смысла жизни,  
формирование ценности жизни, достижение личной идентичности), развитии временной перспективы старшеклассников, способности к целеполаганию, психосоциальной компетентности.

Типовая модель является многоуровневой и использует в качестве базового системный подход, в котором учитывается влияние всех институтов социализации подростка. Вместе с тем мы предлагаем модификацию традиционной схемы профилактики суицидального поведения, где основным критерием выделения уровня выступает степень суицидального риска; в предлагаемой модели используется комплексный подход — целевые группы каждого уровня социальной структуры образовательного учреждения характеризуются и как объект, и как субъект превенции суицидального поведения.

**Основная цель модели** — обеспечение системного, комплексного, скоординированного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения подростков. Профилактическая работа в образовательной среде организовывается на основе следующих принципов: доступности и своевременности, гуманизма, реалистичности, системности, индивидуального подхода, средового воспитания.

Модель ориентирована на следующие **целевые группы:** подростки, специалисты образовательных учреждений (педагоги, медицинские работники, педагоги-психологи, социальные педагоги, другие специалисты), представители государственных учреждений, участвующие в жизнедеятельности вышеуказанных групп.

Предлагаются **2 вектора** психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся:**общая профилактика** (вовлечение всех учащихся в жизнь школы и предупреждение их  
школьных трудностей и социальной дезадаптации) и **специальная профилактика** (выявление и сопровождение всех учащихся, нуждающихся в особом педагогическом внимании, проведение с ними индивидуальной работы).

**Методы и приемы работы для эффективной реализации модели:**

• диагностические: использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс-выявления детей групп риска суицидального поведения в условиях образовательного учреждения;  
• психотехнологии личностно-ориентированной терапии: индивидуальные психо коррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводятся приглашенными специалистами);  
• реабилитационные психотехнологии (тренинги): транзактный анализ, психодрама, интеллектуальный тренинг, тренинги личностного роста, тренинг рефлексии, ролевая игра и др.;  
• организационные: педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы;  
• информационные: памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ.

Несомненно эффективность психолого-педагогического сопровождения социально дезадаптированных несовершеннолетних зависит от ряда условий, в т. ч. от материально-технического обеспечения. Применение современных образовательных технологий предполагает оснащение диагностического комплекса программными компьютерными методиками, обеспечение функционирования сервера (Интернета) в образовательном учреждении, снабжение его релаксационным оборудованием, возможность воспользоваться типографско-издательскими услугами для изготовления и тиражирования раздаточного материала (бланков, буклетов и брошюр).

**Этапы и уровни психолого-педагогического сопровождения**

Типовая модель психолого-педагогического сопровождения преду сматривает разделение работы на этапы в соответствии с периодами школьного обучения, к которым «привязываются» наиболее полные и системно организованные процессы психолого-педагогического сопровождения. Каждый цикл такого сопровождения имеет определенную структуру, алгоритм реализации, включающий в себя этапы постановки, уточнения и решения задач сопровождения, и достигает частных целей сопровождения через применение необходимых форм, методов и технологий.

**Этапы системного психолого-педагогического сопровождения:**

• диагностический;  
• поисковый;  
• консультативно-проективный;  
• деятельностный (или внедренческий);  
• рефлексивный.

В связи с этим в качестве основных **этапов системного психолого-педагогического сопровождения**в общеобразовательной школе могут быть предложены следующие:

• диагностический — осознание сути проблемы и ее целевых групп;

• поисковый — сбор информации о путях и способах решения проблемы, доведение этих сведений до всех участников сложившейся трудной ситуации, создание условий для осознания информации самим ребенком;

• консультативно-проективный — обсуждение со всеми заинтересованными лицами возможных вариантов решения проблемы, анализ позитивных и негативных сторон разных решений, прогноз эффективности, выбор методов, построение плана решения проблемы, распределение обязанностей по его реализации, определение последовательности действий, уточнение сроков исполнения и возможности корректировки планов;

• деятельностный, или внедренческий, — реализация плана;

• рефлексивный — осмысление результатов деятельности службы 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, имеющихся в образовательном учреждении.

Один из существенных вопросов успешной реализации модели связан с **уровнями психолого-педагогического сопровождения**образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся. Традиционно выделяют  
**4 уровня** профилактической деятельности: общую, первичную, вторичную и третичную профилактику (в зависимости от степени суицидального риска). Мы же предлагаем в качестве основания выделения уровня профилактики использовать ее ориентацию на личность или группу. В рамках такого подхода можно выделить **три уровня:**

1. «Я сам» — программа самопомощи подростка **(уровень личности)**.

2. «Равный — равному» — модификация программы современного молодежного краудсорсинга **(уровень сверстников)**.

3. «Видеть, слышать, понимать» — программа по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних **(уровень педагогического коллектива)**.

**Уровень личности — программа «Я сам»**

Программа «Я сам» (уровень личности) предполагает индивидуальное, в т. ч. кризисное, психолого-педагогическое сопровождение.

Стратегические цели превентивной работы на данном уровне — развитие личности подростка, в частности:

• помощь в осознании собственных ценностей и смысла существования;  
• развитие уверенности в себе;  
• совершенствование навыков успешного взаимодействия с окружающими;  
• развитие навыков постановки целей и умений, необходимых для их достижения, и как итог — формирование созидательной и активной жизненной позиции.

Программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения, которые могут быть использованы в контексте данной работы, должны быть ориентированы на следующее:

• предупреждение развития дидактогении в процессе оптимизации образовательной среды;  
• разработка режима и проведение индивидуальной коррекционной работы с обучающимися «группы риска» психологом и классным руководителем;  
• проведение мероприятий, направленных на обучение детей «группы риска» адаптивному поведению;  
• помощь родителям в воспитании проблемного ребенка — информирование о признаках суицидального риска, педагогическая коррекция неэффективного стиля семейного воспитания, включение родителей в индивидуальные программы психолого-педагогического сопровождения;  
• информирование педагогического коллектива о риске суицидального поведения конкретных подростков и необходимости реализации индивидуальных программ превенции.

**Уровень сверстников — «Равный — равному»**

На уровне «Равный — равному» (уровень сверстников) рекомендуется три типа применяемых и апробированных образовательно-  
воспитательных программ для подростков:

• «Взрослые — молодым» — все планы и решения принимаются взрослыми, а молодежь приглашается для обязательного участия;  
• «Взрослые с молодыми» — взрослые планируют, а молодые осуществляют, исполняют задуманное;  
• «Молодые со взрослыми» — молодые строят планы, принимают решения, находят выход из затруднений, тогда как взрослые только помогают и поддерживают их в этом.

Уровень «Равный — равному» также предполагает деятельность по подготовке педагогов/психологов-тренеров для организации и проведения обучения активных подростков-волонтеров и подготовку инструкторов из числа тех подростков, которые прошли обу чение, к просветительской деятельности в среде ровесников, цель которой — научить их распространять витальные принципы среди своих сверстников и не только не попасть под негативное воздействие, но и самому стать источником положительного влияния.

Психолого-педагогическое сопровождение по программе «Равный — равному» предусматривает:

**1.** Выбор подростков для работы в качестве инструкторов. Как правило, такой выбор осуществляет куратор волонтеров или педагог, который отвечает за профилактическую работу в образовательном учреждении. При выборе волонтеров важен принцип добровольности.

**2.** Подготовка подростков-инструкторов на специальном семинаре.

**3.** Практическая работа подростков-инструкторов в группах своих сверстников с обязательным сопровождением волонтеров со стороны куратора или педагога (супервизия).

**4.** Самостоятельная работа волонтеров с целевой группой подростков с периодической аудио- и видеозаписью.

**Уровень педагогического коллектива — программа «Видеть, слышать, понимать»**

Программа «Видеть, слышать, понимать» (уровень педагогического коллектива) — это центральный раздел модели, а по содержанию выступает как программа по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних. Вместе с тем  
невозможно строить эффективную систему профилактики без тщательной проработки проблем самого учителя (который, как все специалисты помогающих профессий, склонен к эмоциональному выгоранию и, следовательно, к социальной дезадаптации). Создание психологически безопасной образовательной среды в школе требует совершенствования работы по профилактике профессиональной деформации педагогов.

Цель программы, ориентированной на педагогический коллектив, — повышение социально-психологической компетентности педагога в сфере диагностики, анализа и профилактики риска суицидального поведения в образовательном учреждении.

Соответственно, задачи программы — повышение уровня психологических знаний и психологической культуры педагогов; овладение педагогами индивидуальными и групповыми способами и методиками личностно-ориентированной диагностики, направленной на изучение аутодеструктивных процессов, авитальной активности и эмоциональных состояний подростков «группы риска»;  
освоение педагогами поведенческих паттернов реагирования в кризисных ситуациях.

Несомненно, специалисты, осуществляющие профилактику суицидального поведения в рамках образовательного учреждения, должны отвечать ряду требований. Прежде всего, каждый педагог должен представлять ответы на 5 вопросов: что делать, каким образом, на  
каких основаниях, ради чего, как поддержать ребенка и вселить желание жить.

Применительно к профилактике суицидального поведения это означает иметь системные представления:

• о сущностной характеристике суицидального поведения;  
• возрастных особенностях суицидального поведения;  
• факторах и ситуациях суицидального риска;  
• способах, формах, которыми информирует ребенок окружающих о суицидальном намерении;  
• том, какой должна быть первичная экспертная оценка суицидального поведения;  
• маркерах суицидального состояния;  
• способах, помогающих совладать с проблемной ситуацией, и тех ресурсах, которыми располагает сам ребенок;  
• ресурсах, которые может использовать педагог в качестве поддержки детей;  
• видах профилактики (первичная, вторичная, третичная); возможностях получения помощи (для всех субъектов образовательной среды) в преодолении кризиса (с указанием мест ее получения).

Предлагаемая модель психолого-педагогического сопровождения превенции суицидального риска может быть использована не только в тех школах, которые имеют развернутую инфраструктуру психолого-педагогического сопровождения, но и в тех, где в штате нет педагога-психолога, социального педагога, врача. В этом случае при сохранении идеологии, направлений и этапов психолого-педагогического сопровождения методы и содержание деятельности специалистов могут быть модифицированы в соответствии с возможностями образовательного учреждения.

Один из важных вопросов любых научно-практических разработок — прогноз результатов. **Ожидаемые результаты внедрения предлагаемой модели**, естественно, при условии реализации всего комплекса мероприятий, следующие:

• создание условий психолого-педагогической комфортности ученика в образовательном учреждении, обеспечение социальной и психологической защиты подростков и молодежи, снижение количества дезадаптированных молодых людей;  
• выявление на ранней стадии групп несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию;  
• предотвращение осложнений их жизненных случаев путем своевременного включения их в программу оказания помощи;  
• снижение количества детей с суицидальным риском, предупреждение суицидальных попыток, рецидивов и осложнений.

Представленная Типовая модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения подростков, может быть предложена в качестве основы для реализации собственной модели, разработанной с учетом педагогического опыта конкретного образовательного учреждения любого типа, а также с учетом региональных и местных особенностей.

**Правда о детском суициде**

С 2003 г. наша страна лидирует по числу самоубийств среди несовершеннолетних. Намеренный уход из жизни — третья по частоте причина смерти подростков. Почему молодежь утратила веру в себя, почему суицид принял масштаб эпидемии в среде тех, кто даже еще не вступил во взрослую жизнь? Попробуем разобраться в этом вместе с Ольгой Евгеньевной Плахутой, педагогом-психологом ГБОУ УМЦ по проблемам опеки, попечительства и социально-педагогической реабилитации детей и подростков «Детство» Департамента семейной и молодежной политики города Москвы.

**Ольга Евгеньевна, как бы Вы охарактеризовали такое страшное явление, и в чем, на Ваш взгляд, его причина?**

Как известно, социально-экономические потрясения в обществе стимулируют рост числа самоубийств. Поэтому неудивительно, что преобразования, происходящие в нашей стране, обострили ситуацию с суицидами. В частности, увеличилось их количество среди молодежи.

До сих пор многие люди ошибочно полагают, что данная проблема имеет исключительно медицинское содержание и что ее можно решить лишь усилиями медиков. Важно отметить, что в условиях социально-экономического кризиса суицидальное поведение характерно не только для психически больных людей, но и для 90% практически здоровых.

**«СУИЦИД — ЭТО ФРАЗА В ДИАЛОГЕ С ДРУГИМ»**

*А.Г. АМБРУМОВА*

Один из пиков суицидальной активности приходится на период молодости: в этом возрасте уходит из жизни 1/3 самоубийц. Именно  
молодым свойственно остро реагировать на разрыв связей с друзьями, любимыми, на обострение отношений с родителями — вечную «борьбу» поколений.

**В последние годы все чаще стали говорить о детском суициде. Как это можно понять, объяснить?**

Особенно повергают в шок суициды детей и подростков. Смерть ребенка — пожалуй, самое нелепое и трагическое событие,  
которое только можно себе представить. Но если со смертью вследствие тяжелого заболевания волей-неволей приходится мириться и принимать ее, то суицид — всегда словно гром среди ясного неба. Разум окружающих людей просто отказывается воспринимать эту страшную реальность — самоубийство ребенка или подростка.

**ПО ДАННЫМ ВОЗ, НА КАЖДЫЕ 100 ТЫСЯЧ ЧЕЛОВЕК ПРИХОДИТСЯ БОЛЕЕ 60 ОФИЦИАЛЬНО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗАВЕРШЕННЫХ САМОУБИЙСТВ. СРЕДИ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСТИГ 72,5**

Дети до 11 лет реальных попыток уйти из жизни почти не делают. Однако это совсем не означает, что их не посещают мрачные  
фантазии в минуты глубочайшего отчаяния. Печальная статистика случаев аутоагрессии возникает, когда дети достигают 11–18 лет. Пик суицидной активности приходится на старший подростковый возраст — 14–16 лет.

Невозможно оставаться равнодушным, вчитываясь в материалы статистики и анализируя их жестокие цифры: тысячи детей ежегодно предпочитают жизни смерть, за последнее десятилетие рост самоубийств среди них составил 100%. Из 15 попыток лишить себя жизни суицидом заканчиваются 1–2. Более трети молодых людей (34%) не оставляют своих намерений, и с каждым повтором риск смертельного исхода увеличивается. Лишь в 10% случаев имеется истинное желание покончить с собой, а в 90% суицидальное поведение подростков — это крик о помощи. Неслучайно 80% таких попыток предпринимается в дневное время — **«крик» этот адресован прежде всего близким людям!**

**Какие существуют психологические подходы к объяснению суицидального поведения?**

Они разнообразны. Наиболее точно и аргументированно суициды рассматриваются в концепции А.Г. Амбрумовой: суицидальное поведение она квалифицирует как «следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта». Это намеренное, осознанное лишение себя жизни, присущее только человеку.

Все суицидальные попытки подразделяются на **истинные**, когда целью является лишение себя жизни, и **демонстративно-шантажные**, при которых имеется стремление не столько умереть, сколько обратить на себя внимание окружающих. Но в силу обстоятельств подобная демонстрация подчас оканчивается реальным суицидом.

**Какие мотивы ведут подростка к суициду?**

Анализ результатов опроса подростков-суицидентов позволил установить: **40%** из них хотели «дать человеку понять, в каком я отчаянии»; **30%** — «заставить раскаяться человека, который плохо со мной обращался»;**25%** — своим поступком решили показать «как я люблю другого» и выяснить «действительно ли любит меня другой»;**25%** — надеялись «повлиять на другого, чтобы он изменил свое решение»;**18%** — расценивали свою попытку как «призыв, чтобы пришла помощь от другого».

Независимо от конкретной причины, более половины суицидов — это «обращение» к другому человеку, причем **значимому**!  
Подростком руководит не желание умереть, а стремление повлиять на другого.

**Результаты исследований, проведенных в школах России, показывают, что причинами различных видов суицидального поведения, по мнению подростков, могут быть:**

• проблемы в семье — 72,4% (!);  
• несчастная любовь — 50,1%;  
• употребление алкоголя, наркотиков — 47,8%;  
• безысходность положения — 32,1%;  
• проблемы в школе — 28,9%;  
• стремление дать окружающим понять, что человеку плохо, — 11,9%;  
• стремление повлиять на другого человека, чтобы добиться от него желаемого — 8,8%;  
• желание заставить человека раскаяться в плохом отношении к другому — 8%;  
• от нечего делать — 3,2%;  
• чтобы выделиться — 2,3%;  
• плохое настроение — 1,3%.

Примерно у половины молодых людей, совершивших попытки самоубийства, один из родителей либо умер, либо покинул семью.  
Хуже обстоят дела в тех случаях, когда один или оба родителя ведут антисоциальный образ жизни либо отец часто отсутствует или играет пассивную роль при властной и деспотичной матери. В таких семьях царит напряженная атмосфера, борьба «отцов и-детей» обострена. Подросток не находит иных способов решения своих проблем и останавливается на суицидальном. В то же время один из сильных факторов, удерживающих молодых в жизни, — именно отношения с родителями, но построенные на основе доверия, в которых ведется диалог, а мать и отец относятся к своему ребенку, как к партнеру. В таких случаях, как правило, формируются внутренние защитные механизмы, предохраняющие подростка от мыслей о самоубийстве.

**ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СУИЦИДА У ПОДРОСТКОВ — ДЛИТЕЛЬНАЯ КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ В СЕМЬЕ!**

**«Школьные» причины** суицидального поведения обычно связаны с отношениями с преподавателями и администрацией учебного заведения. К сожалению, нередко именно в школе формируются такие важные социальные запросы подростка, как потребность в положительной оценке значимых для него взрослых (поскольку следствием негативной оценки педагога часто бывает отрицательная оценка родителей), в самоуважении (низкая успеваемость обычно ассоциируется с недостаточным уровнем развития способностей и интеллекта), в общении (в юном возрасте мнение учителя в значительной степени определяет мнение коллектива, а низкие отметки не способствуют улучшению положения ученика в системе межличностных отношений в классе).

**Отношения со сверстниками** (особенно противоположного пола) — весьма значимый фактор суицидального поведения подростков. Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость от другого человека, возникающая обычно как компенсация плохих отношений со своими родителями из-за постоянных конфликтов или отсутствия контакта с ними. Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь эмоционально необходимыми (по типу «я не могу жить без тебя»), что любое охлаждение привязанности, а тем более измена, уход к другому воспринимаются либо как унижение чувства собственного достоинства, либо как невосполнимая утрата, лишающая смысла дальнейшую жизнь.

**Как и чем детское понимание и восприятие смерти отличаются от отношения к ней взрослых людей?**

Одна из причин выбора суицидального способа решения проблем, носящих возрастной характер, — неадекватное отношение к смерти, и корни его кроются еще в раннем детстве. Так, экспериментальное исследование понимания смерти детьми, проведенное французскими психологами, показало, что смерть для ребенка носит конкретное представление: в рисунках детей она предстает в образе колдуньи, старухи, злой и всемогущей феи. Опросы детей-суицидентов показывают, что чаще всего они относятся к смерти, как к длительному отсутствию или долгой болезни. В их сознании смерть имеет обратимый характер — «когда-нибудь она закончится, и я обязательно вернусь». Наивная детская вера в бессмертие, как это ни парадоксально, может послужить стимулом к посягательству на собственную жизнь: природа мудро вычеркивает из сознания мысли о смерти. Но это же бесстрашие перед смертью может обернуться смертельной опасностью.

Особенность детского понимания смерти заключается и в двойственном восприятии смерти и бытия. У ребенка происходит как бы раздвоение личности: с одной стороны, он видит себя в гробу, горько оплакиваемого родственниками; с другой — предполагает, что может быть свидетелем собственных похорон. Свою «временную» гибель, ограниченный во времени уход из жизни ребенок воспринимает как средство воздействия на значимых близких (родителей, бабушку, сестру и др.): «Они поймут, как мне было плохо, как они жестоко со мной обращались, а потом я вернусь, и наступит замечательная жизнь».

Отсутствие страха смерти лежит в основе выбора всевозможных опасных игр, а общая некомпетентность ребенка и неимение жизненного опыта приводят к драматическому уходу из жизни. Тем не менее иногда безобидные, с точки зрения взрослого, способы суицида свидетельствуют об искреннем желании покончить с собой. Например, подросток выпил флакон клея — это была истинная попытка, а не демонстративно-шантажное поведение. Особенно тяжелы последствия, когда подросток, собираясь совершить показательный суицид, выбирает по причине своей некомпетентности медикаментозные средства, похожие на витамины.

**А дети среднего подросткового возраста чем мотивируют свое нежелание жить?**

Средний подростковый возраст характеризуется наличием «философичной интоксикации»: подросток постоянно рассуждает о смысле жизни и смерти, высказывает мысли, свидетельствующие о пассивном согласии умереть.

К концу подросткового периода у ребенка, как правило, формируется адекватное представление о смерти, и вопрос о необходимости суицида решается так же, как и у взрослых людей.

Автор врезки

**«Кто-то умер.  
Мне музыка слышится.  
Под окном не меня ли несут?  
Не моя ль голова колышется  
По дороге на Страшный суд?»**

*(Автор — мальчик 14 лет)*

**Родителям и учителям важно знать основные признаки суицидального поведения детей. Каковы они?**

Суицидологи отмечают в поведении подростка ряд типичных изменений, которые могут свидетельствовать о суицидальных намерениях:

• недостаток сна или повышенная сонливость;  
• нарушение аппетита;  
• признаки беспокойства, вспышки раздражительности;  
• усиление чувства тревоги;  
• упадок сил;  
• неряшливый внешний вид;  
• жалобы на физическое недомогание;  
• частая смена настроения;  
• отдаление от семьи и друзей;  
• излишний риск в поступках;  
• выражение безнадежности, поглощенность мыслями о смерти, разговоры о собственной смерти;  
• дарение другим вещей, имеющих большую личную значимость;  
• примирение с давними врагами.

Автор врезки

**СЛОВАРЬ ПСИХОЛОГА**

**Антивитальные переживания** — размышления, фантазии о бессмысленности, «ненужности» жизни без четких представлений о собственной смерти.

Достаточно симптоматично появление открытых антивитальных заявлений подростков: «Ненавижу жизнь», «Не могу больше этого вынести», «Я покончу с собой», «Просто жить не хочется», «Никому я не нужен», «Это выше моих сил» и т. д.

**Существует ли такое понятие, как «сезонность» суицидальных проявлений?**

Конечно. Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. Тусклые краски зимы в некоторой мере гармонируют с душевной подавленностью, а между мрачными переживаниями «Я» и яркими днями весны возникает сильный контраст. Исторически неврозы, происходящие в это время, отождествлялись с издревле существовавшими празднованиями сева, сопровождавшимися забавами и весельем. Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может провоцировать самоубийства. Как писал американский поэт Томас Элиот, «апрель — самый жестокий месяц». Суициды в этот период случаются чаще примерно на 120%, чем в среднем в году.

**Как же предотвратить трагедию?**

Пересмотрите свои отношения с ребенком, больше ему доверяйте, воспринимайте его как самостоятельную личность с индивидуальным мировоззрением, мнением, ценностями и убеждениями, желаниями и требованиями. Отнеситесь серьезно к любому намеку на суицид в его словах, даже если он просто выкрикнет сгоряча: «Я не хочу с вами жить!», «Как вы все мне надоели!» и т. п. **Будьте предельно осторожны в своих словах и действиях!** Самое главное — покажите ребенку, что он вам небезразличен. Дайте ему почувствовать, что он любимый и желанный. Постарайтесь уверить его, что все душевные раны со временем заживут. Убедите в том, что безвыходных ситуаций не бывает. Помогите ему увидеть этот выход.

**ДЕТСКОГО СУИЦИДА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВЗРОСЛОГО, ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ. ГЛАВНОЕ — ВОВРЕМЯ ЗАМЕТИТЬ ТРЕВОЖНЫЕ СИГНАЛЫ!**

Ни один ребенок не решит уйти из жизни и воплотить свое намерение за считанные часы. Как правило, подобные замыслы зреют не один день и даже не неделю. И все это время ребенок отчаянно взывает к взрослым, различными способами давая понять им, что ему очень плохо. Чуткие родители не оставят без внимания изменившееся поведение их чада. **Помните, что в ошибках детей виноваты родители!**

Подготовила О. Романова

**Почему подростки думают о смерти и иногда ищут ее**

Волна детски х самоубийств захлестнула Россию. Только за февраль 2012 г. 9 человек в возрасте от 11 до 16 лет добровольно ушли из жизни. Статистика суха и неэмоциональна. А за ней — горе родителей, друзей и бесконечно-недоуменное «почему?», «зачем?», «за что?». Это страшно. Увы, на сегодняшний день ни одна семья не застрахована от такой трагедии. Что делать? Как уберечь детей от рокового шага? Задача педагога-психолога — помочь родителям и учителям разобраться в причинах суицидального поведения детей, дать рекомендации, которые позволят ПОЧУВСТВОВАТЬ, УВИДЕТЬ подобные настроения и предотвратить беду.

Подростковый возраст недаром считают одним из кризисных периодов в жизни. Каждый человек проходит рубеж, отделяющий детство от взрослости, и в это время переживает отчетливое чувство потери, от которого пытается защититься различными способами. Успешное преодоление данного этапа ведет к взрослению, принятию всей сложности жизни, возможности быть счастливым, стремлению к созиданию и построению приносящих радость отношений. Напротив, неспособность установить в юношестве четкое и надежное ощущение собственного «Я» ведет к появлению депрессивных и тревожных состояний, усилению мыслей о смерти и суицидальному поведению.

Разберемся, могут ли мысли о смерти быть нормой для подростков, и если да, то как нарушается та тонкая грань, которая разделяет возрастные фантазии от реального опасного поведения, направленного на причинение себе вреда и поиск смерти. Сразу отметим, что осознаваемые суицидальные мысли — это только верхняя часть айсберга, большая же часть побуждений к самоубийству не осознается напрямую, но влияет на поведение, делая такого человека опасным или чрезмерно тревожным, и даже воздействует на его физическое здоровье.

**Мысли о смерти — норма или патология?**

Подростки в 13–14 лет часто думают о смерти, и это нормально. Данный факт находит свое эмпирическое подтверждение в научных исследованиях: на вопрос о наличии суицидальных мыслей из широко используемой во всем мире **«Шкалы детской депрессивности» М. Ковак** более половины подростков — учеников общеобразовательных школ — отвечают «иногда». Многие юноши и девушки, вступая в пубертатный период, всерьез начинают бояться собственной смерти и смерти своих родителей. Обычно они не осознают причин своей тревоги, говорят об опасном внешнем мире, войнах, пожарах, авариях и катастрофах. Тогда как источник этих страхов находится внутри психики подростка. Ведь его детская часть действительно умирает в это время. Он перестает быть ребенком, «теряет» свое детское тело, идеализированные фантазии о близких. И больше никогда не будет таким, как прежде. В конечном счете он лишается своего привычного ощущения себя — с тем чтобы в случае успеха обрести чувство взрослости, найти свое новое место и связанные с ним права в новой системе отношений. В первобытных обществах (у аборигенов Австралии, например) существуют особые ритуалы для этого перехода. Ритуал символизирует «смерть» посвящаемого как ребенка и «рождение» как взрослого. Иногда ему даже дают новое имя. Обряд «посвящения во взрослые» порой бывает довольно жестоким и насильственным, сопровождается нанесением порезов, опасными испытаниями, изоляцией и прочими ужасными для сознания современного человека вещами. Это все должно максимально приблизить посвящаемого подростка к теме смерти. Те, кто не справляются с трудностями, считаются «вечными детьми» и не имеют взрослых прав в  
племени. В современном обществе роль таких обрядов играет прохождение «социальных этапов», например, окончание школы можно рассматривать как ритуал «посвящения во взрослые» с его сложным испытанием — выпускным экзаменом. И все же он не несет такой смысловой нагрузки, как у аборигенов. Тема смерти в нашем социуме довольно табуирована. В основном подростки говорят о ней со своими сверстниками шепотом и стараются не обсуждать этот вопрос со взрослыми — «не принято», «подумают, что сумасшедший», «испортится настроение» и т. п. Скорее, тематику смерти взрослый сможет увидеть в рисунках на последней странице тетради, в аксессуарах (типа значков с черепами), в строчках песен, напеваемых подростками.

Часто родители и учителя склонны усматривать опасность в молодежных субкультурах. Например, эмо и готы имеют множество знаков, отсылающих к теме смерти, самоубийства, загробного мира, мрачности и безысходности. Но может ли причастность к этим направлениям спровоцировать самоубийство подростка? Скорее, нет. Более вероятен сценарий, когда молодой человек, чувствующий потребность контакта с тематикой смерти, ищет для себя подходящие культурные элементы — слушает мрачную музыку, одевается в черное, общается со сверстниками, интересующимися тем же, смотрит фильмы, где так или иначе прослеживается идея смерти. Желание «поговорить о смерти» может быть как нормальным, так и патологическим. Охваченность, завороженность темой смерти, проникающей во все уголки жизни подростка, должны насторожить взрослых. Создает ли он аналог «ритуала взросления» через символическую смерть? Или же его самоощущение настолько ужасно или пусто, что жизнь кажется бессмысленной и уже не до символов?

Подростки могут недостаточно четко воспринимать границы реальности. Для них объективный мир порой перетекает в мир фантазии и воображения, есть зоны, где смешивается внешняя и внутренняя реальность. Человеку в юном возрасте иногда нелегко разобраться и отличить одно от другого. Это значит, что в уже взрослеющем теле с его новыми ощущениями продолжает жить маленький ребенок, и он пока еще не всегда отдает себе отчет о последствиях своих поступков. Это может выражаться в том, что подростки часто не способны приподняться над ситуацией и увидеть ее в целом, склонны преувеличенно воспринимать ее негативные аспекты. Подросток, попавший в беду, может совершить суицид как попытку «бегства» от ответственности, как если бы это был не конец жизни, а некая дверь с надписью «выход», за которой он продолжит существовать, но не будет невыносимой для него ситуации. Например, девочка из 10-го класса употребляла наркотики, а чтобы добыть денег, крала одежду из раздевалки в школе. Когда ситуация раскрылась и был назначен суд, эта девочка вместе со своей подругой приняла смертельную дозу наркотиков.**Подросток может не осознавать в полной мере необратимость смерти**. Замышляя самоубийство, он может испытывать даже удовольствие и возбуждение от предвкушения новых сильных ощущений. Порой подросток жаждет объединиться со сверстником для совершения самоубийства. Если кто-то еще готов покинуть этот мир, значит, такое желание вполне обосновано. В **фильме «Небесные создания»** показана история двух девочек-подростков, которые настолько втянулись в свой совместный фантазийный мир, что начали воспринимать его более реальным, чем обыденную жизнь. Эта созданная для двоих «действительность» настолько поглотила их, что во внешнем мире они не останавливались ни перед чем.

**СЛОВАРЬ ПСИХОЛОГА**

**Анорексия** — тяжелое психическое заболевание, в процессе которого человеком овладевает патологическое стремление к потере веса, одновременно сопровождающееся паническим страхом возможного ожирения.

Большую роль в депрессивности подростков также играют физиологические изменения, происходящие в их возрасте. Возникает много новых, необычных ощущений, они могут пугать своей неконтролируемостью. Молодой человек не способен замедлить или ускорить эти процессы. Но у некоторых подростков возникает такое желание. Например, девочки иногда начинают соблюдать строгую диету, вызывать рвоту или принимать слабительные препараты с целью контролировать свой вес, а в итоге — свое меняющееся тело. Недостаток питания приводит к замедлению или остановке развития вторичных половых женских признаков. Грудь и бедра остаются маленькими, менструация задерживается или исчезает. В крайних случаях развивается анорексия — тормозится общее физическое развитие. Так психика может влиять на организм: девочка отказывается превращаться в женщину, обманывая неизбежное для остальных взросление. Со стороны анорексия похожа на медленное и целенаправленное самоубийство, мотивы которого не осознаются, но находятся в психическом бессознательном. Это как раз то заболевание, при котором психика может привести здоровое тело к смерти.

**Влияние семейных отношений на развитие суицидальных мыслей**

Как признают многие исследователи, важную роль в появлении и укреплении в сознании суицидальных мыслей играют особенности  
семейных отношений. Поскольку не всегда можно увидеть явные признаки того, что подросток замышляет самоубийство, то важно ориентироваться на те внешние показатели в его поведении в семье, которые говорят о возможном желании уйти из жизни. Помочь человеку можно только до совершения им попытки суицида. Тогда как на прием к специалисту подросток попадает уже после такой попытки, которая оказалась неуспешной. А сколько самоубийств удается, и никто не может сказать, что «знал об этом заранее»! И никто не может сосчитать количество предотвращенных суицидов в результате своевременной работы с проблемным ребенком!

Что же в семейных отношениях влияет на появление суицидальных мыслей у подростка? Перечислим ключевые аспекты, на которые должны обращать внимание социальные педагоги и школьные психологи, а также родители, которые, не желая зла своему отпрыску, косвенным образом ведут себя как раз так, что не оставляют ему выбора:

**1.** Важно, принимают ли родители изменения, возникающие в пределах нормы у их сына или дочери. Будут ли они делать вид, что ничего не происходит, что для них их ребенок — «навсегда ребенок», и продолжать практику тесных объятий и поцелуев на ночь, покупать ему пижамки с котятами, мыть ему голову в ванной, спать в одной комнате или даже в одной кровати? И всячески отрицать, что этот человек — их сын (или дочь) уже вырос (выросла) из «детских штанишек» и что перед ним стоит задача взрослеть. Такая внешне милая атмосфера чадолюбия может восприниматься подростком как крайне удушающая и убивающая его надежду на рост и развитие. Как он посмеет вырасти, если мама и папа (а может, и одна только мама — все сама!) вкладывают столько смысла в то, чтобы он оставался ребенком.

В **фильме «Черный лебедь»** показана история юной девушки-балерины, чья мать продолжает заботиться о ней как о маленькой девочке, следя за каждым ее шагом. Она исполняет роль маленькой принцессы, милой и послушной, живущей в розовой комнате в окружении мягких игрушек. Все, связанное с взрослением, девушка воспринимает как порочное и пугающее, наполненное насилием и ужасом, и ее путь к взрослости оказывается дорогой к психозу, ведущему к самоубийству.

Во французском **кинофильме «Мой сын для меня»** показана жизнь внешне благополучной семьи. Жена, муж, их старшая дочь и младший сын-подросток живут в прекрасном доме. Вот только отношения матери и сына содержат в себе некий скрытый конфликт. Она очень его любит, заботится, да и мальчик тоже любит свою мать. Но ей не нравятся некоторые поступки сына: его доверительное общение с бабушкой, живущей отдельно, встречи с симпатичной ему девочкой, дружба с мальчиком, который неприятен матери, попытка пойти на вечеринку и прочие «неправильности» в его поведении. И мать всячески пытается «образумить» сына. Она запрещает, ругает, укоряет,  
обвиняет, следит, жалуется отцу, дает подзатыльники. А еще — танцует с ним вальс, провожает любящим и встревоженным взглядом, выспрашивает все подробности его жизни, стремится сделать его «прежним милым мальчиком». Но главное — она хочет, чтобы он не был отдельной личностью, а принадлежал ей целиком и полностью наподобие вещи. И это заканчивается трагедией.

Такие слишком тесные контролирующе-зависимые, эмоционально перегруженные отношения матери с ребенком (как с мальчиком, так и с девочкой) могут создавать для него невыносимое напряжение. Подросток чувствует себя в ловушке, из которой ему не вырваться. И тогда может возникнуть мысль о самоубийстве как крайнем способе выхода из этих отношений.

**ЕСЛИ РОДИТЕЛИ ПОДЧЕРКИВАЮТ И ВЫСМЕИВАЮТ ТЕЛЕСНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА, ОН СТАНЕТ ОЩУЩАТЬ СЕБЯ УРОДЛИВЫМ**

**2.** Родители, изначально критически настроенные к своему ребенку, в подростковый период могут предпринимать «воспитательные меры», которые тот будет ощущать как разрушительные для его личности. Например, если говорить колкие замечания в его адрес, это может восприниматься как агрессивные нападки. Подросток еще не способен сказать: «Да, у меня есть недостатки во внешности, но во всем остальном я вполне хорош». Такие замечания ранят его, ущемляют само его существо. Какие же чувства родителей заставляют их высмеивать внешность сына или дочери:

• разочарование — родитель «теряет» своего милого ребенка, а вместо него теперь приходится видеть «прыщавое и нескладное нечто»;  
• соперничество — взросление ребенка переводит родителя в категорию «старшего поколения», смещает его с «трона власти», напоминает о том, что молодость миновала;  
• злость и страх — подросток вырос, теперь его нельзя подчинить, используя физическую силу;  
• тревога — родитель больше не может контролировать подростка, не уверен в нем, не доверяет ему.

Родитель также может пугаться собственных чувств, когда видит сексуальное взросление своего ребенка; могут оживать страхи, волнения и запреты, относящиеся к сексу, которые существуют в душе родителя. Если ему сложно принять половое созревание ребенка в силу разных негативных чувств, то он может критиковать внешность подростка, тем самым бессознательно стремясь «не разрешать» ему взрослеть и обладать сексуальностью. Родитель как бы борется с сыном или дочерью, утверждая, что главный здесь именно он, и только он имеет право на взрослость и сексуальность. Или же отрицает сексуальность как таковую. Таким образом, мать и отец пытаются сохранить свое спокойствие и равновесие, контролируя подростка, что позволяет им обезопасить себя. Поскольку для ребенка в этом возрасте вопросы внешности и взросления крайне важны, то критический фон и неприятие в семье могут стать причиной суицидальных мыслей.

**СТРАХ НАКАЗАНИЙ ВЫЗЫВАЕТ ТРЕВОГУ И НАПРЯЖЕНИЕ, С КОТОРЫМИ НЕ ВСЕ ДЕТИ МОГУТ САМОСТОЯТЕЛЬНО СПРАВИТЬСЯ**

**3.** Физические наказания или побои со стороны родителей играют серьезную роль в депрессивно-суицидальных настроениях подростка. Несмотря на то, что в российской действительности довольно терпимо относятся к идее физического наказания, не считая его недопустимым, для психики ребенка и подростка это разрушительно. Жизнь ребенка может стать невыносимой от унижения, безысходности и отвержения. Чувства злости и ненависти в ответ на побои могут быть «заблокированы» в душе подростка, не находя выхода. И тогда он бессознательно направляет ярость на самого себя, и это становится причиной суицидального поведения.

**4.** Во внешне благополучной семье может существовать множество тщательно замаскированных проблем. Разлад между домочадцами, отсутствие доброго отношения, обманы, измены, интриги — все это имеет огромное значение для подростка, втянутого в такое патологическое семейное взаимодействие. Ему может отводиться определенная роль в этих отношениях: например, «жилетка для слез матери», или «мировой судья на войне полов», или «последняя надежда бабушки», или «защитник пьющего отца от критики женщин», или «козел отпущения», «клоун». Таким образом, подросток не может реализовывать себя в отношениях со сверстниками и внешним миром, а вынужден тратить свои душевные силы на разрешение неразрешимых конфликтов дома, при этом делая вид, что в семье все хорошо. Мысль о самоубийстве может представляться в таком случае избавлением от тяжелого эмоционального бремени. Или же средством сплочения семьи ценой жертвы. Несовпадения в истории семьи, ее «предназначение», тайны, секреты, трагедии, ложь — все эти аспекты, которые до того подспудно влияли на формирование личности ребенка, теперь начинают оказывать массированное воздействие. Для подростка важно все, связанное с его историей, — кто его настоящие родители, «с какой целью» его родили, обманывают ли его, считая все еще «слишком маленьким», что он значит для своей семьи, заботятся ли о нем или просто терпят и ждут, когда же «вырастет и уедет», и вообще — любят ли его или только делают вид? Или его любят не за то, что он есть, а «за что-то», например за то, что он выполняет некую роль? У подростка разрушается весь его «детский мир», и плохо, когда вдобавок к этому обнаруживается, что в этом «мире детства» был обман. Часто родители не решаются говорить о такой тайне с ребенком до подросткового возраста, предполагая, что он «ничего не помнит, ничего не знает», и так для него лучше. Теперь же такой разговор начать намного сложнее, ведь «обманывали столько лет». Но оказывается, что проблемы подростка крепко связаны с тайной, которую он «не знает, но подозревает». Если она не открыта, то подросток может страдать и мучиться от неясных для него самого чувств и фантазий: он должен продолжать «жить в иллюзии», созданной его окружением. Ведь понять, кто ты есть, можно только, зная свою историю. Однако теперь открытая правда требует осмысления, работы с чувствами подростка.

**Разновидности поведения, имеющего суицидальные настроения**

Обычно под самоубийством понимается осознанное действие с целью лишить себя жизни. По существу же есть множество разновидностей поведения, причина которого, — суицидальные настроения. **Распознавая такие замаскированные мотивы, можно помочь подростку избежать реальных попыток суицида.**

**1.** Подросток может устраивать «развлечения», потенциально опасные для его жизни и здоровья, — прыжки с высоты, залезание на ветхие конструкции, эксперименты с электричеством, с удушением, игры с использованием оружия, потребление несъедобных или ядовитых веществ. Хотя все это может выглядеть как обыкновенная «неразумность», отсутствие осторожности, жажда ярких впечатлений, проба своих возможностей, стремление самоутвердиться в среде сверстников или произвести впечатление на них, тем не менее, выбранные для этих целей средства показывают истинную (в основном бессознательную) мотивацию подростка. Склонность к опасным для здоровья поступкам чаще всего указывает на то, что в его внутреннем мире имеется серьезный разлад, доминируют аутоагрессивные (самоповреждающие) тенденции. Эти внутренние побуждения могут привести подростка к тому, что он незаметно для самого себя потеряет осторожность и пересечет тонкую грань, отделяющую жизнь от смерти. Приведем в пример трагический случай мальчика-подростка, который снимал себя на камеру в опасных ситуациях и показывал видео друзьям. Как-то раз он решил снять «сцену самоубийства», но не рассчитал возможности «реквизита» и трагическое действо стало настоящим. Возможно, это неосторожность, совпадение, обстоятельство, но если задуматься о том, что переживает подросток, которому хочется снять во всех-деталях и в реальных условиях инсценировку суицида, то мы поймем, что такая трагедия — не случайность. Можно ли было предотвратить эту смерть? Предыдущие видео, которые он снимал, также были на тему смерти. О них знали его друзья и одноклассники. Взрослых он не посвящал в свое «хобби».

**СЛОВАРЬ ПСИХОЛОГА**

**Виктимность** (лат. *victima* — жертва) — свойство личности, заключающееся в предрасположенности быть жертвой обстоятельств или воздействия других людей. При этом отсутствует желание отстаивать свою позицию и брать на себя ответственность за свои поступки, что приводит к беспрекословному подчинению более сильным личностям.

**2.** Склонность к сомнительным компаниям и «приключениям», в криминалистике называемая «виктимность». Подросток бессознательно, не отдавая себе отчета, может искать обстоятельства и условия, в которых его жизнь и здоровье окажутся под угрозой. Он как будто притягивает к себе неприятности, возвращается домой поздно или не ночует дома, посещает криминогенные места, попадает в «плохие» компании, провоцирует склонных к преступным действиям людей. Это похоже на то, как если бы у него отсутствовали инстинкт самосохранения и адекватная оценка степени опасности той или иной социальной ситуации. В основе такого поведения подчас лежит глубокий внутренний разлад с самим собой и наличие противоположных тенденций — «жить» и «умереть» одновременно. Такой подросток не отдает себе отчета в желании покончить с жизнью, но через его поведение видно, что есть стремленипе не «убить себя», а «быть убитым», «умереть в силу обстоятельств», т. е. не нести ответственность за свою смерть, которой он бессознательно желает.

**3.** Замкнутость, необщительность, пассивность, полное подчинение. Как ни странно, но часто после завершенного суицида все окружение подростка находится в шоке: «Этого не могло случиться с ним! Не было никаких предпосылок!» Нередко говорят о том, что это был тихий, послушный, хороший, немного скрытный ребенок, который никогда не выделялся ничем особенным, не привлекал внимания, не создавал никому проблем. Самым примечательным в нем была его незаметность. Из-за такого «беспроблемного», «удобного» для учителя, родителя, психолога поведения обычно делается вывод о том, что у подростка все в полном порядке и совершенно не о чем беспокоиться. А тем временем отсутствие всяческой активности должно насторожить своей «мертвенностью», будто этот ребенок не живет вовсе, а лишь существует.

**4.** Проблемы со здоровьем могут косвенным образом указывать на наличие так называемой **маскированной депрессии**. Когда организм выдает симптомы неблагополучия раньше, чем такие же знаки появятся на уровне сознания и поведения. Это могут быть частые простуды, недомогания неопределенного характера, общая соматическая слабость, постоянные головные боли или боли в животе, вялость, пониженное давление. Такой подросток не может описать свое психологическое состояние, но жалуется на физическое самочувствие, которое на самом деле «выражает» собой его подавленность.

Таким образом, самоубийство совершается неспроста, ему всегда предшествует некая предыстория. Но почему тогда факт суицида или его попытка становятся такой неожиданностью для всех, кто знает подростка? Взрослые часто не замечают тревожных сигналов в поведении молодого человека, игнорируют его слова и поступки, демонстрирующие неблагополучие. Такая эмоциональная «слепота» — следствие слишком тяжелых чувств, которые связаны с осознанием проблем подростка. Оказывается, удобнее «не видеть» и «не знать» о том, что ребенку по-настоящему плохо на душе.

В обществе существует негативное отношение к мыслям о самоубийстве, оно считается недопустимым. Сообщение о суициде вызывает массу тяжелых чувств: ужас, вина, стыд и неловкость от того, что кто-то решился на такой позорный поступок, горечь и сожаление, ощущение неправильности произошедшего, гнев на самоубийцу, сомнения в его психической нормальности. При этом в силу существующих правил и норм невозможно выразить некоторые чувства, например злость и разочарование, переживание покинутости и предательства. Самым мучительным после самоубийства родного или знакомого оказывается чувство вины за его смерть. Еще труднее бывает размышлять о том, что творилось в душе подростка, лишившего себя жизни, насколько несчастным он себя чувствовал, и сомневаться в его нормальности.

Порой эти чувства у тех, кто знал самоубийцу, так сильны, что включаются психические защиты против них. Более того, становится невозможно по-настоящему испытать эти переживания, осознать такое событие. Вместо них наступает пустота и внутреннее торможение. Этим объясняется то, что окружение самоубийцы склонно отрицать факт суицида. Люди скорее подхватят идею несчастного случая (тогда «никто не виноват» и «подросток был нормален»). Избегание чувства вины также может запустить механизм поиска виновных. Некий внешний предлог действительно может найтись, но стоит помнить также, что истинная причина самоубийства скрыта от глаз наблюдателя. Она лежит внутри психики подростка. Суицид всегда обусловлен устройством внутреннего мира, который складывался на протяжении всего периода развития ребенка.

**Рекомендации психологам по профилактике суицида среди подростков**

**1.** Проведите углубленную диагностику эмоционально-личностной сферы школьников в 7–11-х классах. Своевременное выявление эмоционально неблагополучных подростков позволит сконцентрировать на них внимание. Высокая тревожность, депрессивность могут быть предпосылками для суицидального эпизода. Хотя жесткой связи между подобным состоянием и суицидом не выявлено, тем не менее тревожные и депрессивные подростки относятся к группе риска. Наиболее важные методики для выявления эмоционального неблагополучия: «Шкала детской депрессивности» М. Ковак, «Шкала детской тревожности» А.М. Прихожан, «Рисунок на свободную тему». В последнем ведущее значение могут иметь не отдельные детали, цвет, а общее настроение, впечатление, которое способен уловить квалифицированный психолог. Иначе говоря, необходима профилактика маскированной депрессии, когда тяжелое эмоциональное состояние принимает внешне отвлекающие от психологических проблем формы: частые болезни, лень.

**2.** По результатам наблюдений обращайте внимание на подростков, отличающихся замкнутостью, обособленностью, пассивностью, закрытостью. Не пускающие никого в мир своих переживаний, не вступающие ни с кем во взаимодействие, никому не доверяющие и не стремящиеся к удовлетворительному общению, они могут быть как раз теми людьми, в душе которых появляются суицидальные настроения.

**3.** Обращайте внимание на поведение подростков, связанное с риском для жизни. Такие поступки и увлечения могут быть «вершиной айсберга», в глубине же, как правило, лежит замаскированное желание смерти. Однако надо понимать, что подобные увлечения, в свою очередь, позволяют-делать опасные переживания более символическими, психически допустимыми. Поэтому степень рискованности увлечения надо оценить со всей деликатностью и вниманием в индивидуальной беседе, основной задачей которой может быть попытка понять, что именно привлекает подростка в этом увлечении, насколько он критичен к нему, как относится.

**4.** При проведении консультации с семьей обращайте внимание на особенности семейной ситуации, эмоциональное неблагополучие близких родственников или психическую патологию. Следующие семейные стили воспитания имеют тесную связь с подростковой депрессивностью: враждебность, авторитарность, непоследовательность, попустительство, гиперопека. Нарушенные детско-родительские отношения провоцируют депрессию у подростка, а она может стать предпосылкой (хотя и не обязательной) к суициду.

**5.** Проводите психологические занятия с подростками в небольших группах, где они без осуждения могут высказывать свое мнение, эмоционально раскрываться, обсуждать волнующие их темы. В том числе не стоит замалчивать, обходить вниманием тему смерти: об этом важно говорить, точнее — выслушивать подростков без критики, не обрывая и не переводя разговор. Депрессия, подавленность, мрачные мысли — частое явление, возникающее именно в подростковом возрасте. Для любого человека, а тем более для подростка, важно быть услышанным и понятым. Необходимо, чтобы психолог не пугался печальных тем, не пытался тут же всех развеселить и отвлечь, не ставил себе цели добиться оптимизма любой ценой. Если подростку есть с кем поговорить на трудные, неприятные темы, значит, он уже не в полной изоляции. Обсуждать грустные и даже пугающие вещи — отнюдь не то же самое, что их провоцировать. Наоборот, если уклоняться от подобных тем, то подросток окажется в одиночестве и непонимании, считая взрослых лицемерами, которым нельзя доверять по-настоящему значимые мысли и переживания.

**6.**В случае если вам стало известно о фактах насилия в семье подростка (физических наказаниях), не замалчивайте их, считая «неизбежным злом», а привлекайте других людей для решения вопроса о безопасности ребенка. Он имеет на это право! Можно обращаться к классному руководителю, нужно обсуждать с подростком и его родителями вопрос о недопустимости побоев. Тем более, когда дело касается случаев сексуального злоупотребления в семье. Это существенный фактор, повышающий риск суицида.

**7.** Обращайте внимание на неадекватное поведение подростка — повышенную расторможенность, агрессивность, «несносность». Для него важно, если его поведение попытаются понять с точки зрения тех негативных эмоций, которые он испытывает, а не просто на него «педагогически воздействуют». Неадекватное поведение подростка — не просто следствие «испорченности», как это принято поверхностно оценивать. Оно всегда имеет под собой серьезные причины, в которых порой нелегко разобраться. Такого ребенка можно направить в специальный Центр помощи детям и подросткам, где его проблемами займутся специалисты.

**8.**Помните: к группе риска также относятся подростки, часто жалующиеся на соматические расстройства, поскольку проблемы со здоровьем иногда являются соматической формой депрессии. Организм подростка может быть «выразителем» его нежелания жить, даже если подобные мысли в его сознании не возникают.

**Психолого-педагогическая профилактика суицидального поведения в начальной школе**

Проблема детского суицида актуальна для современной школы, а значит, взрослые должны знать не только особенности и причины суицидального поведения детей, но и обладать достаточным уровнем профессиональной компетентности в вопросах педагогической профилактики детских суицидов. Особенно это актуально в начальной школе, где проблемы только зарождаются, достигая своего апогея в подростковом и юношеском возрасте.

Суицидальное поведение помимо суицида включает в себя: суицидальные покушения, попытки и проявления[1](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#F_01). К **покушениям**относят все суицидальные акты, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента (обрыв веревки, своевременно проведенные реанимационные мероприятия и т. д.). **Суицидальными попытками** считают демонстративно-установочные действия, при которых человек чаще всего знает о безопасности совершаемого им акта. К **суицидальным проявлениям** относят мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся, однако, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

Личностный смысл самоубийства может быть разным, поэтому ученые выделяют **несколько видов суицидов:**

**1. Протест или месть.** Человек считает, что его никто не любит, никто не понимает. Агрессию обидчиков он переносит на себя.

**2. Призыв.**Человек считает, что он никому не нужен, и своим поступком он как бы выражает призыв к окружающим о помощи. Цель суицида — изменить ситуацию с помощью других людей.

**3. Избегание.** Человек испытывает страдание и считает, что дальше ему будет еще хуже, и он не в силах этого вынести. Смерть рассматривается как способ избежать страданий.

**4. Самонаказание.** Человек совершил поступок, который он не может себе простить. Происходит как бы раздвоение личности на «судью и подсудимого». Наказывая себя, он искупает свою вину.

**5. Отказ.** Человек отказывается от жизни, если он потерял что-то важное для себя и никогда не вернет того, что было.

Автор врезки

**«СУИЦИДАЛЬНЫЕ ПОСТУПКИ ДО 10 ЛЕТ СОВЕРШАЮТСЯ НЕЧАСТО. ЧЕМ МЕНЬШЕ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ТЕМ БОЛЕЕ ТРАВМАТИЧНЫМИ БЫВАЮТ ПОПЫТКИ».**

*Е.М. ВРОНО*

Специфика представлений о смерти у детей такова, что у них нет понимания о том, что смерть необратима. Ребенок считает, что какое-то время его не будет, а потом он опять вернется.

**Выявление формирующихся аутоагрессивных тенденций**

Самоубийство — это всегда результат **аутоагрессивности**, т. е. направление агрессии на себя, саморазрушение. Тенденции к аутоагрессивности формируются в детском возрасте, поэтому педагогам начальных классов необходимо знать способы раннего выявления формирующихся аутоагрессивных тенденций.

В своей работе «Раннее выявление тенденций аутоагрессивности и диагностика суицидальной опасности» **А.А. Биркин**анализирует эти способы. Негативную роль в появлении аутоагрессии ребенка играют перенесенные заболевания (инфекционные, поражающие центральную нервную систему, неврологические, а также черепно-мозговые травмы). В этих случаях необходимо проконсультироваться у врачей, у которых наблюдается ребенок, может ли то или иное его заболевание повлиять на формирование суицидального поведения. Следует проанализировать реакции ребенка на конфликты, споры и ссоры, возникающие в семье, школе. Не звучат ли при этом у него высказывания следующего содержания: «мне все надоело», «мне надоело жить в таких условиях», «лучше не жить, чем жить с вами» (эта фраза — особенно острый сигнал и повод для **немедленного** обращения к психологу, психотерапевту или психиатру).

Особенности поведения — также предмет внимательного наблюдения взрослого. А именно: как ребенок реализует свои желания, и в частности те, которые осуществляются с трудом. Если он пытается при этом нанести себе вред (падает на пол, бьется головой,  
раздирает кожу на теле и т. п.), то это значит, что в стереотипе поведения преобладают аутоагрессивные тенденции. Такой способ реагирования может привести к **демонстративно-шантажному виду поведения**.

Анализируя особенности речи ребенка, следует замечать, насколько он склонен к самообвинению, как часто называет себя «идиотом», «дураком», «уродом» и т. п. — все это признаки сформированной заниженной самооценки, которая является первой ступенью аутоагрессии.

Наблюдая за детской игрой, следует учитывать, на что направлена активность: на созидание или разрушение. Если в игре ребенок чаще ведет себя деструктивно (энергия направлена на разрушение) — ломает игрушки (даже самые любимые), сюжет игры связан с катастрофами, уничтожением, то высока вероятность, что при возникновении внутриличностных проблем, им субъективно воспринимаемых как непреодолимые, ребенок направит имеющуюся энергию разрушения на себя. Необходимо знать, что смотрит по телевизору и что читает ребенок, какие у него есть любимые герои, какую музыку он слушает.

Таким образом, наблюдение за младшими школьниками дает взрослым представление о степени сформированности аутоагрессивных тенденций. При этом любое аутоагрессивное действие ребенка следует рассматривать как опасное для его жизни и здоровья.

**Роль семьи в формировании суицидального поведения ребенка**

Определяющую роль в формировании суицидального поведения играют взаимоотношения внутри семьи младшего школьника.

**Семейные факторы риска суицидального поведения детей:**

• развод родителей;  
• смерть близкого человека;  
• конфликты с родителями;  
• завышенные ожидания родителей от ребенка;  
• отсутствие внимания и заботы со стороны родителей;  
• жестокое обращение с ребенком в семье;  
• отчужденность в детско-родительских отношениях.

Корень нарушений отношений в семье — неразвитость отношений привязанности между матерью и ребенком: «Неразвитость или незрелость эмоциональных отношений с ближайшим семейным окружением является одним из механизмов развития личностных аномалий. Неразвитость отношений привязанности между матерью и ребенком в дальнейшем преобразуется в стабильное отвержение ребенком собственного “Я”»[2](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#F_02). Чем младше ребенок, тем больше он зависит от семейного психологического климата. Проблема жестокого отношения играет немаловажную роль в принятии решения уйти из жизни. Психологическая сущность жестокости — «насилие над потребностями, намерениями, чувствами, установками… ребенка, унижение его или принуждение к действиям, противоречащим его устремлениям»[3](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#F_03).

В младшем школьном возрасте ребенок в силу возрастных особенностей не может оказать сопротивление, защититься от психологического и физического насилия со стороны родителей. Проведенное **Н.Ю. Синягиной** исследование обучающихся младшей школы и их родителей, направленное на выявление характера их общения друг с другом, показало, что «основная причина недовольства родителей своими детьми и, как следствие, подзатыльников, ругани, избиения их — неудовлетворение учебной деятельностью ребенка (отмечают **59%** опрошенных родителей). Хвалят своих детей за выполнение домашнего задания **38,5%** родителей, а ругают и даже могут избить — **30,8%**».

Отчужденность в детско-родительских отношениях проявляется в следующем[4](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#F_04):

• в семье нет совместных занятий с ребенком, отсутствуют совместные формы проведения досуга;  
• ребенка не привлекают к обсуждению семейных проблем;  
• мнение ребенка не учитывается при решении вопросов, связанных с его воспитанием;  
• не проявляется интереса к досугу ребенка;  
• отсутствует доверительный диалог;  
• отношения между родителями характеризуются конфликтностью.

Вышеперечисленные семейные факторы риска суицидального поведения детей могут развивать депрессию, которая является причиной большинства суицидов в детском и подростковом возрасте.

Следует отметить, что у детей существует особая, **«маскированная» депрессия**, которая проявляется в прямо противоположном поведении, а именно: прежде спокойный ребенок стал суетливым, взвинченным, развивает бурную, неустанную деятельность; проявляет грубость, агрессию, не уделяет время домашним занятиям, может прогуливать школу, уходить из дома и т. д. Таким образом, нарочито демонстрируемая агрессия — типичная «маска» депрессии у детей и подростков.

**Если родители заметили признаки депрессии, необходимо:**

• организовать ребенку щадящий режим дома и в школе;  
• попросить педагогов временно снизить учебные требования к ребенку;  
• посетить психолога;  
• окружить его дома вниманием и заботой, продемонстрировать свою любовь и поддержку;  
• побаловать ребенка его любимыми блюдами;  
• стараться, чтобы он как можно чаще испытывал чувство удовольствия и радости.

**Признаки депрессии:**

• нарушение сна (бессонница или повышенная сонливость);  
• пищевые нарушения (полная потеря аппетита, обжорство, избирательность в еде, к примеру ест только один продукт или блюдо);  
• постоянные беспокойство, тревога;  
• неряшливый вид (при обычной аккуратности ребенка);  
• усиление жалоб на плохое самочувствие;  
• частые смены настроения;  
• отдаление от семьи, друзей, замкнутость;  
• раздражительность;  
• снижение внимания, рассеянность, невозможность сосредоточиться;  
• потеря интереса к любимым занятиям;  
• вялость, хроническая усталость, замедленные движения и речь;  
• резкое снижение успеваемости по всем, даже любимым предметам;  
• небрежное исполнение своих обязанностей по дому;  
• чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;  
• высказывания типа: «У меня все равно не получится», «Я это не смогу»

**Направления работы школы по профилактике суицидального поведения детей**

В суицидальном поведении детей, помимо нарушений детско-родительских отношений, играют роль школьные трудности, связан-  
ные с отношениями с учителями и одноклассниками.

**Школьные факторы риска суицидального поведения детей:**

• конфликтные отношения с учителями;  
• проблема признания сверстниками;  
• давление со стороны референтной группы (к которой ребенок чувствует свою принадлежность) сверстников;  
• частая смена учебного заведения (как следствие — потеря друзей, одноклассников, разрыв связи с референтной группой).

**ПРИ ЗАТЯЖНОМ ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА ИЛИ НЕВРОЛОГА И МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ!**

Наличие школьных и семейных факторов риска суицидального поведения учеников младших классов должно стать тревожным  
сигналом для педагогов, тем более если при этом ребенок демонстрирует такие поведенческие отклонения, как резкое снижение  
успеваемости; отсутствие интереса к окружающей жизни; изменение поведения в классе (агрессия, депрессия, избегание общения); пропуски школьных занятий без уважительных причин; противоправные действия; принятие роли потенциальной жертвы; употребление алкоголя, наркотических веществ. Неграмотные действия со стороны педагогов в этой ситуации могут стать для ребенка дополнительным толчком к осуществлению суицидального намерения.

Всемирная организация здравоохранения определила **направления работы с обучающимися группы риска суицидального  
поведения:**

**1.**Установление доверительных отношений педагогов с детьми. Позитивные межличностные отношения с воспитанниками,  
безопасный диалог с ними позволяют оперативно выявлять острую потребность ребенка в помощи и моральной поддержке.

**2.** Создание ситуации успеха, формирование у школьников позитивной самооценки, позволяющей адекватно реагировать на  
стрессы и преодолевать трудности.

**3.** Предоставление школьникам информации о возможной помощи в ситуации возникших жизненных трудностей. На стенде  
в школе должны быть номера телефонов консультационных центров для детей, центров экстренной психологической помощи,  
телефона доверия. Важно, чтобы этой информацией владели и родители, а также чтобы все знали, что обращение может быть анонимным.

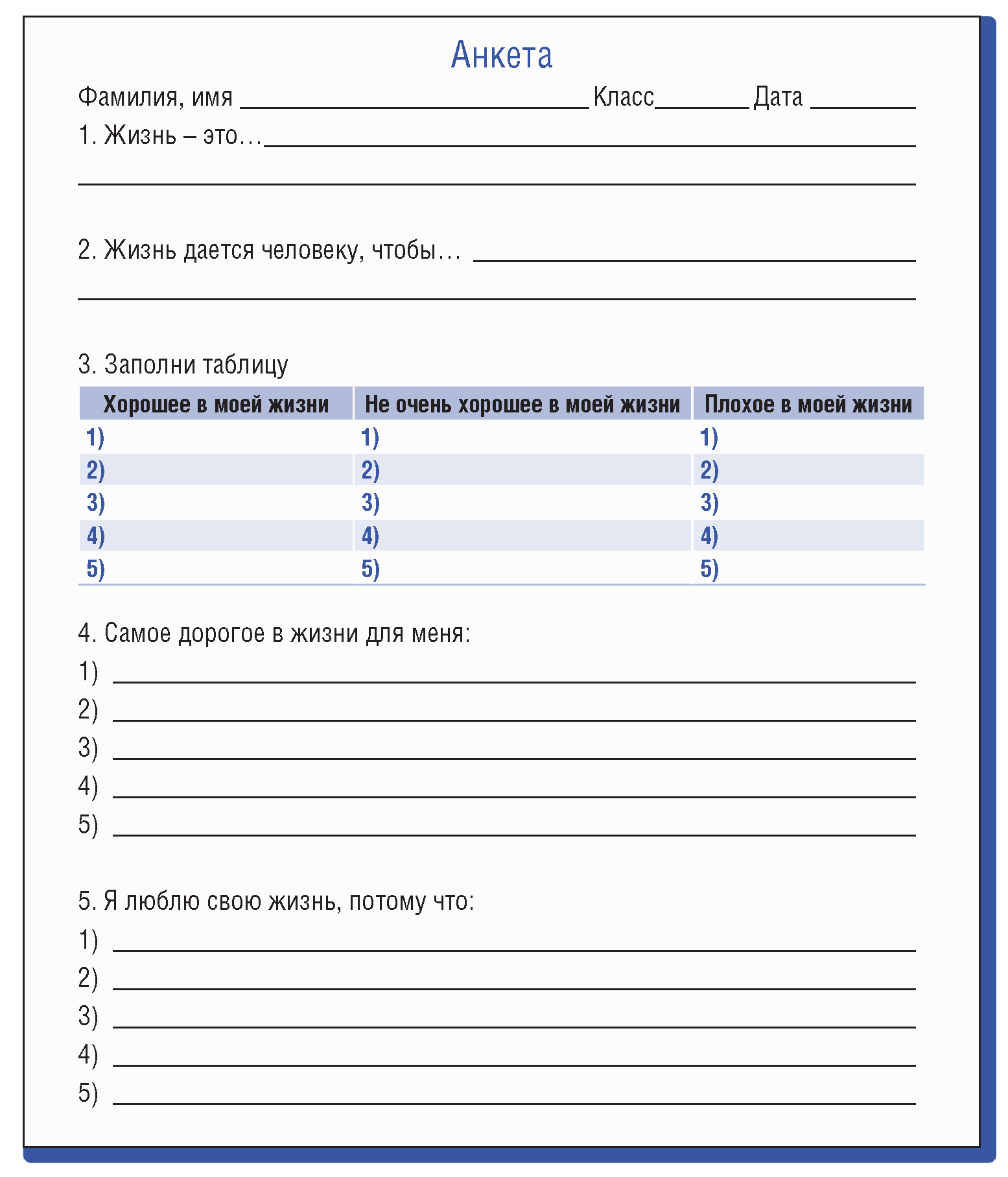
**4.** Просвещение родителей в вопросах детского развития, возрастной специфики и необходимости создания в семье обстанов-  
ки психологического комфорта.

**5.** Выявление и предотвращение случаев издевательства и насилия в среде школьников. Дети, подвергающиеся агрессии со стороны сверстников, терпят постоянное психологическое давление и унижение. Трудность выявления и коррекции таких отношений заключается в неявном, скрытом характере подобных хулиганских действий отдельных школьников. Тем не менее умение педагога работать с классом как с социально-психологической группой (изучение особенностей развития детского коллектива, детской субкультуры, целенаправленное формирование позитивных межличностных отношений, диалогическое взаимодействие) позволит выявить характер неформального общения в классе и вовремя осуществить педагогическую коррекцию негативных тенденций.

**Профилактическое занятие «Жизнь»**

Для изучения жизненных стратегий, выявления факторов эмоционального неблагополучия, профилактики суицидального по-  
ведения педгогу-психологу (можно совместно с классным руководителем) целесообразно провести с детьми занятие на тему  
«Жизнь».

Тема заранее не сообщается. Можно сказать следующее: «Ребята, сегодня мы проводим занятие, но тему я вам пока не объявлю.  
Вы мне потом скажете ее название. Я предлагаю вам заполнить анкету (показать ее всему классу), в которой нужно продолжить  
предложения и заполнить небольшую таблицу. Если у вас появятся вопросы, поднимите, пожалуйста, руку, я подойду, и мы шепотом поговорим: шепотом зададите вопрос, а я шепотом на него отвечу». Данная инструкция необходима, чтобы снять установку ребенка на то, чтобы давать ожидаемый окружающими ответ, а также чтобы вопросы и ответы окружающих не мешали ему выражать собственные мысли, эмоции, переживания и т. д.



[Скачать анкету](https://e.profkiosk.ru/eservices/service_content/file/f2f944cb-2631-4e30-ba7d-4d085729868d.pdf;Anketa.pdf)

После того как ребята заполнят анкету и определят тему, проводится беседа с целью создания позитивного группового на-  
строя. **Вопросы для беседы:**

• Что такое жизнь?  
• Для чего человеку дается жизнь?  
• Что есть хорошего в твоей жизни?  
• Что самое дорогое в твоей жизни?  
• Почему ты любишь свою жизнь?

Акцентировать внимание на отрицательных моментах, которые ребята описывали, продолжая фразы «Не очень хорошее в моей  
жизни…», «Плохое в моей жизни…», нецелесообразно. Негативное содержание необходимо проанализировать, а затем определить характер дальнейшей педагогической работы (групповая или индивидуальная), в ходе которой дать ребенку выразить через рассказ, рисунок и т. п. свои проблемы, чтобы оказать ему индивидуальную психолого-педагогическую помощь.

Негативная информация может также стать поводом для проведения групповой беседы, например на темы: «Наш класс», «Я и  
мои друзья», «Что такое дружба?» и т. д. А на родительских собраниях можно предложить такие темы, как: «Семья глазами ребенка», «Как помочь ребенку преодолевать учебные трудности?», «Причины суицидального поведения детей» и т. д.

Необходимо помнить, что, работая с анкетами детей, недопустимо оглашение каких-либо сведений о конкретном ребенке. Озвучи-  
вается информация лишь в целом по классу.

**Анализ результатов анкетирования**

С помощью этой анкеты было проведено исследование 124 школьников 2-4-х классов. Анализ ответов ребят показал следующее.

**1.** Жизнь для младшего школьника — это:

**«ЖИЗНЬ — ЭТО БЕСКОНЕЧНЫЙ ТУННЕЛЬ, ОН НАПОЛНЕН РАДОСТЬЮ И ГРУСТЬЮ, ТАМ МОЖНО УЗНАТЬ МНОГО ИНТЕРЕСНОГО»**

• **уникальный мир каждого человека, связанный эмоционально-положительными переживаниями на определенном отрезке времени — 60,7%** («то, что есть у каждого человека»; «часть меня»; «самое главное в человеке»; «это чувство, которое больше никогда не повторится — жизнь надо беречь»; «твоя судьба, которая дается один раз, чтобы проявить себя, узнать много нового о жизни, найти свою любовь истинную»; «замкнутый круг, в котором каждый день приключаются новые и новые истории»; «дар, который дает нам увидеть что-нибудь новое»; «это чудо, которое надо беречь»; «существенность, которая позволяет человеку жить»; «это когда ты есть на свете» и т. д.);

•**счастье, радость — 17%**(«счастье для всех»; «бодрость», «хорошая жизнь» и т. д.).

• **определенный промежуток времени для самореализации человека — 10,5%**(«момент, который дается человеку, чтобы учиться и узнавать что-то новое»; «как игра, когда ты хочешь чего-нибудь добиться и не получается, и ты делаешь те вещи, которые никогда не делал»; «удача в мечтах» и т. д.);

•**отношения между людьми — 4,8%** («дружба», «друзья», «забота» и т. д.);

• **близкие люди — 4%** («любовь к маме»; «забота близких» и т. д.);

• **трудности и их преодоление — 3%** («травма неудачная»; «преграды, трудности», «жесткая, бессердечная штука»; «выживание»).

Из ответов ребят видно, что **97%** младших школьников воспринимают жизнь позитивно; **3%** — имеют негативную жизненную установку, которая может быть постоянно такой или иметь ситуативный характер, например, в случае если ребенок чем-то расстроен, огорчен и т. д.

**2.** Продолжая предложение «Жизнь дается человеку, чтобы…», дети попытались обозначить свои жизненные приоритеты:

• **жизнь как длительный радостный процесс — 36%** («просто жить»; «спокойно гулять»; «научиться жить»; «жить и дышать свежим воздухом»; «просто радоваться жизни»; «наслаждаться красотой», «веселиться и ждать хороших моментов»; «наслаждаться ею и не портить жизнь другим людям»; «чтобы человек жил и любил свою жизнь»; «прожить свою жизнь долго и хорошо»; и т. д.);  
•**познание нового, развитие — 21%**(«развиваться», «познавать мир»; «узнавать что-то новое»; «познавать жизнь других»; «быть сильным, умным, добрым, хорошим»; «узнавать новые места»; «исполнить свою миссию» и т. д.);  
•**совершение хороших, добрых дел — 17,7%** («делать что-то хорошее для себя и окружающих»; «делать добрые (правильные) дела»; «дарить людям радость» и т. д.);  
• **построение отношений с другими — 12,1%** («дружить»; «завести много друзей»; «помогать другим людям»; «строить семью» и т. д.);  
•**учение — 10,4%** («учиться», «учиться исправлять ошибки» и т. д.);  
• **единение с природой — 2,8%** («любоваться природой»; «наслаждаться природой»; «ухаживать за природой» и т. д.).

**Вывод. Жизненные стратегии младшего школьника связаны с созерцанием, наслаждением, процессуальностью жизни, построением позитивных отношений с миром.**

**3.**Оценка позитивных факторов, определяющих эмоциональное состояние младших школьников, проводилась в ходе анализа фраз, написанных в продолжение предложения «Хорошее в моей жизни…». Таким образом, **семья, друзья и успехи в учении**являются главными факторами эмоционального благополучия младших школьников.

Оценка негативных факторов проводилась в ходе анализа предложений, начинающихся с фразы «Не очень хорошее в моей  
жизни…». Были установлены следующие негативные факторы эмоционального развития младших школьников:

• **трудности в учебе — 39,8%**(«что-нибудь не получается, например уроки»; «не нравятся отдельные предметы»; «двойки»; «тройки»; «класс»; «учитель»; «нельзя говорить на уроке»; «четверки» (у отличников) и т. д.);  
• **ссоры — 16,3%** («с родителями»; «с друзьями»; «друзья ссорятся, а потом мирятся» и т. д.);  
• **жестокое отношение в семье — 15,3%** («меня так ругают, что порой хочется…«; «меня не понимают, наказывают»; «бьют»; «издеваются» и т. д.);  
• **переживание негативных эмоций, подавленного состояния — 9%** («скука»; «плохое настроение»; «грусть»);  
• **обиды — 8,3%; болезни — 7,3%; драки — 4%.**

**Вывод. Полученные данные свидетельствуют о том, что ученические трудности, ссоры и жестокое отношение в семье являются наиболее распространенными причинами эмоционального неблагополучия младших школьников.**

Предлагая продолжить предложение «Плохое в моей жизни…», каждый педагог должен понимать, что для младшего школьника  
жизнь ассоциируется в основном с радостью, счастьем. Поэтому если ребенок, описывая хорошее и не очень хорошее в своей жизни, все-таки определил плохое, то к этому нужно относиться с особым вниманием и беспокойством. То что взрослому может казаться малосущественным, для маленького ребенка порой принимает масштабы личной трагедии и безысходности. Назовем факторы, опасные для психического здоровья младшего школьника, которые были выявлены в ходе анкетирования:

• **негативные межличностные отношения с одноклассниками** («когда не дружат»; «ссорятся»; «обижаются»; «дают клички»; «обзывают»; «соперничают»; «меня не любят»; «меня ненавидят»; «враги»; «недруги» и т. д.);

•**школьные проблемы** («плохие отметки»; «домашние задания»; «злой учитель»; «когда получил первую двойку»; «замечания» и т. д.);

• **физическое и психологическое насилие в семье** («бьют»; «издеваются»; «орут»; «ругают»; «ставят в угол»; «наказание»; «злой брат»; «сестра обижает (бьет)»);

• **болезни, боль; смерть близких, родственников, любимых животных.**

**Вывод. Для современного младшего школьника наиболее уязвимыми для психологического здоровья являются школьные пробле-  
мы: конфликты с одноклассниками, ученические трудности, а также жестокое обращение в семье.**

**4.** Как факторы, компенсирующие жизненные проблемы ребенка, могут выступать ценностные основания. Так, продолжая пред-  
ложение «Самое дорогое в жизни для меня…», дети назвали следующее: **семья (родители, родственники); друзья, дружба; школа (учеба, учитель); животные**.

Эти данные показывают, что семья для младшего школьника — это психологическое убежище от стрессов и неурядиц, а друзья,  
школа способны скомпенсировать возникающие трудности.

**5.** В заключение было изучено отношение детей к собственной жизни в позитивном контексте. Продолжая предложение «Я люблю  
свою жизнь, потому что…», ребята выделяли:

• **самоценность, самобытность детской жизни — 27,8%** («это самое дорогое в человеке»; «она дается один раз; ее надо беречь»; «она добрая, лучшая, заботливая»; «можно жить, любить, общаться»; «она достойна меня»; «она сладкая, как конфета, и умная, как учитель» и т. д.);

• **любовь к родителям, семье — 24,6%** («я люблю маму (семью)»; «у меня есть семья (хорошая семья)»; «меня очень сильно любят» и т. д.).

• **любовь к друзьям — 19,1%** («я люблю дружить»; «есть друзья, дружба — это главное сокровище»; «у меня лучшие друзья на земле» и т. д.);

• **жизнеутверждение, жизнерадостность своей жизни — 15,5%** («я люблю веселиться»; «она жизнерадостная»; «есть праздники»; «хочу радоваться своей жизни»; «удивляться»; «люблю радоваться жизни» и т. д.).

•**радость познания — 13%** («я люблю учиться»; «я много узнаю (новое)»; «можно побывать в интересных местах»; «она интересная» и т. д.).

В этих ответах легко обнаружить ведущие потребности ребенка: в любви и принятии, общении, любимом занятии. Их удовлетворение необходимо для сохранения психического здоровья.

1Работа выполнена при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда — проект № 11-06-00-415. [>>вернуться в текст.](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#T_01)

2Яворский А.А. Феномен самоубийства в психологии личности (социально-психологический и клинико-психологические аспекты). Монография / Под науч. ред. Г.Г. Овчинниковой. М.: Издательство ООО «ПКЦ Альтекс», 2011. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#T_02).

3Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид: психологический взгляд. СПб.: КАРО, 2006. [>>вернуться в текст.](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#T_03)

4Иванова Н.П., Бобылева И.А., Заводилкина О.В. Ребенок в неблагополучной семье: показатели диагностики. Социальная педагогика. 2010. № 3. С. 97–108. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=460135#T_04).

**Программа профилактики суицидального поведения для учащихся 5–11-х классов**

В условиях современного общества растет процентный показатель детских и подростковых самоубийств, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов их профилактики. Педагогу-психологу приходится сталкиваться с суицидальными мыслями и желаниями детей разного возраста. Это подводит к осознанию важности анализа отношения ребенка к жизни и смерти, его желания покончить с собой в контексте профилактической и психокоррекционной работы с детьми.

Одна из главных целей образования — создание и поддержание психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка. В рамках ее реализации в 2010 г. разработана **программа профилактики суицидального поведения для учащихся 5–11-х классов**.

**Цель программы:** профилактика суицидального поведения детей и подростков.

**Задачи:**

• выявить учащихся, входящих в суицидальную группу риска — с суицидальным поведением, суицидальными мыслями, имеющими попытки самоубийства;  
• оказать профилактическую, консультационную и коррекционную помощь учащимся, склонным к суицидальному поведению;  
• провести соответствующую просветительскую работу среди учителей, учащихся и их родителей.

Программа включает **четыре этапа**: просветительский, психодиагностический, коррекционно-развивающий и этап психологического сопровождения. Рассмотрим их подробнее.

**1. Просветительский этап** — беседы, лекции с учащимися, семинары для учителей, родительские собрания, проводимые педагогом-психологом с целью предоставления участникам мероприятия наиболее значимой информации по проблеме детского суицида.

Психологическая работа на данном этапе начинается с выступления педагога-психолога на классных часах и проведения беседы с учащимися по теме **«Предотвращение самоубийства детей. Как помочь другу?»** (приложение). Сразу отметим, что данную беседу следует проводить не во всех классах подряд, а только там, где она действительно необходима.

После ряда бесед педагог-психолог самостоятельно или совместно с учащимися оформляет **информационный стенд «Если друг попал в беду»** с указанием адресов и телефонов соответствующих служб в том городе, где находится ребенок (подросток), попавший в затруднительную ситуацию.

Можно также провести семинарское занятие с учителями «Предупреждение суицида среди учащихся. Основные признаки суицидального поведения». В процессе данного семинара учителя знакомятся с типами суицидального поведения, мотивами попыток самоубийства, узнают, кто из детей входит в группу риска по проблеме суицида (наиболее склонен к его совершению), каковы типичные поступки, жалобы и проявления суицидента.

При необходимости педагог-психолог посещает родительские собрания для беседы на тему: **«Предупреждение суицида среди детей. Помощь родителей в преодолении трудностей ребенка»**. Родителям важно знать признаки (словесные, поведенческие, ситуационные), мотивы и факторы суицидального поведения, наиболее распространенные причины суицида среди детей и подростков.

**2. Психодиагностический этап** — выявление учащихся, входящих в группу суицидального риска (с суицидальным поведением, суицидальными мыслями и попытками самоубийства).

**3. Коррекционно-развивающий этап** — групповые и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с учащимися с целью развития личности, укрепления и совершенствования психологического здоровья, нормализации межличностных отношений, развития чувства собственного достоинства, преодоления неуверенности в себе.

**4. Этап психологического сопровождения** — сопровождение учащихся с суицидальным поведением или суицидальными попытками до момента окончания ими школы.

По данным французских психиатров, после того, как обследованные совершали попытку самоубийства и были проконсультированы, 22% все же заявляли, что вновь попытаются свести счеты с жизнью.

Педагогу-психологу рекомендуется завести специальную картотеку со списком детей, склонных к суицидальному поведению, и периодически проводить с ними профилактическую работу.

Работа по программе проводится **в соответствии с циклограммой** (таблица).

*Циклограмма деятельности педагога-психолога в рамках программы профилактики суицидального поведения подростков*

| **Мероприятие** | **Период проведения** |
| --- | --- |
| **Сентябрь**[**1**](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457706#F_01) | |
| Собеседование с классными руководителями | 1-я неделя |
| Выявление классов с детьми, входящими в группу риска |
| Беседа с учащимися на тему: «Предотвращение самоубийства. Как помочь другу?» (приложение) | 2-я неделя |
| Семинар для педагогов на тему: «Предупреждение суицида среди учащихся. Основные признаки суицидального поведения» |
| Родительское собрание на тему: «Предупреждение суицида среди детей. Помощь родителей по преодолению трудностей ребенка» | 3-я неделя |
| Подготовка к скрининг-диагностике | 4-я неделя |
| **Октябрь** | |
| Проведение скрининг-диагностики руководителями выбранных классов | 1-я неделя |
| Обсуждение с классными руководителями результатов скрининг-диагностики каждого ребенка | 2-я неделя |
| Формирование списка детей, входящих в группу суицидального риска |
| Индивидуальное консультирование родителей (законных представителей) учащихся, входящих в группу суицидального риска | 3-я неделя |
| Получение от родителей согласия на проведение психологической работы с учащимся |
| Индивидуальные консультации для учащихся, входящих в группу суицидального риска | 4-я неделя |
| **Ноябрь** | |
| Разработка схем углубленной диагностики детей, входящих в группу суицидального риска | 1-я неделя |
| Углубленная диагностика детей, входящих в группу суицидального риска[2](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457706#F_02) | 2-я неделя |
| Обработка и интерпретация результатов исследования каждого ребенка |
| Разработка рекомендаций |
| Индивидуальные консультации с учащимися, входящими в группу суицидального риска, по результатам диагностики | 3-я неделя |
| Индивидуальные консультации с родителями по результатам диагностики детей |
| Подготовка к проведению групповых практических занятий | 4-я неделя |
| **Декабрь** | |
| Групповые практические занятия для детей с суицидальным поведением на тему: «Мы выбираем жизнь!» | В течение месяца |
| Индивидуальные коррекционные занятия (по необходимости) |
| **Январь** | |
| Повторная диагностика учащихся, входящих в группу суицидального риска, для определения результатов коррекционной работы | В течение месяца |

**Приложение**

**Беседа с учащимися на тему «Предотвращение самоубийства детей. Как помочь другу?»**

**Ход мероприятия**

**1. Вступительное слово педагога-психолога**

Сегодня мы будем обсуждать очень трудную проблему. Попробуем разобраться в том, что такое суицид и суицидальная попытка. Поучимся распознавать признаки надвигающейся опасности. Узнаем, как не испугаться и помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса — именно выхода, а не ухода, ведь суицид — это уход от решения проблемы, 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 проявлениях.

**Обсуждение:**

• Были ли у вас или ваших друзей жизненные трудности, сложные ситуации, которые казались непреодолимыми?  
• Как вы (ваши друзья) вели себя при этом?  
• Что чувствовали, о чем думали?  
• Появлялись ли у вас в этот период мысли о смерти?  
• Как вы считаете, почему человек, когда ему плохо, начинает думать о смерти? Можно ли помочь ему выйти из этого состояния?

**2. Что нужно знать о суициде**

Для того чтобы правильно и своевременно оказать помощь человеку, который собирается совершить самоубийство, нужно располагать основной информацией о суициде и суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации об этом явлении, которая распространяется гораздо быстрее достоверной информации. В ходе нашей беседы вы получите сведения о суициде и узнаете правила поведения, которые необходимы для оказания эффективной помощи другу или знакомому, оказавшемуся в беде.

Итак, что необходимо знать о суициде.

**1) Обычно суицид не происходит без предупреждения.** Большинство людей, которые пытаются покончить с собой, почти всегда каким-либо образом предупреждают о своем намерении: говорят или делают что-то такое, что служит намеком, сигналом о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. Не делятся с окружающими своими планами расставания с жизнью лишь немногие. Обычно кто-либо из друзей все же оказывается в курсе дела.

**2) Суицид можно предотвратить.** Распространено мнение, согласно которому помешать человеку, который принял решение расстаться с жизнью, уже невозможно. Считается также, что, если ему 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, как правило, пытаются покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляет опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени: от 24 до 72 часов. Если в это время кто-то вмешается в их планы и окажет им помощь, то они уже больше никогда не будут покушаться на свою жизнь.

**3) Суициденты чаще всего психически здоровы.** Поскольку в обществе суицидальное поведение принято считать ненормальным и нездоровым, многие ошибочно полагают, что суициденты не в себе. При этом их путают с психически больными людьми. Есть даже точка зрения, в соответствии с которой суициденты опасны не только для самих себя, но и для других. Да, они могут вести себя как психически нездоровые люди, однако это не является следствием психического заболевания, а их поступки и мысли неадекватны лишь в той степени, в какой неадекватным оказалось их положение. Кроме того, в большинстве своем суициденты не представляют опасности для других. Они могут быть раздражены, но их раздражение направлено исключительно на самих себя.

**4) Тот, кто говорит о суициде, обычно совершает его.** По статистике, из десяти покушавшихся на свою жизнь подростков семеро делились с другими своими планами. Тем не менее в обществе часто отмахиваются от тех, кто говорит о суициде. «Шутит, наверное, — думаем или говорим мы. — Делает вид» — или: «Говорит, чтобы привлечь к себе внимание!» и т. п. Не рискуйте жизнью вашего друга: раз он заговорил о самоубийстве — значит, это серьезно.

**5) Суицид — не просто способ обратить на себя внимание.** Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова человека о том, что он хочет покончить с собой. Им кажется, что этим он просто пытается обратить на себя внимание или что ему что-то нужно. Действительно, если ваш знакомый заговорил о самоубийстве, он хочет привлечь ваше внимание. Вместе с тем при этом он, скорее всего, не шутит. Какие уж тут шутки! Если вы — настоящие друзья, то в этой ситуации не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлекать к себе ваше внимание. Нужно обратить внимание на то, что именно он говорит, а не рассуждать о том, чем он руководствуется, говоря о суициде. Значит, он решился на отчаянный шаг! Даже если подросток просто «делает вид», желая обратить на себя внимание, такое поведение свидетельствует о том, что у него что-то стряслось. Нужно прислушаться к его словам и серьезно отнестись к его угрозам.

**6) Склонные к суициду подростки считают свои проблемы серьезными.** Все люди по-разному воспринимают одну и ту же ситуацию: то, что одному кажется ерундой, другому может показаться концом света.

Наверно, вы согласитесь с тем, что взгляды на жизнь у детей и взрослых обычно различаются. То, что для одних ужасно, для других — ерунда, и наоборот. Например, у подростка плохое настроение из-за того, что он поссорился со своим лучшим другом, а родители говорят: «Подумаешь, у тебя и без него друзей хватает». По-разному смотрят на жизнь не только родители и дети, даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения на одни и те же вещи. То, что для одного здорово, для другого — паршиво, а для третьего — нормально.

**7) Суицид — следствие не какой-то одной неприятности, а многих.** Всем известно выражение о том, что последняя капля может переполнить чашу терпения. Причины, ведущие к суициду, подобны каплям, заполняющим чашу терпения. Каждая капля сама по себе — ничто. И двум, и десяти каплям не заполнить чашу доверху. А вот если этих капель не десять и даже не сто, а многие тысячи, то в какой-то момент чаша терпения переполнится. Обычно люди не совершают самоубийство из-за какой-то одной неприятности. Большей частью уйти из жизни пытаются из-за серии неудач.

**8) Самоубийство может совершить каждый.** Предотвращать суицид было бы проще, если бы его совершали только определенные подростки, но, к сожалению, установить тип суицидоопасного подростка невозможно. Дети из богатых семей подвержены суицидальному настроению ничуть не меньше, чем из семей нуждающихся. Суицид совершает не только тот, кто плохо учится и ни с кем не ладит, но и тот, у кого нет видимых проблем ни в школе, ни дома. Благополучие — вовсе не показатель, гарантирующий защиту от суицида. Важно не то, насколько благополучен человек, а то, что он говорит, делает и чувствует.

**9) Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск попытки покончить с собой.** Самоубийство подростка, который вроде бы уже вышел или выходит из кризиса, для многих становится полной неожиданностью. Однако совершивший суицидальную попытку человек возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно и дают о себе знать, вот почему этот этап наиболее опасен. Когда все опекавшие подростка люди вновь займутся своими делами, у него может возникнуть ощущение, что от него все отвернулись, и тогда в голову снова придет мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы вернуть внимание окружающих. В этом случае окружающим следует быть настороже.

**https://e.profkiosk.ru/service_tbn2/aexanw.jpg**

**Помните: вы можете предотвратить самоубийство! От заботливого, любящего человека, который находится рядом, зависит многое — он может спасти жизнь потенциальному суициденту.**

Представьте, что кто-то из друзей поделился с вами своей тайной — сказал, что хочет покончить с собой. Согласитесь, если бы он не доверял вам, то и не делился бы с вами такой информацией. Возможно, он заговорил с вами об этом как раз потому, что не хотел умирать, и в качестве доверенного лица выбрал именно вас, потому что верил, что вы сможете понять его.

**3. Как распознать признаки суицида**

Нужно обращать внимание на тех друзей и знакомых, которые вдруг начинают странно, непривычно вести себя. Большинство суицидентов словно подает предупреждающие знаки о том, что нуждается в помощи.

**Угроза совершить суицид.** Как правило, суицидальные подростки прямо или косвенно дают своим друзьям и близким понять, что собираются уйти из жизни.

**Словесные предупреждения.** Не исключено, что ваш родственник или знакомый задумал совершить самоубийство, если он произносит фразы типа:

• «Я решил покончить с собой»;  
• «Надоело. Сколько можно! Сыт по горло!»;  
• «Лучше умереть!»;  
• «Пожил — и хватит!»;  
• «Ненавижу свою жизнь»;  
• «Ненавижу всех и все!»;  
• «Единственный выход — умереть!»;  
• «Больше не могу!»;  
• «Больше ты меня не увидишь!»;  
• «Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, я и вернусь в этот мир!»;  
• «Если мы больше не увидимся, то спасибо за все»;  
• «Выхожу из игры. Надоело!».

**Резкие изменения в поведении.** Когда люди вдруг начинают вести себя непривычно, это верный знак того, что с ними что-то неладно. Помните: мы ведем себя в зависимости от того, что чувствуем в данный момент. Потенциальные суициденты обычно грустны, задумчивы или же взвинчены, озлоблены, часто ненавидят сами себя. В поведении и внешнем виде тех, кто вынашивает планы самоубийства, проявляются их отрицательные эмоции.

**Тяжкая утрата.** К мыслям о самоубийстве подростков может подтолкнуть смерть близких: родителей, братьев, сестер. После такой утраты жизнь подростка меняется самым решительным образом, теперь ему приходится не только примириться с потерей любимого человека, но и заделать брешь, которую эта потеря проделала в его жизни. Некоторые вообще не могут себе представить, как будут жить дальше без отца или матери, брата или сестры.

**Раздача ценных вещей.** Люди, которые собираются уйти из жизни, часто раздают вещи, которые много значат для них. Если ваш друг подумывает о том, чтобы совершить суицид, он может начать раздавать свои любимые компакт-диски, видеокассеты, плакаты…

**Приведение дел в порядок.** Одни суицидальные люди перед смертью раздают свои любимые вещи, другие приводят в порядок дела: кидаются убирать дом, спешат расплатиться с долгами, садятся за письмо, на которое следовало ответить давным-давно, или возвращают вещь, когда-то взятую у приятеля, разбирают бумаги в письменном столе… Казалось бы, в этих поступках нет ничего подозрительного и необычного, однако в сочетании с другими предупреждающими знаками такая дотошность может означать, что человек не собирается надолго задерживаться в этом мире. Особенно нужно быть настороже, если он заведет с вами разговор о завещании, морге, крематории и похоронах, проявит интерес к похоронным ритуалам.

**Агрессия, бунт и неповиновение.** Подростки, которые хотят расстаться с жизнью, часто ущемлены и озлоблены на родителей, учителей или друзей, которые чем-то не угодили им, обидели, не оправдали ожиданий. Бывает, что они злятся на самих себя и их гнев проявляется в агрессии, бунте и неповиновении. Как и всякая перемена в настроении, подобные «взрывы» должны настораживать.

Некоторые люди, находящиеся в группе суицидального риска, **перестают заботиться о своем здоровье**. Они могут начать много курить и пить, употреблять наркотики либо совмещать их с алкоголем.

**Потеря самоуважения.** У подростка, который утратил самоуважение, как правило, потерянный вид: спина, как вопросительный знак, в глаза собеседнику не смотрит, обреченно произносит фразы типа: «Ничего у меня не получается», «Какой я дурак!», «Никому я не нужен» и т. п. Самое ужасное, что он действительно так думает. Создается такое впечатление, будто он совершенно не верит, что кто-то относится к нему иначе. Ему кажется, что он аутсайдер и неудачник, что у него ничего не получается и никто его не любит. При этом у него вполне может возникнуть мысль о том, что лучше умереть.

Запомните эти предупреждающие знаки!

**Обсуждение:**знаете ли вы, какие проблемы и ситуации чаще всего становятся причиной суицидальных попыток у детей (подростков)?

**4. Причины суицидальных попыток у детей (подростков)**

Приведем лишь некоторые из известных проблем и ситуаций, которые становятся причиной суицидов или суицидальных попыток:

• смерть близкого родственника;  
• нежелательная и несвоевременная беременность;  
• проблемы с родителями;  
• потеря слуха, зрения, приобретенные физические дефекты;  
• несданный экзамен;  
• ссора с любимой девушкой или любимым юношей;  
• отсутствие успеха у лиц противоположного пола;  
• неудачная попытка попасть, например, в сборную школы по легкой атлетике;  
• проблемы с наркотиками;  
• нетрадиционная сексуальная ориентация.

**Обсуждение:**

• Нужно ли знать признаки суицидального поведения? Если да, то для чего?  
• По каким признакам можно понять (догадаться), что человек собирается совершить суицид?

**5. Как помочь**

**1) Подбирайте ключи к разгадке суицида.**Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытке самоубийства, депрессию, значительные изменения в поведении или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению.

Уловите проявление беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее вероятность предотвратить самоубийство.

**2) Принимайте суицидента как личность.**Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен решиться на самоубийство.

Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии с собственными убеждениями. Опасения по поводу того, что вы преувеличите потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

**3) Установите заботливые взаимоотношения.**Для человека, который чувствует себя бесполезным и нелюбимым, забота и участие отзывчивого друга (знакомого) являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося.

**4) Будьте внимательным слушателем.**Суициденты страдают от сильного чувства отчуждения, в силу чего не настроены принимать советы других. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят («У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить» и т. п.). Если человек страдает от депрессии, то он больше нуждается в том, чтобы выговориться самому, нежели слушать других.

**5) Не спорьте.** Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты живешь гораздо лучше других людей, тебе следует благодарить судьбу за это!» Подобный ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение проблемы, вызывая у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь, близкие порой способствуют обратному эффекту. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, можно не только проиграть спор, но и потерять самого человека.

**6) Задавайте вопросы.**Лучший способ вмешаться в кризис — это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет собеседника к подобной мысли, если у него не было ее ранее. Наоборот, если он думает о самоубийстве и наконец находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить с ним эту запретную тему, то часто испытывает облегчение, получая возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

**7) Не предлагайте неоправданных утешений.**Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Да ладно тебе, у всех такие же проблемы!» — поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Подобные выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

**8) Предложите конструктивный подход к решению проблемы.**Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», попросите его поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Постарайтесь выяснить, что остается для него позитивно значимым, что он еще ценит.

Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь зайдет, например, о самом лучшем времени в его жизни, особенно следите за глазами человека.

Попробуйте выяснить, что из имеющего для него значимость достижимо, какие люди продолжают его волновать и не возникло ли какой-либо альтернативы теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не появился ли луч надежды…

**9) Вселяйте надежду.**Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень важно сосредоточиться на том, что говорят или чувствуют люди с суицидальными наклонностями. Когда беспокоящие их скрытые мысли выходят на поверхность, все беды кажутся менее фатальными, а проблемы более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я по-прежнему не знаю, как разрешить эту ситуацию, но теперь, когда мои затруднения мне ясны, я чувствую, что еще есть какая-то надежда».

Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве, поэтому основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно укрепить душевные силы человека, внушить ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

**10) Оцените степень риска самоубийства.**Постарайтесь определить серьезность намерений по поводу самоубийства. Они могут существенно различаться: от мимолетных, расплывчатых мыслей о возможности покончить с собой до запланированного суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки.

**11) Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.**Оставайтесь рядом как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не минует кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

**12) Обратитесь за помощью к специалистам.**У суицидентов сужено поле зрения и наблюдается своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии нарисовать полную картину урегулирования проблем, которые кажутся нерешаемыми. Первая просьба часто состоит в том, чтобы оказать им помощь. При всех благих намерениях просто может не хватать умения и опыта действий в подобной ситуации, кроме того, порой трудно удержаться от излишней эмоциональности.

**13) Окружите заботой и поддержите.**Даже если критическая ситуация миновала, специалистам или членам семьи суицидента нельзя расслабляться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение состояния людей с суицидальными наклонностями часто принимают повышение их психической активности. Иногда накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Однако такие поступки могут свидетельствовать о намерении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно будет покончить с собой. Статистика свидетельствует о том, что половина суицидентов совершает самоубийство не позднее чем через три месяца после начала душевного кризиса.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко решаются окончательно, даже когда кажется, что худшее уже позади. Поэтому никогда не следует обещать суициденту полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что нужно все держать в тайне. Еще раз напомним, что, подавая сигналы о совершении возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока он не адаптируется в жизни.

Теперь вы знаете очень много чрезвычайно важного о суициде. Это должно помочь вам правильно понять происходящее в кризисных ситуациях.

1Работу можно начинать с любого месяца, главное — соблюдать последовательность действий, указанных в циклограмме. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457706#T_01)

2Проводится только при наличии письменного согласия родителей (законных представителей) ребенка. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457706#T_02)

**Работа с педагогами и родителями по предупреждению суицидального поведения детей**

В рамках реализации одной из главных целей общего образования — создания и поддержания психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка, на базе МАОУ СОШ № 31 г. Сыктывкара в 2010 г. разработана **программа профилактики суицидального поведения для учащихся 5–11-х классов**.

**Цель программы:** профилактика суицидального поведения детей и подростков.

**Задачи:**

• выявить учащихся, входящих в суицидальную группу риска, — с суицидальным поведением, суицидальными мыслями, попытками самоубийства;  
• оказать профилактическую, консультационную и коррекционную помощь учащимся, склонным к суицидальному поведению.

Кроме того, одной из задач является организация соответствующей просветительской работы среди учителей, учащихся и их родителей. Для ее реализации в рамках программы предусмотрены следующие мероприятия:  
1) беседа с учащимися на тему «Предотвращение самоубийства детей. Как помочь другу?»;  
2) семинар для педагогов «Предупреждение суицида среди учащихся. Основные признаки суицидального поведения» (приложение 1);  
3) родительское собрание «Предупреждение суицида среди детей. Помощь родителей в преодолении трудностей ребенка» (приложение 2).

В соответствии с циклограммой деятельности педагога-психолога в рамках программы профилактики суицидального поведения подростков семинар с педагогами проводится на второй неделе ее реализации, родительское собрание — на третьей[1](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457711#F_01).

**Приложение 1**

**Семинар для педагогов «Предупреждение суицида среди учащихся. Основные признаки суицидального поведения»**

**Ход семинара**

**1. Вступительное слово педагога-психолога**

В условиях современного общества процент детских самоубийств растет в геометрической прогрессии, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов их профилактики. Данная проблема практически не встречается среди младших школьников, но среди подростков начиная примерно с одиннадцати лет попытки самоубийства становятся более частыми. Поэтому сегодня мы уделим особое внимание суицидальному поведению детей подросткового возраста.

**2. Типы, мотивы и проявления суицидального поведения**

Начать семинар хотелось бы с рассказа о **типах суицидального поведения**:

• истинное — характеризуется устойчивостью, целенаправленностью действий, связанных с осознанным желанием лишить себя жизни. Заранее выбираются место и время с учетом того, чтобы никто не мог помешать;  
• аффективное — обусловлено необычайно сильным аффектом, возникшим в результате внезапного острого психотравмирующего события, сопровождается дезорганизацией и сужением сознания;  
• демонстративно-шантажное — человек понимает, что его действия не должны повлечь за собой смерть, и принимает меры предосторожности (не всегда достаточные для сохранения жизни).

Типичные **мотивы суицидальных попыток** в подростковом возрасте можно объединить в несколько групп.

**1) Демонстрация/манипуляция.**Подросток решается на этот шаг, желая наказать обидчиков: родителей, сверстников своего или противоположного пола.

Иногда подросток совершает суицидальную попытку, чувствуя угрозу утраты родительской любви (при рождении младшего ребенка, появлении в семье отчима и т. п.). Попытка может быть предпринята подростком как средство шантажа, без серьезного намерения уйти из жизни.

Опасность заключается в том, что действия, начатые как простое запугивание, могут обернуться непоправимой трагедией.

**2) Переживание тупика или безысходности.** Риск таких переживаний у подростков особенно велик из-за высокой тревожности, типичной для этого возраста, а также недостаточности социального опыта, когда какая-либо житейская ситуация воспринимается как безвыходная — оставаться в такой ситуации невозможно, а изменить ее нет сил. У девочек такой ситуацией могут стать, например, сексуальные домогательства со стороны кого-либо из родных.

**3) Следование групповой норме.** Время от времени в СМИ появляются данные о самоубийствах подростков, попавших под влияние тоталитарных сект или увлекшихся компьютерными играми с предсказанием даты своего ухода из жизни. Возможно, для таких подростков крайняя степень зависимости от групповых норм сочеталась с острым желанием испытать яркие и острые, пусть даже сугубо отрицательные, ощущения.

Для ребенка с суицидальным поведением характерны следующие **проявления**:

• необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;  
• усиление жалоб на физическое недомогание;  
• склонность к быстрой перемене настроения;  
• жалобы на плохой сон и повышенную сонливость;  
• ухудшение и улучшение аппетита;  
• беспричинная нервозность;  
• признаки постоянной усталости;  
• уход от контактов, изоляция от друзей, семьи, превращение в человека-одиночку;  
• отказ от социальной активности, совместных дел;  
• излишний риск в поступках;  
• нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;  
• поглощенность мыслями о смерти или загробной жизни;  
• необычные вспышки раздражительности;  
• усиленное чувство тревоги, безнадежности;  
• отсутствие планов на будущее;  
• составление записки об уходе из жизни.

**https://e.profkiosk.ru/service_tbn2/aexanw.jpg**

**Насторожить должны следующие заявления подростка: «Ненавижу жизнь», «Всем будет лучше без меня», «Мне нечего ждать от жизни», «Они пожалеют о том, что мне сделали», «Не могу этого вынести», «Я стал обузой для всех», «Я покончу с собой», «Никому я не нужен», «Это выше моих сил».**

**3. Дети, составляющие группу суицидального риска**

Как распознать учащегося, склонного к суицидальному поведению? Кто из детей входит в группу суицидального риска? Определить, какой тип людей суицидоопасен, невозможно, но некоторые учащиеся подвергаются большему риску совершения самоубийства из-за специфических ситуаций, в которых они оказались, и специфических проблем, которые стоят перед ними.

В зоне повышенного суицидального риска находятся следующие категории учащихся:

**1) Депрессивные подростки.** Депрессия может подтолкнуть к совершению суицидальной попытки. Впавшие в депрессию подростки часто думают, что их несчастьям не будет конца. Им кажется, что они попали в полосу невезения, дальше будет только хуже, выхода из создавшегося положения нет и быть не может. Им представляется, что та жизнь, которую они ведут теперь, будет продолжаться всегда. Выходом из этого состояния безысходности может стать суицид.

Депрессия предшествует большинству суицидов, поэтому раннее распознование ее симптомов — важный фактор предупреждения суицида[2](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457711#F_02).

**2) Подростки — алкоголики и наркоманы.** Можно выделить три способа воздействия алкоголя и наркотиков на депрессивного подростка:

• если подросток в принципе не пьет и не употребляет наркотики, но находится в состоянии депрессии и подумывает о суициде, алкоголь и/или наркотики могут затуманить его сознание и подтолкнуть к суициду;  
• если подросток — пьющий или наркоман, алкоголь и/или наркотики могут вызывать у него депрессию и суицидальные мысли;  
• если родители подростка — алкоголики и наркоманы, то вызванные этим обстоятельством семейные скандалы и неурядицы могут существенно подействовать на психику подростка, вплотную подвести его к суицидальной черте.

**3) Подростки, уже пытавшиеся покончить с собой, или подростки, у которых в семье имел место суицид.** Как правило, подростки пытаются покончить с собой только один раз в жизни, однако бывают и повторные суицидальные попытки (примерно через три месяца после предыдущей). Рискуют совершить суицидальную попытку и те подростки, у которых в семье уже кончали с собой. Они ощущают пустоту, боль, тоску, гнев, горе и нередко считают себя виноватыми в том, что их родственник решил уйти из жизни.

Иногда депрессия от потери близкого человека становится совершенно непереносимой, и подростку начинает казаться, что дальше так жить невозможно. Совершивший самоубийство родственник словно внушил ему, что самоубийство — выход из безвыходной ситуации. Неудивительно, что переживший утрату близкого человека может воспользоваться его опытом, решив, что суицид — вполне приемлемый способ выхода из кризиса.

**4) Одаренные подростки.** Одаренные подростки стоят перед необходимостью демонстрировать свое преимущество во всех областях жизни, что, естественно, накладывает на них немалые обязательства. Многим из них начинает казаться, что любят не их самих, а награды, призы и почести, которых они удостаиваются, способности, которыми они наделены от природы. Поэтому стоит им получить всего одну плохую отметку, занять в спортивном соревновании не первое, а второе место или еще как-нибудь «доказать», что их дарования преувеличены, как они впадают в депрессию, им начинает казаться, что они всех подвели, в том числе самих себя. Чувство стыда и вины за постигшую «неудачу» может подтолкнуть их к мысли о суициде.

**5) Подростки с плохой успеваемостью в школе.** Подростки, которым трудно учиться, плохо успевают, из-за чего часто страдают от низкой самооценки и, как следствие, впадают в депрессию. И то и другое может привести к суициду. Сталкиваясь в классе с особыми трудностями, такие учащиеся находятся в состоянии повышенного стресса. Их самооценка постоянно страдает от язвительных, колких замечаний одноклассников и учителей. От этого у них может возникнуть ощущение, что они глупы и никогда ничего не добьются.

Всем хочется, чтобы их любили учителя и одноклассники, — отсутствие такой любви может стать тяжкой обузой, избавиться от которой подросток сможет, лишь прибегнув к отчаянным мерам.

**6) Девушки в состоянии беременности.** Для многих девушек беременность становится нерешаемой проблемой. Они понимают, что свое положение не скроешь, и считают, что их отношения с родителями и друзьями будут испорчены навсегда. Им кажется: жизнь не задалась и смерть — единственное, что осталось.

**7) Подростки — жертвы насилия.** Синяки и кровоподтеки на лице и теле подростка будут недвусмысленно свидетельствовать о том, что с ним жестоко обращаются. Возможно, ему нелегко объяснить, что произошло. Он может бормотать что-то невнятное или, рассказывая, прятать глаза, а может просто отказаться говорить о побоях.

Наглядным доказательством наличия эмоциональной травмы служат заниженная самооценка, а также грубые словесные препирательства подростка с родителями. Впрочем, чаще молодые люди, которым нанесена эмоциональная травма, обыкновенно держатся робко, застенчиво, словно боясь привлечь к себе внимание. Их приучили к мысли о том, что они ни на что не способны, глупы и невежественны. Часто им не хватает уверенности в себе, каждое слово в свою защиту дается с неимоверным трудом.

Взятая в отдельности каждая из этих ситуаций или проблем вовсе не означает, что столкнувшийся с ней подросток обязательно окажется в зоне повышенного суицидального риска. Однако такого рода проблемы, безусловно, осложнят ему жизнь. У молодого человека, находящегося под прессом хотя бы одной из подобных ситуаций или проблем, может не оказаться эмоциональных, умственных или физических сил для того, чтобы противостоять любым другим неприятностям. И тогда суицид может стать для него единственным приемлемым выходом из создавшегося положения.

**https://e.profkiosk.ru/service_tbn2/aexanw.jpg**

**Определить подростков, склонных к самоубийству, поможет «Карта риска». Особенно она пригодится классным руководителям, которые, как правило, лучше других педагогов знают своих учеников.**

**4. Рекомендации**

В заключение дадим **общие рекомендации** по поводу того, как вести себя с подростком, который, на ваш взгляд, склонен к суициду или совершал в прошлом попытки самоубийства.

1) Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.  
2) Доверьтесь своей интуиции, если чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде. Не игнорируйте предупреждающие знаки.  
3) Не обещайте ему то, что вы не в состоянии гарантировать, например: «Конечно, твоя семья тебе поможет».  
4) Дайте ему знать, что хотите помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.  
5) Сохраняйте спокойствие и не осуждайте.  
6) Говорите искренне. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам свести счеты с жизнью. На самом деле он (она) может почувствовать облегчение от осознания проблемы.  
7) Постарайтесь узнать, есть ли у него (нее) план действий. Конкретный план — знак реальной опасности.  
8) Убедите его (ее) в том, что наверняка есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью.  
9) Не предлагайте упрощенных решений типа «Все, что тебе сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, наутро ты почувствуешь себя лучше».  
10) Покажите, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его (ее) за эти чувства.  
11) Помогите ему (ей) постичь, как управлять кризисной ситуацией, и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение.  
12) Помогите найти людей или место, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.  
13) Помогите ему (ей) понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

**Приложение 2**

**Родительское собрание «Предупреждение суицида среди детей. Помощь родителей в преодолении трудностей ребенка»**

**Ход родительского собрания**

**1. Вступительное слово педагога-психолога. Введение в тему собрания**

Сегодня мы собрались, чтобы поговорить о проблеме суицида среди детей и подростков. По данным статистики, в течение последних двух десятилетий частота суицидальных действий среди молодежи удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14–24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Из общего количества суицидов 90% совершается людьми с психотическими расстройствами и лишь 10% — без таковых. Некоторые специалисты пишут, что в 10% случаев суицидальное поведение подростка имеет цель покончить с собой, а в 90% служит средством привлечения к себе внимания.

**https://e.profkiosk.ru/service_tbn2/aexanw.jpg**

**Изучение проблемы суицида показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство для того, чтобы обратить внимание родителей на свои проблемы и таким страшным образом протестовали против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки решаются на такой шаг от стрессов, ощущения одиночества, собственной ненужности и утраты смысла жизни.**

Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. По данным официальной статистики, от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, причем эти страшные цифры не учитывают случаев попыток самоубийства.

**2. Понятие суицидального поведения**

**Суицидальное поведение**— это проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушение и т. п. Следует различать следующие **типы суицидального поведения**:

• **демонстративное**— чаще всего проявляется в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения;  
• **аффективное суицидальное**— при таком типе поведения подростки чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами;  
• **истинное суицидальное**— при данном типе поведения чаще прибегают к повешению.

Наиболее распространенными **причинами**, которые могут повлечь за собой совершение самоубийства подростком, являются:

• состояние депрессии, вызванное потерей объекта любви, разрывом романтических отношений;  
• чувство вины, страха, враждебности;  
• тяжелое переживание неудач, в частности в личных отношениях;  
• эмоциональное, психическое или сексуальное насилие;  
• стрессовые жизненные ситуации (серьезный разлад в семье, развод или разлука);  
• ранее совершенные попытки покончить с собой;  
• давление со стороны педагогов, родителей, других взрослых;  
• давление со стороны сверстников;  
• смерть близкого человека;  
• потеря социального статуса в коллективе, изоляция от социального окружения;  
• боязнь ответственности за совершенный поступок;  
• слабое физическое развитие или приобретенный физический дефект (например, вследствие автокатастрофы).

**3. Мифы о суициде**

Многие люди имеют неправильное представление о суицидентах, поэтому часто упускают момент помощи, в которой нуждается человек.

Профилактику самоубийств необходимо начинать с развенчания мифов, объясняющих действия суицидентов (таблица 1).

**Таблица 1**

*Мифы и факты о самоубийстве*

| **Миф** | **Факт** |
| --- | --- |
| Самоубийство совершается в основном психически ненормальными людьми | Большинство из самоубийц — практически здоровые люди, попавшие в острую психотравмирующую ситуацию |
| Предотвратить самоубийство невозможно — тот, кто решился на такой шаг, рано или поздно сделает это | Возможность оказания помощи определяется потребностью суицидента в душевной теплоте, его желанием быть выслушанным и понятым |
| Человек, который открыто сообщает о желании покончить с собой, никогда не совершит самоубийство | Из десяти человек, покончивших с собою, восемь вполне определенно сообщали о своих намерениях |
| Если загрузить человека работой (учебой), то ему некогда будет думать о самоубийстве | Чрезмерные нагрузки могут привести к истощению организма и еще больше повысить вероятность суицидальной попытки |
| Предвидеть попытку суицида невозможно | Заглянуть в душу очень сложно, но возможности для этого имеются |
| Существует психологический тип людей, склонных к совершению самоубийства | Люди совершают самоубийство независимо от принадлежности к тому или иному психологическому типу. Реальность суицидального намерения зависит от силы психотравмирующей ситуации и ее восприятия в качестве непереносимой |
| Не существует признаков, указывающих на то, что человек решился на самоубийство | Самоубийству предшествует необычное для данного человека поведение. Необходимо знать, какие действия и высказывания служат сигналом о готовности к суициду |
| Решение о самоубийстве приходит внезапно, без предварительной подготовки | Суицидальный кризис может продолжаться несколько недель и даже месяцев в зависимости от длительности психотравматизации |
| Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла | Большинство самоубийств происходит в течение примерно трех месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей |
| Человек, совершивший попытку самоубийства, никогда не повторит ее снова | Риск повторного суицида наиболее высок в первые месяцы после неудачной попытки |

**4. Дети группы суицидального риска**

Более всего к суициду восприимчивы следующие группы детей:

• лишенные родительского внимания и заботы;  
• у которых ранее в семье были случаи суицида;  
• употребляющие алкоголь;  
• хронически употребляющие наркотики и токсические препараты;  
• с аффективными расстройствами, особенно с тяжелой формой депрессии (психопатологическим синдромом);  
• с хроническими или смертельными болезнями;  
• испытавшие тяжелую утрату, например смерть родителя (особенно в течение первого года после ухода близкого человека из жизни);  
• у которых в семье имеются серьезные проблемы: уход кого-то из родителей, развод.

Как определить, что ребенок находится на грани и готов совершить суицид? Рассмотрим признаки такого поведения (таблица 2).

**Таблица 2**

*Признаки суицидального поведения детей*

| **Словесные** | **Поведенческие** | **Ситуационные** |
| --- | --- | --- |
| Прямые, явные высказывания о смерти типа: «Я больше так не могу» | Состояние печали, подавленности, тревоги, сопровождающееся плачем | Активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств самоубийства (накопление лекарственных средств, поиск отравляющих жидкостей и т. п.) |
| Косвенные намеки о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется обо мне волноваться», «Я никому не нужен», «Всем будет лучше без меня» | Потеря интереса к жизни, любимым занятиям, отсутствие мотивации на решение жизненных задач | Внезапное проявление несвойственных черт (аккуратности, откровенности, щедрости), раздача личных вещей и т. п.; окончательное приведение в порядок дел, примирение с давними врагами |
| Жалобы на жизнь, никчемность и ненужность, выражения типа: «Мне все надоело», «Они пожалеют, когда я уйду» | Беспокойство, раздражительность, угрюмость, замкнутость, фиксация внимания на примерах самоубийства | Отказ от совместных дел |
| Шутки на тему самоубийства; разговоры, касающиеся вопросов смерти | Нарушение межличностных отношений (сужение круга контактов в коллективе, стремление к уединению) | Приобщение к алкоголю, наркотикам или их сильное употребление |
| Размышления на тему суицида могут приобрести художественное оформление (увлечение стихами, музыкой, рисунками, иллюстрирующими депрессивное настроение) | Перепады настроения, характеризующиеся то состоянием внезапной эйфории, то приступом отчаяния | Излишний риск в поступках |
| Жалобы на физическое недомогание | Снижение двигательной активности у людей активных, подвижных и общительных. Возбужденное поведение и повышенная активность у малоподвижных и молчаливых | Социальная изолированность (отсутствие друзей). Нестабильное окружение (серьезный кризис в семье) |
| Записки об уходе из жизни | Перемены в школьных привычках (пропуски занятий в школе, невыполнение домашнего задания, избегание общения с одноклассниками) | Отсутствие планов на будущее |
| Многозначительное прощание с другими людьми | Высокий уровень притязаний (высокая критичность к себе и своим поступкам) | Ощущение себя жертвой насилия (физического, сексуального или эмоционального) |

**5. Как предотвратить суицид**

Чтобы предотвратить суицид у ребенка, постарайтесь сделать следующее:

• прежде всего внимательно выслушайте его. В состоянии душевного кризиса любому из нас необходим кто-нибудь, кто готов выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять скрытую за словами проблему;

• серьезно относитесь ко всем угрозам. Разговоров на тему самоубийства может и не быть, однако любой признак возможной опасности должен насторожить вас. Внимательно отнеситесь ко всем, даже незначительным, обидам и жалобам. Подростки могут не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но при этом находиться в состоянии глубокой депрессии;

• поговорите с кем-нибудь о ваших опасениях. Возможность совершения самоубийства вызывает эмоциональный стресс, поэтому вам надо избавиться от собственной тревоги. Обратитесь за помощью к специалисту — пусть он решит, насколько реальны ваши опасения;

• ​​​​​​​постарайтесь определить степень серьезности намерений и чувств ребенка, узнать, есть ли у него план действий. Конкретный план (в отличие от неопределенного, расплывчатого) — знак реальной опасности;

• не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Чаще подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы;

• дайте ребенку знать, что хотите помочь ему, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;

• пригласите психотерапевта, который может вывести его из кризисного состояния. В терапевтическом процессе лечения подростки с суицидальными тенденциями достигают осознания своих проблем и вырабатывают совпадающие стратегии;

• дайте ребенку почувствовать, что вам не все равно. Слушайте, проявляя искреннюю заинтересованность и понимание. Не отталкивайте его. Если он решил разделить с вами свои проблемы, то, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией, помните, что подросток с суицидальными наклонностями редко обращается за помощью к профессионалам. Убедите его в том, что всегда есть человек, который может помочь;

• ​​​​​​​ненавязчиво отстаивайте свою точку зрения по поводу того, что самоубийство — неэффективное решение всех проблем. Убедите ребенка в правильности принятия им вашей помощи;

• не давайте упрощенных советов типа: «Все, что тебе сейчас необходимо, — это хорошо выспаться, утром ты почувствуешь себя лучше». Не предлагайте того, что вы не в состоянии гарантировать, например: «Конечно, твой классный руководитель тебе поможет»;

• не оставляйте ребенка без внимания. Уходя, оставляйте его на попечении другого взрослого;

• вас не должны ввести в заблуждение утверждения подростка о том, что кризис уже миновал. Часто он чувствует облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям, поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте ребенка и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь станут для него эмоциональной опорой;

• не избегайте помощи со стороны друзей, семьи, врачей, священников, — всех, к кому можно обратиться.

**Родителям тех детей, для которых характерно суицидальное поведение**(непривычные реакции, повышенная нервозность, несдержанность в поступках и словах, выраженное отчаяние), **НЕЛЬЗЯ**:

• допускать негативного воздействия на ребенка: упрекать, наказывать, надсмехаться, подшучивать и т. д.;  
• выступать в роли судьи;  
• говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить…»;  
• ​​​​​​​оставлять опасные предметы — лекарства, колющие, режущие предметы и прочее — в зоне досягаемости подростка, имеющего намерение уйти из жизни;  
• оставлять в одиночестве ребенка, собирающегося покончить с собой;  
• спорить, стараться образумить его, говоря: «Ты не можешь убить себя, потому что…»;  
• наталкивать на мысль словами: «Пойди и сделай это…»;  
​​​​​​​• успокаивать ребенка, приводя в качестве примера ситуации с проблемами других людей: «Да ведь у тебя не произошло ничего страшного, а вот у такого-то человека на самом деле беда».

*Правила поведения с ребенком, склонным к суициду*

| **Если вы слышите** | **Обязательно скажите** | **Не говорите** |
| --- | --- | --- |
| «Ненавижу школу…» | «Что происходит у нас? Из-за чего ты себя так чувствуешь?» | «Когда я был(а) в твоем возрасте… Да ты просто лентяй!..» |
| «Все кажется таким безнадежным…» | «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь» | «Подумай о тех, кому еще хуже, чем тебе» |
| «Всем было бы лучше без меня!» | «Ты очень много значишь для нас. Меня беспокоит твое настроение. Скажи, что происходит?» | «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом» |
| «Вы не понимаете меня!» | «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу знать и постараюсь понять тебя» | «Кто может понять молодежь в наши дни!» |
| «Я совершил ужасный поступок» | «Давай сядем и поговорим об этом» | «Что посеешь, то и пожнешь!» |
| «А если у меня не получится…» | «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное» | «Если не получится — значит, ты недостаточно старался!» |

1 Работу по программе можно начинать с любого месяца, главное — соблюдать последовательность действий, указанных в циклограмме. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457711#T_01)

2 Педагогам можно предложить ознакомиться с методикой «Шкала определения уровня депрессии», разработанной В. Зунга и адаптированной Т. Н. Балашовой. Методика поможет определить степень депрессии у ребенка и предупредить риск появления у него суицидального поведения. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457711#T_02)

**Углубленная диагностика учащихся группы суицидального риска**

В рамках реализации одной из главных целей общего образования, а именно — создания и поддержания психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка, на базе МАОУ СОШ № 31 г. Сыктывкара в 2010 г. разработана **программа профилактики суицидального поведения для учащихся 5-11-х классов**.

Одна из задач программы — выявление учащихся с суицидальными мыслями, суицидальным поведением, имеющими попытки самоубийства. Эта работа проводится в октябре — ноябре и включает несколько этапов:

**1.** Проведение скрининг-диагностики классными руководителями.

**2.** Обсуждение с классными руководителями (а также социальным педагогом) результатов скрининг-диагностики каждого ребенка. Формирование списка детей, входящих в группу суицидального риска. Обычно этот список не превышает 5–7 человек, в каких-то классах детей со склонностью к суицидальному поведению может вовсе не быть.

**3.** Индивидуальное консультирование родителей (законных представителей) учащихся, входящих в группу суицидального риска. Получение от родителей согласия на проведение психологической работы с учащимся.

Подобного рода работа проводится с детьми до 14 лет только с письменного разрешения родителей, с детьми 15 лет и старше — с их собственного согласия. Поэтому одна из основных задач педагога-психолога на этом этапе — в доступной и понятной для ребенка и его родителей форме объяснить цель данной работы, для чего она проводится, какие методы будут применяться в работе с ребенком и т. п. Но главное — сделать акцент на том, что вся работа будет проводиться только на благо и в интересах ребенка с целью помочь ему в возникших трудностях и предупредить появление новых возможных проблем.

**4.** Индивидуальные консультации для учащихся, входящих в группу суицидального риска. На данном этапе педагог-психолог выясняет причины неблагополучного эмоционального состояния ребенка, наличие у него проблем, а также нуждается ли он в помощи взрослых и конкретно в психологической помощи.

**5.** Разработка схем углубленной диагностики детей, входящих в группу суицидального риска.

**6.** Углубленная диагностика детей, входящих в группу суицидального риска. Обработка и интерпретация результатов исследования каждого ребенка. Разработка рекомендаций.

Рассмотрим, какой диагностический инструментарий можно использовать для выявления учащихся «группы суицидального риска».

**Скрининг-диагностика**

Поскольку в большинстве российских школ педагог-психолог, как правило, один, то в проведении скрининг-диагностики могут помочь классные руководители, которые лучше остальных знают своих учащихся, их характер, особенности поведения и семейную ситуацию.

Для скрининг-диагностики используется **карта индикаторов суицидального риска** (табл. 1), которую классные руководители заполняют самостоятельно на каждого ученика в классе.

Инструкция по заполнению звучит следующим образом:  
«Ознакомьтесь с индикаторами суицидального риска. Проанализируйте поведение каждого учащегося вашего класса в соответствии с данными индикаторами. За каждый имеющийся у учащегося индикатор суицидального риска ставится 1 балл».

**Таблица 1**

*Индикаторы суицидального риска*

| **Ф. И. учащегося** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Индикаторы суицидального риска** | **Показатель по четвертям** | | | |
| **I** | **II** | **III** | **IV** |
| **I. СИТУАЦИОННЫЕ** | | | | |
| **1. В школе** | | | | |
| 1.1. Конфликты с учителями |  |  |  |  |
| 1.2. Конфликты с одноклассниками |  |  |  |  |
| 1.3. Отвержение (изгой или низкий, неустойчивый статус в классе) |  |  |  |  |
| 1.4. Насилие (факт или угроза)[1](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457708#F_01) |  |  |  |  |
| 1.5. «Новички» (сменившие город, школу, класс) |  |  |  |  |
| **2. В семье** | | | | |
| 2.1. Низкий материальный статус семьи |  |  |  |  |
| 2.2. Неблагополучная семья (асоциальная) |  |  |  |  |
| 2.3. Конфликтные отношения в семье |  |  |  |  |
| 2.4. Признаки применения в семье физического, эмоционального насилия (к ребенку или членам семьи) |  |  |  |  |
| 2.5. Развод, уход из семьи ее члена |  |  |  |  |
| 2.6. Смерть близкого человека |  |  |  |  |
| 2.7. Суицидальная наследственность в семье (особенно недавний суицид) |  |  |  |  |
| **3. Личные** | | | | |
| 3.1. Любовная неудача |  |  |  |  |
| 3.2. Внезапная утрата престижа (вина, позор, унижение) |  |  |  |  |
| 3.3. Суицид среди друзей |  |  |  |  |
| 3.4. Беременность |  |  |  |  |
| 3.5. Страх наказания |  |  |  |  |
| **II. ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ**[**2**](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457708#F_02) | | | | |
| 1. Злоупотребление психоактивными веществами |  |  |  |  |
| 2. Эскейп-реакции (уходы из дома; прогулы школы) |  |  |  |  |
| 3. Протесты, снижение дисциплины, правонарушения |  |  |  |  |
| 4. Равнодушие к неудачам, к своей судьбе |  |  |  |  |
| 5. Склонность к рискованным поступкам |  |  |  |  |
| 6. Изменение привычек, например, несоблюдение личной гигиены, неряшливый внешний вид |  |  |  |  |
| 7. Интерес к темам смерти и самоубийств, |  |  |  |  |
| 8. Бессмысленности жизни |  |  |  |  |
| 9. «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей на память, прощальные письма и т. п.) |  |  |  |  |
| 10. Прямые или косвенные (намеки) сообщения о суицидальных намерениях |  |  |  |  |
| **III. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ (ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ)**[**3**](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457708#F_03) | | | | |
| 1. Проявления печали, подавленности или отчаяния |  |  |  |  |
| 2. Потеря энергии, чувство усталости |  |  |  |  |
| 3. Нарушение сна, аппетита, снижение веса |  |  |  |  |
| 4. Соматические жалобы |  |  |  |  |
| 5. Медленная маловыразительная речь, рассеянность внимания |  |  |  |  |
| 6. Замкнутость |  |  |  |  |
| 7. Снижение интереса к обучению, ухудшение успеваемости |  |  |  |  |
| 8. Чувство неполноценности, самообвинения, гнев на себя |  |  |  |  |
| 9. Вспышки гнева (часто с последующими слезами) |  |  |  |  |
| 10. Негативные оценки себя, окружающего мира, будущего |  |  |  |  |
| **IV. НАБЛЮДЕНИЕ У СПЕЦИАЛИСТОВ** | | | | |
| 1. Невролог |  |  |  |  |
| 2. Психиатр |  |  |  |  |
| 3. Нарколог |  |  |  |  |
| 4. Инспекция по делам несовершеннолетних |  |  |  |  |
| **V. СОСТОИТ НА УЧЕТЕ В СЛУЖБЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ** | | | | |
| 1. Как ребенок из малообеспеченной семьи |  |  |  |  |
| 2. Как ребенок из неблагополучной семьи |  |  |  |  |

**Интерпретация результатов:**

• менее 9 баллов — риск суицида незначителен;  
• 10–21 балл — риск суицида присутствует;  
• более 21 балла — риск суицида значителен.

Данные карты классный руководитель может вести в течение всего учебного года и заполнять, например, в конце четверти или полугодия с целью профилактики суицидов среди учащихся.

Также при скрининг-диагностике можно использовать **карту «риска»** (табл. 2). Инструкция звучит следующим образом:  
«Ознакомьтесь с факторами суицидального риска. Проанализируйте поведение каждого учащегося вашего класса исходя из данных факторов. Подсчитайте количество баллов у каждого учащегося в соответствии с правилами математического сложения».

**Таблица 2**

*Карта «риска»*

| **Ф. И. учащегося** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Фактор риска** | **Не выявлен** | **Слабо выражен** | **Сильно выражен** |
| **I. БИОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ** | | | |
| 1. Ранее имела место попытка суицида | -0,5 | 2 | 3 |
| 2. Суицидальные попытки у родственников | -0,5 | 1 | 2 |
| 3. Развод или смерть одного из родителей | -0,5 | 1 | 2 |
| 4. Недостаток теплоты в семье | -0,5 | 1 | 2 |
| 5. Полная или частичная безнадзорность | -0,5 | 0,5 | 1 |
| **II. АКТУАЛЬНАЯ КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ** | | | |
| **1. Вид конфликта** | | | |
| 1. Конфликт со взрослым человеком (родителем, педагогом) | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 2. Конфликт со сверстниками, отвержение группой | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 3. Продолжительный конфликт с близкими людьми, друзьями | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 4. Внутриличностный конфликт, внутреннее напряжение | -0,5 | 0,5 | 1 |
| **2. Поведение в конфликтной ситуации** | | | |
| 5. Высказывания с угрозой суицида | -0,5 | 2 | 3 |
| **3. Характер конфликтной ситуации** | | | |
| 6. Подобные конфликты имели место раньше | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 7. Конфликт отягощен неприятностями в других сферах жизни (учеба, здоровье, отвергнутая любовь) | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 8. Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий | -0,5 | 0,5 | 1 |
| **4. Эмоциональная окраска конфликтной ситуации** | | | |
| 9. Чувство обиды, жалости к себе | -0,5 | 1 | 2 |
| 10. Чувство бессилия, усталости, апатии | -0,5 | 1 | 2 |
| 11. Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности | -0,5 | 1,5 | 2 |
| **III. ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТИ** | | | |
| **1. Волевая сфера** | | | |
| 1. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений | -1 | 0,5 | 1 |
| 2. Решительность | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 3. Настойчивость | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 4. Сильно выраженное желание достичь своей цели | -1 | 0,5 | 1 |
| **2. Эмоциональная сфера** | | | |
| 5. Болезненное самолюбие, ранимость | -0,5 | 1,5 | 2 |
| 6. Доверчивость | -0,5 | 0,5 | 1 |
| 7. Эмоциональная вязкость («застревание» на своих переживаниях, неумение отвлечься) | -0,5 | 1 | 2 |
| 8. Эмоциональная неустойчивость | -0,5 | 2 | 3 |
| 9. Импульсивность | -0,5 | 0,5 | 2 |
| 10. Эмоциональная зависимость, потребность в близких эмоциональных контактах | -0,5 | 0,5 | 2 |
| 11. Низкая способность к созданию защитных механизмов | -0,5 | 0,5 | 1,5 |
| 12. Бескомпромиссность | -0,5 | 0,5 | 1,5 |

**Интерпретация результатов:**

• менее 9 баллов — риск суицида незначителен;  
• 9–15,5 балла — риск суицида присутствует;  
• более 15,5 балла — риск суицида значителен. (Педагог-психолог работает с этой группой детей.)

**Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков (МПДО)**

**СЛОВАРЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА**

**Эксплозивность** (от фр. *explosion* — взрыв) — клиническое нарушение. Готовность к внезапному, неадекватно сильному, взрывного характера, проявлению аффекта.

Формирование суицидального поведения в детском и подростковом возрасте во многом зависит от некоторых особенностей личности суицидента. У всех суицидально ориентированных лиц наблюдается эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, сензитивность, некоторая эксплозивость, импульсивность. Эти черты выражены нередко на уровне акцентуаций характера. Особенно это относится к таким типам акцентуаций, как истероидный, сензитивный, эпилептоидный.

Разработанный **А.Е. Личко** метод патохарактерологического исследования подростков, названный **Патохарактерологическим диагностическим опросником (ПДО)**, предназначен для определения в возрасте 14–18 лет типов акцентуации характера и типов психопатий, а также сопряженных с ними некоторых личностных особенностей (психологической склонности к алкоголизации, делинквентности и др.). Однако следует отметить, что при всех своих достоинствах опросник А.Е. Личко из-за сложности и необходимости больших временных затрат (от 1 до 1,5 часа на одного человека) школьными педагогами-психологами используется очень редко. Кроме того, ПДО весьма трудно применять в групповом варианте. Школьному педагогу-психологу нужен более портативный тест, легко применяемый в групповой диагностике. С этой целью был разработан **модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков (МПДО)**. Методика позволяет определить тип акцентуации характера у подростка и выявить определенные личностные черты, характерные для лиц с суицидальным поведением.

**Преимущества МПДО:**  
**1.** В текст опросника включены только диагностические вопросы, что позволило резко уменьшить его объем (с 351 до 143 вопросов).  
**2.** Диагностически значимыми считаются только ответы «да», что позволяет провести обследование в один прием (а не в два, как в ПДО, где после выбора «да» испытуемый должен, выбрав нетипичные для него утверждения, обозначить их индексом «нет»).  
**3.** Значительная доля обработки результатов теста проводится самими испытуемыми: подсчет баллов на бланке ответов выделение шкал с наибольшей суммой баллов. Процедура обследования упрощена настолько, что учащиеся, опираясь на руководство к тесту, могут осуществить самотестирование в ходе индивидуальной консультации в кабинете педагога-психолога. В среднем время обследования одного человека составляет 30–35 минут. Тест удобен и в групповом варианте.

Опросник включает 143 утверждения, составляющих 10 диагностических и одну контрольную шкалу (шкалу лжи). В каждой шкале по 13 утверждений. Утверждения в тексте опросника предъявляются в случайном порядке. Диагностируются гипертимный, циклоидный, лабильный, астено-невротический, сенситивный, тревожно-педантический, интровертированный, возбудимый, демонстративный и неустойчивый типы.

**Шкала определения уровня депрессии**

Методика разработана **В. Зунга** и адаптирована **Т.Н. Балашовой**.

Депрессия проявляется по-разному, в зависимости от психологической акцентуации характера. У **гипертимного** подростка — склонность к риску, пренебрежение опасностью. У **циклотимного** — субдепрессия, аффекты, печать отчаяния, неосознанное желание навредить самому себе.

У **эмоционально-лабильных** подростков значимы аффективные реакции интрапунитивного типа (тип реагирования личности на состояние фрустрации, характеризующийся внутренней направленностью («уход в себя»), самообвинением и порождающий состояние депрессии). Суицидальное поведение отличается быстрым принятием решения, основывается на мало определенном стремлении что-то с собой сделать. Другим фактором может служить желание забыться. Чаще всего к саморазрушающему поведению толкает эмоциональная холодность близких и значимых лиц.

**Сенситивные** подростки страдают от чувства собственной неполноценности — реактивная депрессия и вызревание суицидальных намерений с неожиданной их реализацией.

**Психастенические**подростки в состоянии расстройства адаптации характеризуются нерешительностью, испытывают страх ответственности, страх ущерба социального статуса.

Для детей с **шизоидной**акцентуацией характерно применение допингов.

Подросток с **эпилептоидной**акцентуацией на фоне аффекта может перейти меру осторожности. В состоянии одиночества или в безысходной ситуации агрессия может обернуться на самого себя: наносятся порезы, ожоги, порой из мазохистических побуждений. Опьянения нередко протекают с утратой контроля над собой.

**Истероидные** подростки предрасположены к демонстративным суицидам. Все интересы подростка с неустойчивой акцентуацией направлены на получение удовольствий.

**Конформный**подросток может совершить суицид за компанию.

Опросник, состоящий из 20 утверждений, разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях и в целях предварительной, доврачебной диагностики. Методика поможет определить степень депрессии у ребенка и предупредить риск появления у него суицидального поведения. Полное тестирование с обработкой занимает 20–30 минут.

**Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда**

У многих подростков в пубертатном периоде происходит социально-психологическая дезадаптация личности, проявляющаяся в виде девиантного поведения, сомато-вегетативных расстройств и т. п.

Методика диагностики социально-психологической адаптации (СПА) К. Роджерса и Р. Даймонда поможет определить, хорошо ли ребенок адаптируется в новой обстановке или ситуации, принимает ли он себя и окружающих его людей, стремится ли ребенок к доминированию или же он чаще становится ведомым, преобладает ли у него эмоциональный дискомфорт и т. д.

Модель отношений человека с социальным окружением и с самим собой, заложенная в основу методики, исходит из концепции личности как субъекта собственного развития, способного отвечать за свое поведение. Шкала состоит из 100 суждений, из них 37 соответствуют критериям социально-психологической адаптированности личности (в каком-то смысле они совпадают и с критериями личностной зрелости, в их числе — чувство собственного достоинства, умение уважать других, понимание своих проблем, стремление справиться с ними и проч.), следующие 37- критериям дезадаптированности (неприятие себя и других, наличие защитных «барьеров» в осмыслении своего актуального опыта, кажущееся «решение» проблем, т. е. решение их на субъективном психологическом уровне, в собственном представлении, а не в действительности, негибкость психических процессов); 26 высказываний нейтральны. В число последних включена также контрольная шкала (шкала лжи).

Выполнение теста длится примерно 45 минут. Проведение измерения, как и интерпретация результатов, может осуществляться только педагогом-психологом.

Опыт использования методики показывает, что коллективное ее применение в классе вполне возможно для испытуемых, начиная с 12-13-летнего возраста. В более раннем возрасте рекомендуется применять в условиях только индивидуального эксперимента.

**Тест «Суицидальная мотивация»**

Методика позволяет выявить и количественно оценить семь основных мотивационных аспектов суицидального поведения.

Тест состоит из 35 наиболее типичных утверждений. Каждому мотивационному компоненту соответствует 5 высказываний:  
**1.** Альтруистическая мотивация (смерть ради других) — 1, 8, 15, 22, 29.  
**2.** Анемическая мотивация (потеря смысла жизни) — 2, 9, 16, 23, 30.  
**3.** Анестетическая мотивация (невыносимость страдания) — 3, 10, 17, 24, 31.  
**4.** Инструментальная мотивация (манипуляция людьми) — 4, 11, 18, 25, 32.  
**5.** Аутопуническая мотивация (самонаказание) — 5, 12, 19, 26, 33.  
**6.** Гетеропуническая мотивация (наказание других) — 6, 13, 20, 27, 34.  
**7.** Поствитальная мотивация (надежда на что-то лучшее после смерти) — 7, 14, 21, 28, 35.

С целью исследования суицидальных мотивационных комплексов подростку предлагается заполнить опросник или ответить устно на предложенные ниже высказывания, используя для этого 4 варианта ответа:  
1) «да» — в том случае, если подросток полностью согласен с утверждением, предложенным ему;  
2) «частично» — если высказывание не полностью соответствует переживаниям подростка;  
3) «сомневаюсь» — если подросток не уверен, подходит ли ему высказывание или нет;  
4) «нет» — в том случае, если подросток уверен, что данное высказывание не соответствует его переживаниям.

Каждый из вариантов ответа оценивается количественно в баллах: «да» — 3 балла; «частично» — 2 балла; «сомневаюсь» — 1 балл; «нет» — 0 баллов. Общая сумма баллов по всем 5 высказываниям, относящимся к одному из мотивационных комплексов, определяет выраженность данного комплекса. Максимальная выраженность может равняться соответственно: 5×3 = 15 баллам. Минимальная — 0 баллов.

На основании количественных показателей по каждой из 7 шкал строится график, позволяющий наглядно отобразить спектр суицидальной мотивации у данного конкретного подростка, и на этом основании судить о выраженности суицидальных тенденций.

Содержание теста:

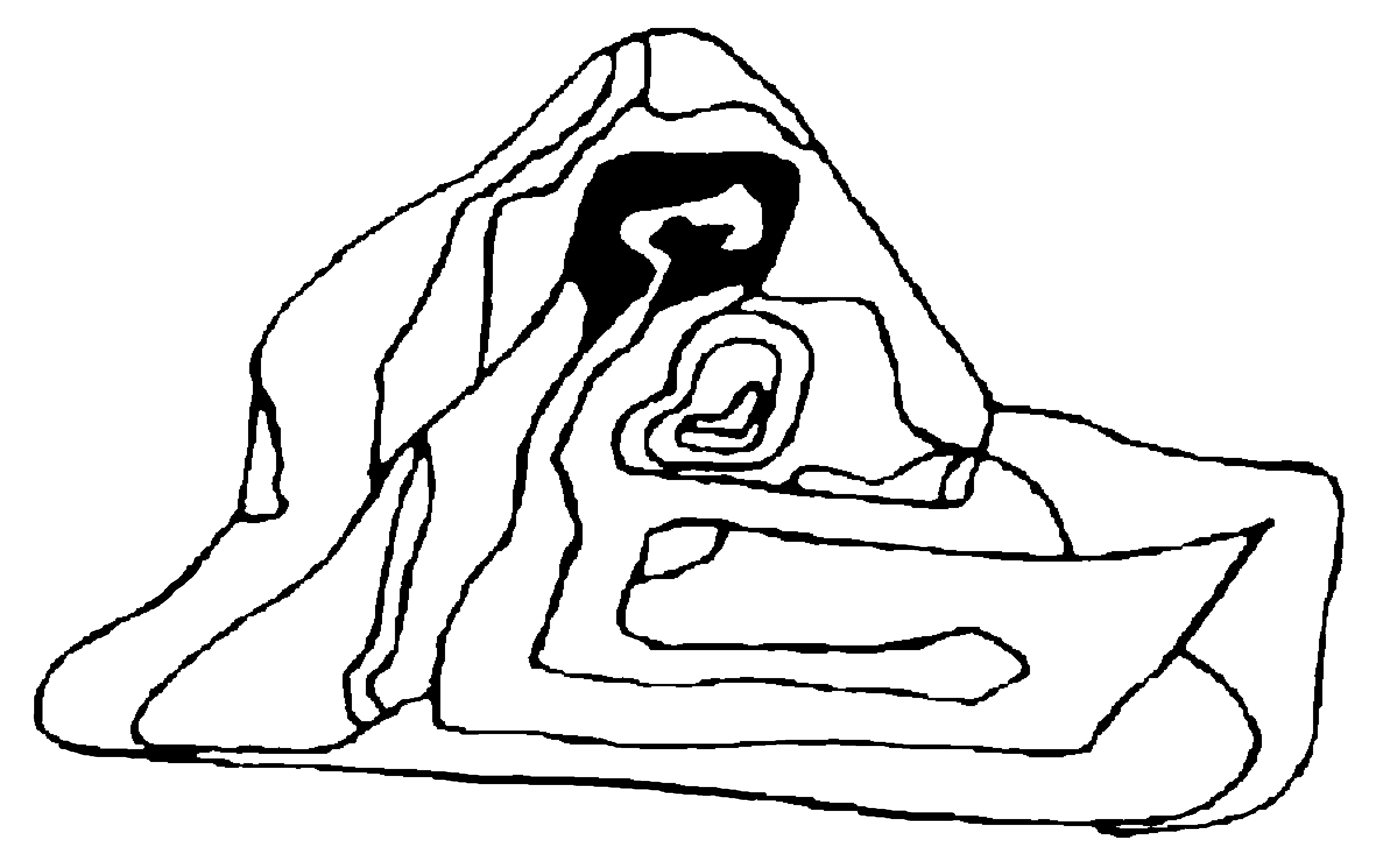
| **Высказывания** | **Варианты ответа** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Да** | **Частично** | **Сомневаюсь** | **Нет** |
| 1. Думал, что если умру, то всем будет только лучше |  |  |  |  |
| 2. В жизни потерялся какой-то главный смысл |  |  |  |  |
| 3. Мне казалось, что только смерть может избавить меня от страдания |  |  |  |  |
| 4. Думал доказать что-то хотя бы своей смертью |  |  |  |  |
| 5. Я думал, что не имею права больше жить |  |  |  |  |
| 6. Думал умереть и пусть попробуют пожить без меня |  |  |  |  |
| 7. Я надеялся, что после смерти меня ждет что-то лучшее |  |  |  |  |
| 8. Я хотел умереть, потому что из-за меня слишком много проблем |  |  |  |  |
| 9. Казалось, что все хорошее осталось позади, а впереди ничего нет |  |  |  |  |
| 10. Думал, что лучше умереть, чем так мучиться |  |  |  |  |
| 11. Когда тебя не понимают, то ничего больше не остается |  |  |  |  |
| 12. Я думал, что своей смертью смогу искупить свою вину |  |  |  |  |
| 13. Было так больно и обидно, что хотелось отомстить |  |  |  |  |
| 14. Я думал умереть здесь, чтобы иметь возможность возродиться к новой жизни |  |  |  |  |
| 15. Думал, что моя смерть что-то изменит к лучшему вокруг |  |  |  |  |
| 16. Потому что жизнь утратила какой-либо интерес |  |  |  |  |
| 17. Я уже не мог больше терпеть все это |  |  |  |  |
| 18. По другому я не смог бы ничего доказать |  |  |  |  |
| 19. Мне казалось, что я сам во всем виноват и должен понести наказание |  |  |  |  |
| 20. Я хорошо понимал, что своей смертью причиню боль и даже хотел этого |  |  |  |  |
| 21. Мне хотелось уйти туда к тем (или к тому), кого я люблю |  |  |  |  |
| 22. Я не хотел быть обузой для окружающих |  |  |  |  |
| 23. Во мне кончилась какая-то сила для жизни |  |  |  |  |
| 24. Если бы мне не было так больно — я бы даже не думал о смерти |  |  |  |  |
| 25. Мне кажется, что меня просто никто не замечает |  |  |  |  |
| 26. Только я сам могу судить себя за все |  |  |  |  |
| 27. Своей смертью я хотел наказать |  |  |  |  |
| 28. Думал, что может быть там я буду более счастливым, чем здесь |  |  |  |  |
| 29. Хотелось умереть, чтобы никому не мешать |  |  |  |  |
| 30. Меня не устраивала та жизнь, которая ждала меня впереди |  |  |  |  |
| 31. Мне казалось, что если жизнь приносит только боль, лучше умереть |  |  |  |  |
| 32. Мне хотелось быть самому себе и судьей и палачом |  |  |  |  |
| 33. Было легкое удовлетворение от мысли, что своей смертью я создам проблему |  |  |  |  |
| 34. Я думал о смерти, как о пути к новой жизни |  |  |  |  |

**Тесты «Ваши суицидальные наклонности» и «Ваши мысли о смерти»**

Данные методики являются проективными и соответственно не могут выступать в качестве основных методов. Но они являются хорошими вспомогательными методиками, тем более что тема суицида в них завуалирована. Ребенку нужно просто раскрасить рисунок так, как ему хочется. Впоследствии на основе результатов педагог-психолог может предполагать наличие у ребенка суицидального риска и исходя из этого строить свою дальнейшую работу с ребенком.

**Тест «Ваши суицидальные наклонности»**

**Инструкция.** Перед тобой некая фигура замысловатой формы. Ее сердцевина закрашена черным. Задание — закончи рисунок, придав фигуре завершенность. Для этого тебе нужно раскрасить все части фигуры таким образом, чтобы картина понравилась тебе самому.



**Ключ к тесту:**

• Если в рисунке оказалось больше закрашенных, чем пустых мест, то это говорит о том, что в данный момент жизни ребенок пребывает в мрачном настроении духа. Его что-то гнетет, он переживает из-за каких-то событий или беспокоится о чем-то важном для него, однако это состояние временное, и оно обязательно пройдет. Ребенок не склонен к суициду, любит жизнь и искренне не понимает тех, кто готов с ней добровольно расстаться.

• Если ничего не закрашено в заданной фигуре, она только обведена, то это говорит о железной воле и крепких нервах. Исследуемый никогда не позволит себе поддаться слабости и подумать о самоубийстве, он считает это преступлением по отношению к самому себе, близким людям и окружающему миру. Как бы ни была трудна жизнь, он будет жить, готов бороться со всеми жизненными невзгодами, преодолевать любые трудности и препятствия.

• Если закрашено не больше трех маленьких частей фигуры, то это значит, что при определенных обстоятельствах испытуемый мог бы задуматься о самоубийстве. Если бы все обернулось против него, то, возможно, он предпринял бы такую попытку. Однако испытуемый оптимист по натуре и поэтому обстоятельства крайне редко кажутся ему очень ужасными, он всегда видит свет в конце тоннеля.

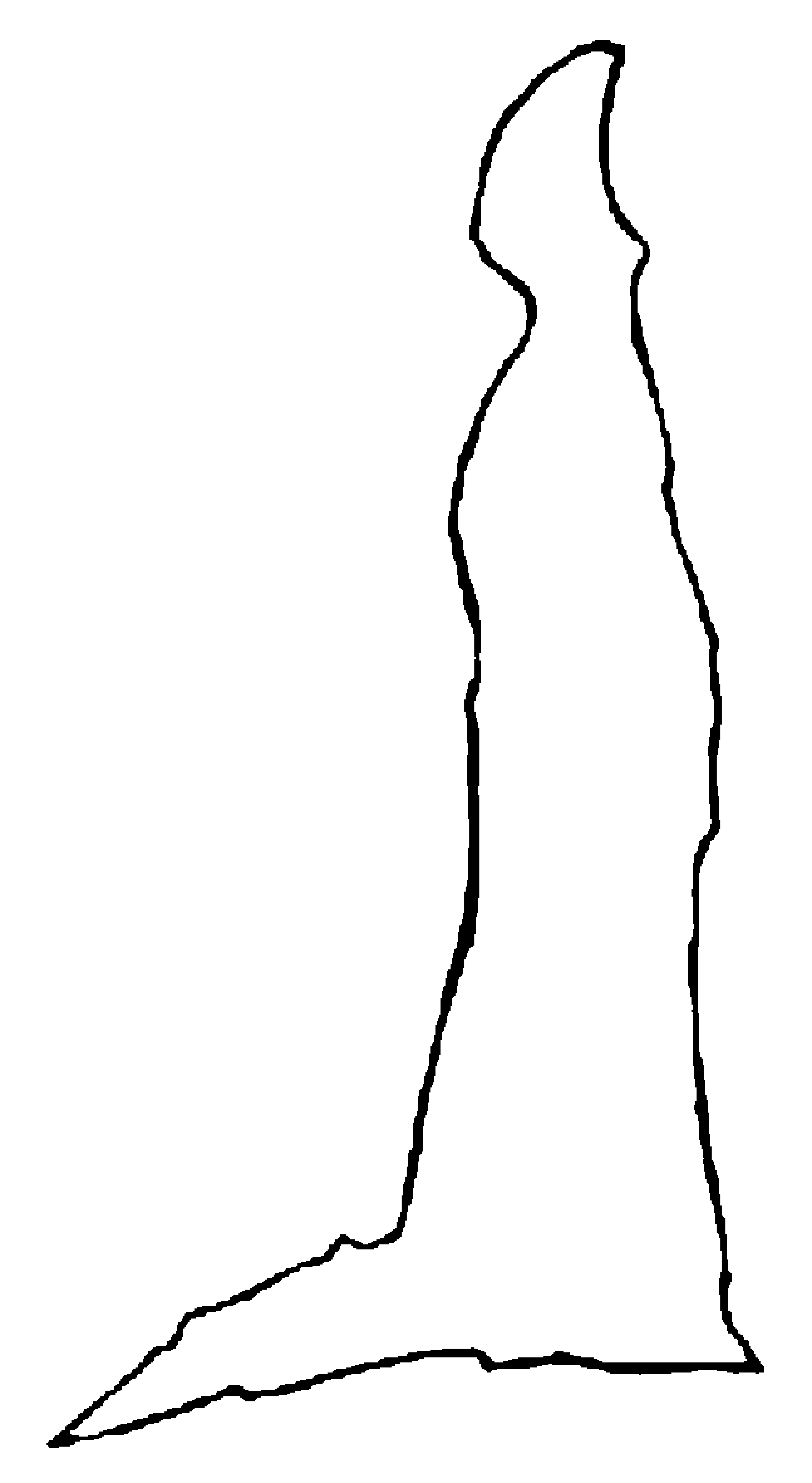
• Если закрашена вся левая сторона фигуры, то это говорит о чрезмерной ранимости и чувствительности, ребенок остро воспринимает несправедливость жизни и страдает от этого. Он склонен к суициду, и иной раз единственное, что его останавливает перед решительным шагом, — любовь к близким людям. Он не хочет причинять им боль и поэтому подавляет в себе суицидальные наклонности.

• Если закрашена вся правая сторона фигуры, то это говорит о том, что испытуемый зачастую использует свои суицидальные наклонности с выгодой для себя: шантажирует близких своим возможным самоубийством, заставляет выполнять свои требования. Он несправедлив, с ним очень тяжело жить.

• Если продолжено уже начатое закрашивание заданной части фигуры, то это говорит о том, что подсознательно испытуемый думает о смерти, его мортидо развито столь же сильно, как и либидо. Однако внешне суицидальные наклонности не проявляются, они вырвутся наружу только при удобном случае.

**Тест «Ваши мысли о смерти»**

**Инструкция.** Перед тобой фигура, несущая в себе символическое значение смерти. Эта картина явно не закончена, в ней не хватает каких-то важных деталей. Дорисуй недостающие фрагменты, завершив картину смерти.



**Ключ к тесту:**

• Если вы не стали прорисовывать детали фигуры, то это говорит о том, что вы не любите размышлять о смерти, для вас это пока отвлеченная тема, философская. Вы гоните от себя черные мысли, предпочитая держать в голове радости жизни, а не горести смерти.

• Если вы тщательно прорисовали все детали данной фигуры, превратив ее в старуху с косой, или женщину в белом саванне, или в другого подходящего персонажа, то это говорит о том, что вы не боитесь смерти, вы понимаете, что так устроена жизнь и все живые существа когда-нибудь умрут. Разумеется, подобные мысли вас не радуют, однако печалиться по этому поводу вы тоже не желаете. У вас здоровое отношение к вопросу смерти.

• Если вы полностью закрасили силуэт и пририсовали к нему какие-то детали (косу за спиной или профиль), то это выдает ваше болезненное отношение к смерти. Вы часто размышляете на эту тему и нервничаете. Возможно, у вас были в жизни тяжелые утраты, которые не прошли для вас бесследно, вы боитесь смерти и ненавидите ее.

• Если вы причудливо раскрасили силуэт (узоры, полоски), то это значит, что вы одержимы мыслью о смерти, она представляется вам желанной и загадочной, таинственной и влекущей. Вы все время задаетесь вопросом — существует ли загробная жизнь? Ваш ищущий ум не остановится пока ни на одной из вер, вы находитесь в постоянном поиске, анализируете все сведения, хотите приподнять завесу над этой тайной. Пока вы заняты теоретическими изысканиями, все нормально, для вас нет никакой опасности. Только не переходите к практическим опытам.

• Чем подробнее и четче нарисованный вами фон, тем больше времени вы проводите в размышлениях о смерти. Если вы фон нарисовали ярче, чем основную фигуру, то это значит, что вы настроены пессимистично, возможно, размышляете о своей горькой участи и несправедливости жизни.

• Если вы разделили загадочную фигуру на несколько фигур поменьше, передав их во взаимодействии (луна над головой человека, стоящего над свежевырытой могилой и проч. в том же духе), то это выдает в вас творческого человека. Вы даже к вопросу смерти подходите с оригинальных позиций. Вам нравится разговаривать на эту тему, выслушивать разные точки зрения. Вы еще не составили окончательного мнения на этот счет. Вы не боитесь смерти, но уважаете ее.

1Высокий риск суицида. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457708#T_01)

2Пункты 4.1–4.5 — особенно, если этого не было раньше.[>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457708#T_02)

3Пункты 5.4–5.6 — особенно, если этого не было раньше. [>>вернуться в текст](https://e.psihologsh.ru/book-page.aspx?aid=457708#T_03)

**Программа групповых практических занятий «Мы выбираем жизнь!» для детей с суицидальным поведением**

В рамках реализации одной из главных целей общего образования, а именно создания и поддержания психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка, на базе МАОУ СОШ № 31 г. Сыктывкара в 2010 г. разработана программа профилактики суицидального поведения для учащихся 5–11 классов. Задачи программы:  
1) выявление учащихся, входящих в суицидальную группу риска, — с суицидальным поведением, суицидальными мыслями, имеющими попытки самоубийства;  
2) оказание профилактической, консультационной и коррекционной помощи учащимся, склонным к суицидальному поведению;  
3) проведение просветительской работы среди учителей, учащихся и их родителей.

Один из этапов программы — коррекционно-развивающий, который предусматривает проведение индивидуальных консультаций, групповых и индивидуальных практических занятий для учащихся с выявленной склонностью к суицидальному поведению. В связи с этим в рамках коррекционно-развивающей работы реализуется **программа групповых практических занятий «Мы выбираем жизнь!»**(приложение).

**Цели программы:** развитие личности, укрепление психологического здоровья детей и подростков.

**Задачи:**

• самопознание внутренних психических актов (например, гнев, радость, желание и т. п.) и состояний (например, бодрость, усталость, депрессия, апатия и т. п.);  
• формирование устойчивой положительной самооценки и уверенного поведения, развитие чувства собственного достоинства и преодоление неуверенности в себе;  
• выработка и включение механизмов саморегуляции на основе сознательного волевого усилия;  
• мышечная релаксация;  
• создание устойчивой оптимистической установки на преодоление стресса;  
• создание психологического настроя на дальнейшую деятельность;  
• нормализация межличностных отношений.

Программа групповых практических занятий состоит из **четырех блоков**, содержание которых затрагивает наиболее проблемные сферы личности подростка с суицидальным поведением:

**1. Тренинг личностного роста «Познай себя»** — способствовать осознанию себя (своей личности) и пониманию других людей. Формирование стремления к самопознанию; погружение в свой внутренний мир; знакомство с чертами личности; формирование возможностей распознавать собственные личностные качества и качества других людей.

**2. Тренинг развития эмоций «Мои эмоции»** — расширение знаний о чувствах и эмоциях, развитие способности и безоценочного принятия, умения отреагировать на эмоции, формирование умения управлять выражением своих чувств и эмоциональных реакций.

**3. Тренинг уверенности в себе «Я смогу, я сделаю»** — обучение подростков навыкам уверенного поведения, повышение самооценки, формирование свойств и качеств личности, уверенных в себе людей.

**4. Тренинг коммуникативных навыков «Среди людей»** — формирование навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, приходить к компромиссному решению, аргументировать и отстаивать свою позицию. Участники учатся отстаивать свои интересы и в то же время в нужной ситуации уметь пойти на компромисс.

**Результаты.** После прохождения программы тренингов участниками отмечаются появление уверенности, настроения, желания жить и общаться с людьми, отсутствие страха и тревог.

**Приложение**

**Программа групповых практических занятий «Мы выбираем жизнь!» для детей с суицидальным поведением**

Периодичность проведения тренингов: 1–2 раза в неделю.  
Продолжительность одного тренинга: 1–1,5 часа.  
Количество человек в группе: 7–10.  
Время проведения: после уроков.  
Место проведения: отдельный просторный кабинет.

**БЛОК I. ТРЕНИНГ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА «ПОЗНАЙ СЕБЯ»**

**Материалы:** ручки, карандаши, листы бумаги, зеркало, листы с записанными на них неоконченными предложениями, коробка, клубок.

**Ход тренинга**

**1. Приветствие «Никто не знает, что я…»**

Участники сидят в кругу.

**Инструкция педагога-психолога:** Сейчас каждый из вас начнет свое приветствие со слов «Никто не знает, что я…».

**2. Принятие правил группы**

**Инструкция.**Педагог-психолог зачитывает правила общения, из которых общим решением принимаются те, что приемлемы для данной конкретной группы и будут действовать на всех занятиях по программе. Если хотя бы один человек не согласится принять какой-либо из пунктов, группа отказывается от этого правила.

**Правила общения на тренинге**

**1. Доверительный стиль общения.** В качестве первого шага к практическому созданию климата доверия предлагается принять единую форму общения на «ты». Это психологически уравнивает всех членов группы, в т. ч. и педагога-психолога, независимо от возраста.

**2. Общение по принципу «здесь и сейчас».**Основная задача работы — превратить группу в своеобразное объемное зеркало, в котором каждый смог бы увидеть себя с разных сторон, лучше узнать себя и свои личностные особенности. Поэтому во время занятий все говорят только о том, что волнует каждого. То, что происходит в группе, обсуждается здесь и теперь.

**3. Персонификация высказываний.** Для более откровенного общения во время занятий важно отказаться от безличной речи, помогающей скрывать собственную позицию и тем самым уходить от ответственности за свои слова. Поэтому высказывания типа «Большинство людей считает, что…» меняется на «Я считаю, что…»; «Некоторые из нас думают…» — на «Я думаю…» и т. п. Также следует отказаться от безадресных суждений, касающихся других участников: фразы типа «Многие меня не поняли…» заменяются конкретными репликами, например, — «Оля и Саня не поняли меня».

**4. Искренность в общении.** Во время работы группы каждый участник говорит только то, что чувствует и думает по поводу происходящего. Если нет желания говорить искренне и откровенно, то можно промолчать. Никто не обижается на высказывания других членов группы, принимая с признательностью и благодарностью искренность и открытость другого.

**5. Конфиденциальность происходящего в группе.** Все, что происходит на тренинге, никогда, ни под каким предлогом не выносится за пределы группы. Каждый участник должен быть уверен, что никто не расскажет о его переживаниях, о том, чем он поделился во время занятий.

**6. Недопустимость непосредственных оценок человека.**При обсуждении происходящего в группе оценивается не участник, а его действия, поведение. Высказывания типа «Ты мне не нравишься», «Ты плохой человек» и т. п. не используются. Они заменяются высказываниями: «Мне не нравится твоя манера общения», «Ты поступил плохо» и т. п.

**7. Активное участие в происходящем.** Все время, каждую минуту присутствующие на тренинге активно участвуют в работе группы: внимательно смотрят и слушают, прислушиваясь к себе и пытаясь почувствовать партнера и группу в целом, проявляя интерес и внимание к остальным. Не стоит замыкаться в себе, даже при условии, что услышал или узнал о себе что-то не очень приятное.

**8. Уважение к говорящему.** Когда говорит кто-либо из членов группы, остальные его внимательно слушают, не перебивают, тем самым давая возможность сказать то, что он хочет. Участники помогают говорящему, если искренне проявляют интерес к его мнению, внутреннему миру. Лишь после того, как говорящий закончил свою речь, его можно поблагодарить, задать вопросы, поспорить с ним.

**Примечание.** Все принятые группой правила выписываются на доску. Необходимо проследить за тем, чтобы во время занятий они не нарушались как участниками группы, так и самим педагогом-психологом.

**3. Упражнение «Проективный рисунок»**

**Инструкция.** Участникам предлагается выполнить два рисунка — «Я такой, какой я есть» и «Я такой, каким хочу быть». Техническая сторона рисунков не важна, главное для участников — выразить свое представление о себе. Время выполнения — 5 мин. Рисунки не подписываются. По окончании они раскладываются в центре комнаты. Педагог-психолог произвольно выбирает один из рисунков и располагает его так, чтобы он был хорошо виден всем присутствующим. Каждый из участников по очереди рассказывает о своих впечатлениях: каким, по его мнению, автор видит себя, что хотел бы изменить в себе. После того как все желающие выскажутся, можно попытаться определить, кто автор рисунка. Затем автор называет себя, рассказывает, что он хотел выразить своим рисунком, отмечает наиболее понравившиеся ему комментарии. Таким образом обсуждаются все рисунки.

**4. Упражнение «Двадцать „Я“»**

**Инструкция.** Участникам предлагается 20 раз ответить на вопросы «кто я?», «какой я?». Каждое предложение начинается с местоимения «я». По окончании участники зачитывают написанное. Как вариант — можно свой список не зачитывать при всех, а дать кому-то по желанию.

**Вопросы для обсуждения:**  
1) Какой участник более точно охарактеризовал себя?  
2) Какие качества каждый участник отметил в себе?  
3) Для кого было сложно написать все 20 предложений?  
4) Кто написал больше 20 предложений?

**5. Упражнение «Мое отражение»**

Упражнение позволит участникам выявить свое отношение к себе.

**Инструкция.** Участники по кругу передают друг другу зеркало. Задача каждого — внимательно посмотреть на себя, но сделать это отстраненно, как будто в зеркале отражение незнакомца; сосредоточенно изучить этого человека, а затем ответить:  
1) Что привлекательного в этом человеке?  
2) За что его можно любить?  
3) Что в нем вызывает уважение, а может быть, восхищение?

Во время выполнения упражнения участникам важно быть серьезными (не отшучиваться, не кокетничать) и предельно честными.

По окончании проходит обсуждение той внутренней работы, которую многим пришлось проделать. Если кто-то не смог сказать в свой адрес ничего хорошего — это сигнал для серьезных раздумий.

**6. Упражнение «Ассоциации»**

**Инструкция.** Один из участников по желанию становится водящим и выходит из помещения. В это время группа загадывает кого-то из присутствующих. Задача водящего — угадать человека. Он может задавать наводящие вопросы, обращаясь к любому из участников, например: «Если бы это был цветок (животное, погода, мебель, одежда, машина, посуда, здание, цвет, фигура, насекомое и т. д.), то какой?». Водящему дается 5 попыток. Если он угадывает после данного ответа, ответивший становится водящим. Педагогу-психологу важно следить, чтобы как можно больше подростков попробовали себя в роли водящего и загаданного участника.

**Вопросы для обсуждения:**  
1) Трудно ли было подобрать ассоциацию?  
2) Трудно ли было угадывать?  
3) Кому удавалось угадать, что помогло?  
4) Чьи ассоциации показались наиболее удачными?

**7. Упражнение «Я — Икс…»**

**Инструкция.** Каждый участник на листке бумаги записывает название предмета, который находится в поле его зрения (например, доска, стена, мел, бутылка, розетка и т. д.). Затем по очереди подростки садятся на «горячий» стул в центре круга, предварительно передав свой листок педагогу-психологу, и выполняют ряд заданий. Например, было написано слово «бутылка» — **задания**:  
1) Произнести три раза с разным выражением «Я — бутылка».  
2) Продолжить монолог от имени бутылки: «Представь себе, что ты и есть бутылка. Говори от имени бутылки, говори все, что хочешь, что будет говорить о себе бутылка…»

Если монолог получается коротким, педагог-психолог побуждает участника к продолжению. Он может задавать ему **вопросы**, например: о детстве бутылки (как она родилась, с кем дружила, кого боялась, кто был врагом, много ли было братьев и сестер, как к ней в детстве относились); о старости бутылки (есть ли у бутылок старость, умирают ли они, чем они болеют, где проводят старость); о родителях (как они относились к бутылке, где они сейчас, любит ли их бутылка, как они ее воспитывали, чем сейчас она помогает им); о любви и дружбе (есть ли у бутылки друзья, кто они, чем они вместе занимаются, есть ли у бутылок любовь, рождаются ли дети); об эмоциях и переживаниях (что переживала бутылка в разные периоды своей жизни, что чувствовала, о чем думала, когда ей было плохо или хорошо).

Педагогу-психологу следует быть внимательным к состоянию участника, т. к. некоторые подростки настолько вживаются в образ предмета, что слишком близко принимают вопросы, адресованные этому предмету, и могут по-настоящему разволноваться.

**8. Упражнение «Эмиграция»**

**Слово педагога-психолога:** Многие из нас годами живут в одном и том же городе, на одной и той же улице. Все хорошо знакомо, ко многому привыкли, в том числе и к окружающим людям. Но в жизни может всякое случиться. Предположим, что вы навсегда уезжаете в Австралию. Как вы думаете, сколько людей (и кто конкретно) пожалеет о том, что вы уехали? Почему? Что вас связывает с этими людьми? Какие у вас были отношения с ними? Вы им помогали чем-то? Или у вас просто сложились теплые отношения? А скольких и кого именно обрадует ваше решение уехать? Почему? В чем причина такого отношения к вам? Вы чем-то «насолили» этим людям? Демонстрировали свое превосходство перед ними или отказались чем-то помочь? Может быть, вы просто не сошлись характерами? Вы пытались что-то изменить в себе, в ваших отношениях с этими людьми? Ответьте на предложенные вопросы. Только будьте откровенны.

На обдумывание ответов дается 5 минут, после чего проходит обсуждение.

**9. Упражнение «Мусорное ведро»**

**Инструкция.** Участникам демонстрируется иллюстрация с изображением мусорного ведра и предлагается объяснить, что, по их мнению, оно символизирует.

Дискуссию необходимо направить таким образом, чтобы каждому из присутствующих представилась возможность выбросить что-то из своей жизни. Педагог-психолог предлагает это «что-то» представить и изобразить на бумаге, помогая идентифицировать свои чувства.

**10. Упражнение «Рыба для размышления»**

В основе упражнения лежит методика «Неоконченные предложения». Заранее заготовленные листки с неоконченными предложениями сворачиваются и убираются в коробку, которая ставится в центр круга.

**Инструкция педагога-психолога:** Сейчас каждый из вас по очереди будет ловить «рыбу», доставая из коробки листок бумаги, на котором записано предложение. Предложение не закончено. Задача — вслух зачитать написанное, завершая его своими собственными словами.

**Материал к упражнению**

• Мой самый большой страх — это…  
• Когда другие унижают меня, я…  
• Я не доверяю людям, которые…  
• Я сержусь, когда кто-то…  
• Я в самом деле очень не люблю в себе…  
• Я хотел бы, чтобы мои родители знали…  
• Я хотел бы, чтобы та (тот), на ком я женюсь (за кого выйду замуж), была (был)…  
• Главная причина, по которой мне нравится быть в этой группе, — это…  
• Когда другие люди ведут себя по отношению ко мне, как мои родители, я…  
• Мое самое неприятное детское переживание…  
• В моей семье все могло бы быть лучше, если бы…  
• Мое самое страшное воспоминание…  
• В собственном характере мне больше всего нравится…  
• Мне не удалось…  
• Я — лучший, когда…  
• Я ненавижу…  
• Я тайно…  
• Самое лучшее, что могло бы произойти со мной, — это…  
• Самое лучшее, что могло бы произойти в моей семье, — это…  
• Труднее всего мне…  
• Когда я настаиваю на своем, люди…  
• Если бы я мог изменить в себе что-то одно, я бы…  
• В людях мне больше всего нравится…, потому что…

После ответа каждого участника проходит обсуждение. Длительность определяет педагог-психолог, он же дает сигнал о переходе очереди к следующему «рыболову».

**11. Упражнение «Я ценю себя за то…»**

**Инструкция.** Участники сидят по кругу. Начинает упражнение педагог-психолог. Произнося «Я ценю себя за то…», он называет какое-либо из своих качеств, наматывает на палец нитку и перекидывает клубок другому участнику. Тот, в свою очередь, говорит, за что ценит себя, наматывает нитку и перекидывает клубок следующему. Последний участник перекидывает клубок педагогу-психологу. Таким образом, все присутствующие оказываются соединенными между собой. Далее требуется смотать клубок. Перекидывая его в обратную сторону тому, от кого он пришел, участник говорит, за что он ценит этого человека.

**12. Упражнение «Ладошки удачи»**

**Инструкция.** Обвести контур своей ладони и поставить свою подпись. Задача — написать на каждой ладони добрые слова пожеланий, признаний, поддержки.

**13. Упражнение «Откровенно говоря…»**

**Инструкция.** Участникам предлагается письменно закончить предложения, тем самым высказав свое отношение к прошедшему занятию. Ответы зачитываются по кругу.

**Откровенно говоря…**

• Во время занятия я понял(а), что…  
• Самым полезным для меня было…  
• Я был(а) бы более откровенным(ой), если…  
• Своими основными ошибками на занятии я считаю…  
• Мне не понравилось…  
• Больше всего мне понравилось, как работал(а)…  
• На следующем занятии я хотел(а) бы…

**БЛОК II. ТРЕНИНГ РАЗВИТИЯ ЭМОЦИЙ «МОИ ЭМОЦИИ»**

**Материалы:** бланки с таблицей (см. ниже), листы бумаги формата А4, карандаши, ластики, таблички с надписями «согласен», «не согласен», «не уверен».

**Музыкальное сопровождение:**спокойная музыка для релаксации.

**Ход тренинга**

**1. Приветствие «Пожелания»**

**Инструкция педагога-психолога:** Предлагаю сегодняшнее занятие начать с пожеланий на день. Первый участник выбирает любого из присутствующих, здоровается с ним и высказывает ему свое пожелание. Тот, к кому обращался первый участник, в свою очередь обращается к следующему и так до тех пор, пока каждый не получит пожелание на день.

**2. Упражнение «Я тебя помню»**

**Инструкция.** Участники сидят по кругу. Первый участник называет свое имя. Второй — повторяет его имя, затем называет свое. Третий — называет имя первого, второго, затем свое, и т. д.

**3. Упражнение «Нарисуй свое настроение»**

Упражнение позволяет участникам осознать свое эмоциональное состояние «здесь и сейчас», выразив его в образной форме.

**Инструкция педагога-психолога:** Прислушайтесь к себе… Как выглядит сейчас ваше настроение? Какого оно цвета? На какую погоду (музыку, цветок, животное) оно похоже? Нарисуйте то, что вы представили…

**Вопросы для обсуждения:**  
1) У кого какое настроение?  
2) С чем связано то или иное настроение?  
3) Как его можно улучшить?

В конце проанализировать, как менялось настроение во время занятия и каким оно стало.

**4. Упражнение «Имена чувств»**

**Инструкция.** Участникам раздаются бланки с таблицей. Задание: работа с первой частью таблицы — в первой колонке записать все известные чувства, которые когда-либо пришлось испытать. Выставить оценку интенсивности чувства по 10-балльной шкале — оценка проставляется в той ячейке, которая соответствует месту, где это чувство возникает (мест может быть несколько).

Работа со второй частью таблицы: записать чувства, которые пришлось испытать сегодня.

| **Чувства** | **Место, где я обычно испытываю эти чувства** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **дом** | **улица** | **школа** | **новая компания** | **среди друзей** | **другое (указать где)** |
| **I часть  Обычно** | | | | | | |
| 1. Злость |  |  |  |  |  |  |
| 2. Радость |  |  |  |  |  |  |
| 3. … |  |  |  |  |  |  |
| **II часть  Сегодня** | | | | | | |
| 1. … |  |  |  |  |  |  |

По окончании работы с таблицей участникам предлагается записать столько названий чувств, сколько они смогут вспомнить. Записавший наибольшее количество зачитывает свой список. Педагог-психолог записывает слова на доске, после чего определяется количество совпадений с ответами других.

Если кто-то из подростков затрудняется с определением значения каких-либо слов, следует попросить кого-то из присутствующих описать ситуации, в которых человек может испытывать то или иное «непонятное» чувство.

**Вопросы для обсуждения:**  
1) Какие чувства вы испытывали, когда писали последнюю контрольную работу?  
2) Что вы чувствовали, когда приближались каникулы?  
3) Что вы чувствовали, когда последний раз что-нибудь сломали?  
4) Какое, по-вашему мнению, самое неприятное чувство?  
5) Какое чувство вам нравится больше других?  
6) Какое из названных чувств знакомо вам лучше (хуже) всего?

**5. Упражнение «Меняются те, кто…»**

**Инструкция.** Участники сидят по кругу. В центре круга — водящий. Его задача — давать задания участникам, например: **«Поменяйтесь местами те, кто сегодня чистил зубы (кто в брюках, у кого светлые волосы, кто любит учиться и т. п.)».**

**6. Упражнение «Испытание»**

Упражнение направлено на формирование умения контролировать агрессию, не отвечать обидчику сразу.

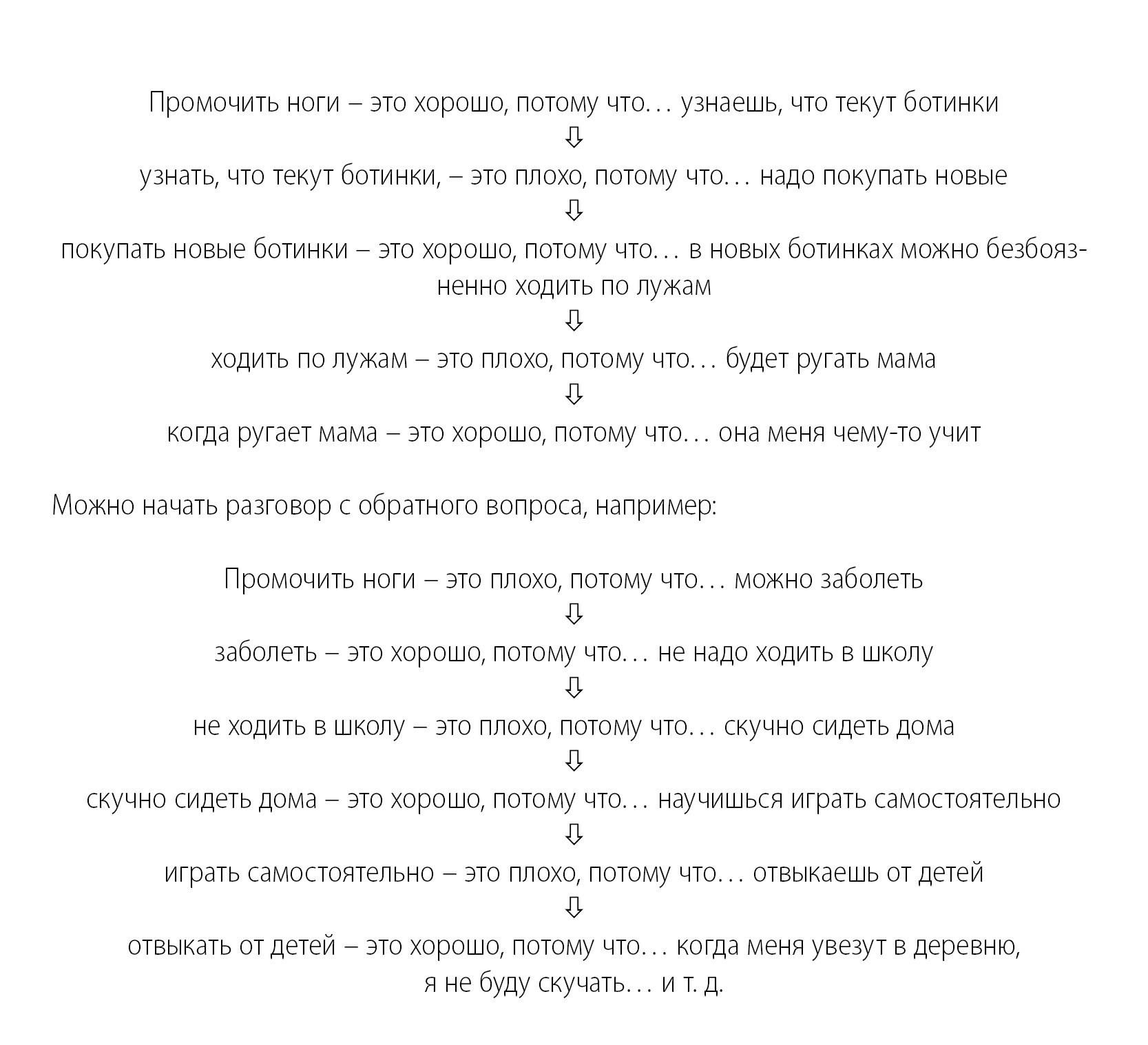
**Инструкция.** Один из участников садится на стул в центре круга. Его задача — сохранять молчание, чтобы он ни услышал. Остальные участники в течение 1–2 мин говорят ему обидные вещи. Время необходимо контролировать и вовремя прерывать упражнение.

Каждому участнику, побывавшему в центре круга, по окончании упражнения необходимо оказать поддержку: «Молодец, ты выдержал, ты умеешь сдерживаться».

**Вопросы для обсуждения:**  
1) Сложно ли было сдерживаться?  
2) Какие слова и какой тон задевают сильнее?  
3) Что помогало сдерживаться, быть вежливым и не отвечать?

**7. Упражнение «Цепочка хороших и плохих следствий»**

**Инструкция.** Участникам предлагается какая-либо ситуация, которую они должны оценить с двух позиций — что в этом хорошего и что в этом плохого. Эти вопросы педагог-психолог поочередно задает каждому из присутствующих, выстраивая таким образом «цепочку хороших и плохих следствий».

Например: исходная ситуация «промокли ноги».  


**8. Упражнение «Ощущение»**

**Инструкция.** Участникам предлагается сложить лист формата А4 таким образом, чтобы на нем образовались 8 ячеек. В ячейках они рисуют свои ощущения гнева, радости, спокойствия, депрессии, энергичности, мужественности (женственности), болезни и любого другого состояния на выбор.

|  |  |
| --- | --- |
| Гнев | Радость |
| Спокойствие | Депрессия |
| Энергичность | Мужественность (женственность) |
| Болезнь | (Любое стостояние) |

Рисунки выполняются линиями. Можно использовать одну линию, много линий, можно покрыть ими всю ячейку, если только так удастся передать ощущения. Штрихи могут быть короткими, длинными, тонкими, толстыми, с нажимом на карандаш и совсем без нажима (слабыми). При необходимости можно пользоваться ластиком.

Ограничение: нельзя рисовать картинки, пользоваться какими-либо символами (звезда, сердце, молния, геометрические фигуры и т. д.) — используются только линии.

По окончании работы проходит обсуждение.

**Вопросы для обсуждения:**  
1) Ваш рисунок делает ваше чувство видимым. Опишите, какими линиями вы выразили ваши ощущения?  
2) Сравните свои рисунки гнева, радости и т. д. Чем они отличаются?  
3) Какие рисунки похожи друг на друга? Почему?

**9. Упражнение «Согласен — не согласен»**

**Инструкция.** Таблички с надписями «согласен», «не согласен», «не уверен» развешиваются в три угла помещения. Участникам предлагается выслушать поочередно утверждения и выразить ту позицию, которой они придерживаются, — встать рядом с табличкой, отражающей их мнение. Важно долго не думать, действовать по первому импульсу.

После того как все участники займут позиции, им предлагается поочередно обосновать свою точку зрения. Важно не допускать споров, дискуссий, деструктивных конфликтов — необходимо только высказать свое мнение и выслушать других.

Когда все участники выскажутся по поводу первого утверждения, педагог-психолог переходит к следующему.

**Утверждения для упражнения:**

• В этой жизни надо все попробовать.  
• Жить нужно так, как будто каждый день последний.  
• Личность начинается с рождения.  
• В этой жизни все зависит от меня.  
• В конфликте «отцов и детей» виноваты взрослые.

**Вопросы для рефлексии:**  
1) Что чувствовали, когда слышали мнение, противоположное своему?  
2) Как предупредить конфликты?

**10. Релаксация**

**Инструкция.** Детям предлагается удобно расположиться. Спина выпрямлена, голова поднята — таким образом легкие будут лучше наполняться кислородом, а мозг — лучше работать. Включается спокойная музыка.

**Слово педагога-психолога:** Сейчас мы совершим путешествие к морю. Используя свою фантазию, создадим тот мир, который хотим увидеть.

Сделайте четыре глубоких вдоха… Дышите тихо-тихо, чтобы никто вас не услышал. Задержите на мгновение дыхание… медленно выдохните. Ваше тело успокаивается, расслабляется, голова начинает работать еще лучше. Представьте, что вы находитесь на прекрасном морском берегу. Ласково светит солнышко. Мягко обдувает прохладный морской ветерок. Погода замечательная. Вы ложитесь на песок и чувствуете его тепло. Закрываете глаза, слушаете звуки моря, плеск волн, крики морских чаек… Они лениво летают в синем небе. Вам хорошо и спокойно. Вы смотрите на белые пушистые облака, на морских чаек, чувствуете запах свежего солоноватого морского воздуха, слушаете ритм моря, чувствуете теплоту песка. Все вокруг спокойно, вам очень хорошо. Вы лежите на песке и наслаждаетесь красотой дня… (*Пауза*.) А теперь, если вы готовы, постепенно поднимайтесь с песка, садитесь на берегу и, не торопясь, возвращайтесь в нашу комнату…

**Вопросы для обсуждения:**  
1) Какие эмоции и ощущения вы испытывали?  
2) Как изменилось состояние после релаксации?  
3) Как релаксация может помочь в трудных жизненных ситуациях?

**11. Упражнение «Живая анкета»**

**Инструкция.** Участникам по кругу предлагается ответить на следующие вопросы:  
1) Было ли что-то неожиданное для тебя на этом занятии?  
2) Что тебе понравилось? Что не понравилось?

**БЛОК III. ТРЕНИНГ УВЕРЕННОСТИ В СЕБЕ «Я СМОГУ, Я СДЕЛАЮ»**

**Ход тренинга**

**1. Приветствие «Комплимент»**

**Инструкция.** В центр круга по очереди выходит пара участников. Задача — по очереди сказать друг другу комплименты, найти то, что можно похвалить в партнере. Комплимент произносится громко, в глаза, красиво. Нельзя повторяться, копировать партнера, комментировать его комплименты. Можно благодарить за комплименты.

**2. Упражнение «Мой портрет в лучах солнца»**

**Инструкция педагога-психолога:** Нарисуйте солнце, в центре солнечного круга напишите свое имя или нарисуйте свой портрет. Вдоль лучей напишите свои достоинства, все хорошее, что вы о себе знаете. Постарайтесь, чтобы лучей было как можно больше. Это будет ответ на вопрос «Почему я заслуживаю уважения?».

**Вопросы для обсуждения:**

• Чей рисунок наиболее точно отражает положительные качества автора?  
• У кого лучей (достоинств) больше всего?  
• Кто не смог написать больше 5 качеств? Почему?  
• Что чувствовали, когда выполняли данное упражнение?

**3. Упражнение «Город уверенности»**

**Инструкция педагога-психолога:** (*Участники сидят в кругу.*) Давайте все вместе напишем рассказ о городе, в котором собрались и живут самые уверенные из всех на земле люди. Один из вас первым скажет одну-две фразы, с которых начнется наш рассказ. Далее будем двигаться по кругу, по часовой стрелке, и каждый по очереди продолжит повествование.

**Примечание.** Желательно рассказ записать на бумаге или на магнитофон. После окончания упражнения участники могут прослушать рассказ еще раз и проанализировать его.

**Вопросы для обсуждения:**

• Какими качествами обладают уверенные люди?  
• Можно ли приобрести качества уверенного человека, или они формируются только в детстве?  
• Кто отметил у себя качества уверенного человека, прозвучавшие в рассказе?  
• Кто не нашел у себя ни одного из названных качеств?

**4. Упражнение «Круг уверенности»**

**Слово педагога-психолога:** Представьте себе невидимый круг на полу примерно в полуметре от себя. Войдите в круг и вспомните ситуацию, когда вы чувствовали себя уверенно, когда вам везло или когда у вас все получалось. В той ситуации максимально проявились ваши способности. Все было хорошо, удача сопутствовала вам. Если трудно вспомнить свою историю, вы можете воспользоваться историей героя кинофильма или книги, которыми вы восхищаетесь. Удивительная способность вашего мозга — это то, что для него нет разницы между историей реальной и воображаемой. Фантазируйте смело — никто не будет знать об этом!

**Инструкция.** Круг можно вырезать из бумаги или нарисовать мелом. Каждому участнику предлагается выйти и рассказать свою историю всей группе. При этом школьников нужно настроить на то, чтобы они переступили через свой страх, собрались с мыслями и доказали себе, что могут быть уверенными. Очень важно показать участникам, что над их историями никто не будет смеяться и осуждать.

В конце каждой истории участнику можно задавать вопросы как от группы, так и от педагога-психолога, например:

• Что ты чувствовал, когда вспоминал (рассказывал) эту историю?  
• Какие мысли у тебя возникали?  
• Какие выводы появились у тебя в голове?

**5. Упражнение «Слепой и поводырь»**

**Инструкция педагога-психолога:** Разбейтесь по двое. Один из участников в паре надевает повязку на глаза так, чтобы ничего не видеть. Второй будет поводырем. Задача поводыря — провести «слепого» по помещению так, чтобы он чувствовал себя спокойно и уверенно. Упражнение выполняется молча. (*После выполнения упражнения участники меняются ролями.*)

**Примечание.** Классическая игра для всех возрастных групп. Она позволяет участнику почувствовать, насколько он может доверять другому человеку и насколько он может брать на себя ответственность. У участников, играющих в паре, могут измениться прежние впечатления друг от друга и улучшиться отношения. Так как это парное упражнение, оно должно проводиться в группе, где агрессивность не слишком высока, иначе участники начинают толкать, обижать «слепых» и упражнение теряет смысл.

**Вопросы для обсуждения:**

• Как ты чувствовал себя в роли «слепого»?  
• Вел ли тебя твой поводырь бережно и уверенно?  
• Знал ли ты все время, где ты?  
• Как ты себя ощущал в роли поводыря?  
• Что ты делал, чтобы вызвать и укрепить доверие своего партнера?  
• Когда тебе было лучше — когда ты вел или когда тебя вели?

**6. Упражнение «Самореклама»**

**Инструкция педагога-психолога:** Сейчас мы проведем конкурс на самый лучший рекламный проект. Каждый из вас должен создать себе рекламу. На листах бумаги вы оформите свой рекламный проект, который обязательно должен включать в себя рисунок, изображение и небольшой текст. Не стесняйтесь хвалить себя, рассказывайте о том, какие вы умные, интересные, красивые и т. д. Помните: победит тот рекламный проект, чей автор лучше всего, ярче и доступнее прорекламирует себя.

**Примечание.** По завершении каждый из участников представляет свой проект, отвечает на вопросы группы. Затем все участники голосуют за самую лучшую и интересную саморекламу.

**7. Упражнение «Встреча»**

**Инструкция педагога-психолога:** Сядьте поудобнее, сосредоточьте свое внимание на собственном дыхании. Дышите спокойно, глубоко и медленно. Постарайтесь замедлить свои внутренние ритмы. Подумайте о том, какой великолепный механизм подарила нам природа — наше дыхание. Благодаря дыханию все клетки нашего организма насыщаются кислородом. Дыхание — это наша жизнь. И что бы ни происходило у нас — проблемы, трудности, неудачи, — наше дыхание всегда с нами… А сейчас представьте, что вы находитесь в своем доме, в комнате, где вы обычно отдыхаете, где вам бывает особенно хорошо и уютно… Расслабьтесь, почувствуйте, как вам спокойно… Подумайте о том, что сейчас у вас произойдет важная встреча. Эту встречу вы ждали давно, и много от нее получите… Представьте, что вы встаете и идете к двери своего дома, открываете ее и начинаете медленно спускаться вниз по лестнице… Доходите до первого этажа и выходите на улицу… А там — солнечный день. Навстречу вам идет человек (девушка или парень), похожий на вас. Ваша встреча — с ним. Он — это вы, но вы — другой, более совершенный, свободный раскованный. Он — это ваш идеальный образ, это тот человек, которым вы хотите и можете быть… Подойдите к нему поближе, внимательно рассмотрите его. Как он одет?.. Как он держится?.. Подумайте, какой основной вопрос вы хотели бы ему задать?.. Задайте этот вопрос и постарайтесь услышать ответ… А теперь поворачивайтесь, входите в подъезд своего дома и возвращайтесь к себе в квартиру. Ваша встреча произошла.

**Вопросы для обсуждения:**

• Какой образ себя вы увидели?  
• В чем главном этот идеальный человек отличается от вас самих: во внешности, в манере держать себя, в характере?  
• Какой вопрос вы задали своему образу? Какой ответ получили?

**8. Упражнение «Падение»**

**Инструкция.** Пять-шесть пар подростков берутся крепко за руки, стоя лицом к лицу. Пары становятся плечом к плечу. Им предстоит поймать падающего добровольца. Первая пара приседает до уровня его ботинок, остальные располагаются по возрастающей. Перед выполнением упражнения педагог-психолог должен настроить добровольца: «Сейчас по моей команде ты упадешь назад. Не бойся, группа стоит сзади и поймает тебя. Не бойся, они справятся! Конечно, они поймают тебя не сразу, а дадут немного пролететь. Ты готов?.. Падай!» По завершении следует обсудить, какие чувства вызвало задание у участников.

**9. Упражнение «Я хочу вам подарить»**

**Инструкция педагога-психолога:** Представьте, что у всех вас день рождения в один день и необходимо всем подарить подарки. Сейчас каждый участник будет дарить подарок соседу справа, и так дальше по кругу. Постарайтесь, чтобы ваш подарок был по-настоящему нужен тому, кому вы будете его дарить, чтобы он действительно помог человеку измениться. Помните, вы ничем не ограничены. Дарить можно все что угодно: от картины кисти великого художника Леонардо да Винчи до конкретных личностных качеств.

**Примечание.** Участники могут дарить подарки тем участникам, которых они сами выбрали.

**Вопросы для обсуждения:**

• Кому понравился (не понравился) подарок? Чем?  
• Чем вы руководствовались, даря подарок определенному человеку?

**10. Упражнение «Живая анкета»**

**Инструкция.** Участникам по кругу предлагается ответить на следующие вопросы:

• Было ли что-то неожиданное для тебя на этом занятии?  
• Что тебе понравилось? Что не понравилось?

**БЛОК IV. ТРЕНИНГ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ «СРЕДИ ЛЮДЕЙ»**

**Ход тренинга**

**I. Приветствие «Назови свое имя»**

**Инструкция.** Приветствие проводится сидя в кругу. Каждый участник называет свое имя, свое положительное качество (то, что особо ценит в себе), начинающееся на первую букву имени, а также высказывает пожелание относительно того, как его называть в группе.

**Вопросы для обсуждения:**

• Что ты ценишь в себе?  
• Трудно ли было найти в себе хорошее качество? Что ты при этом чувствовал?

**Комментарий для педагога-психолога.** Подросткам иногда трудно не то что назвать качество на нужную букву, а вообще найти в себе что-то положительное. Поэтому важно вовремя поддержать подростка, оказать ему помощь и привлечь для этого других участников группы.

**II. Упражнение «Я и мир вокруг меня»**

**Цели:** осознание значимых сфер своей жизни, прояснение взаимоотношений с окружающим миром.

**Инструкция.** Участникам предлагается нарисовать на листе бумаги, оставляя середину пустой, всё, что их окружает в жизни, с кем и с чем приходится общаться, взаимодействовать. По окончании в центре каждый рисует себя.

**Вопросы для обсуждения:**

• Нравится ли тебе твой рисунок? Нравится ли тебе твой портрет?  
• Что из нарисованного для тебя наиболее важно, а что — наименее?  
• Есть ли разделяющая граница между тобой и окружающим миром?  
• К чему из окружения ты обращен на рисунке?  
• Как ты взаимодействуешь с тем, что нарисовано вокруг тебя?  
• Что это для тебя значит?

**Модификация упражнения:** Отметьте на своем рисунке знаком плюс положительные связи (с кем и с чем вам приятно взаимодействовать), знаком минус — отрицательные (с кем или с чем неприятно взаимодействовать).

**III. Тест «Приятно ли с вами общаться?»**

Тест предназначен для того, чтобы испытуемый мог выяснить, насколько он приятен в общении. На каждый вопрос дается ответ либо «да», либо «нет».

**Вопросы**

**1.** Вы любите больше слушать, чем говорить?  
**2.** Вы всегда можете найти тему для разговора даже с незнакомым человеком?  
**3.** Вы всегда внимательно слушаете собеседника?  
**4.** Любите ли вы давать советы?  
**5.** Если тема разговора вам неинтересна, станете ли показывать это собеседнику?  
**6.** Раздражаетесь, когда вас не слушают?  
**7.** У вас есть собственное мнение по каждому вопросу?  
**8.** Если тема разговора вам незнакома, станете ли ее развивать?  
**9.** Вы любите быть в центре внимания?  
**10.** Есть ли хотя бы три предмета, по которым вы обладаете достаточно прочными знаниями?  
**11.** Вы хороший оратор?

**Ключ к тесту**

За положительный ответ на вопросы 1–3, 6–11 засчитывается по одному баллу и подсчитывается общее количество.

**1–3 балла.**Трудно сказать, то ли вы молчун, из которого не вытянешь ни слова, то ли настолько общительны, что вас стараются избегать, но факт остается фактом: общаться с вами далеко не всегда приятно. Вам следовало бы над этим задуматься.

**4–9 баллов.**Вы, может быть, и не слишком общительный человек, но почти всегда внимательный и приятный собеседник, хотя можете быть и весьма рассеянным, когда не в духе, но вы не требуете в такие минуты особого внимания к вашей персоне от окружающих.

**9–11 баллов.**Вы, наверное, один из самых приятных в общении людей. Вряд ли друзья могут без вас обойтись. Это прекрасно. Возникает только один вопрос: вам действительно приятна все время ваша роль или иногда приходится играть, как на сцене?

**IV. Упражнение «Переключатели»**

**Инструкция.** Участники группы встают в ряд друг за другом. Педагог-психолог считает до трех. На счет три участники должны подпрыгнуть и повернуться лицом к одной из стен. Задача заключается в том, чтобы повернуться в одну сторону. Задание выполняется молча, договариваться друг с другом нельзя.

**Вопросы для обсуждения:**

• Что помогло (помешало) справиться с поставленной задачей?  
• Что могло бы помочь выполнить ее?

**Комментарий для педагога-психолога.** При обсуждении следует акцентировать внимание на необходимости ориентироваться друг на друга, согласовывать свои действия с действиями других, вникать в логику других, на том, что не стоит оказывать давление в ситуациях, которые предполагают сотрудничество как наиболее эффективный способ взаимодействия.

**V. Обучение навыкам общения**

**Примечание.** Социальные навыки являются связующим звеном между личностью и обществом. Пока навык не усвоен, подросток вступает в каждую ситуацию социального взаимодействия как в новую, что каждый раз требует от него значительных усилий. На данном этапе тренинга отрабатываются базовые навыки, которые позволят начать беседу, правильно задать вопрос, высказать просьбу, отстоять свое мнение, конструктивно принять критику, обвинение, убедить других, преодолеть давление и прийти к компромиссу, сказать нет.

**1. Упражнение «Начинаем беседу»**

**Слово педагога-психолога:**Каждому из вас хотя бы раз в день приходится с кем-то здороваться, начинать и поддерживать беседу. Давайте подумаем, как много ситуаций и в школе, и на улице мы в силах решить, если умеем правильно начать и закончить разговор?..

Правильно начав разговор, по окончании мы можем добиться какой-то цели и расстаться с собеседником довольными друг другом. Существуют конкретные шаги, или план действий, придерживаясь которого можно начать беседу. Предлагаю их рассмотреть, обсудить, а затем отработать в конкретных ситуациях.

**План действий при начале беседы, разговора:**  
1) Поздоровайся с собеседником.  
2) Поговори о чем-нибудь нейтральном или, наоборот, интересном для собеседника, чтобы втянуть его в разговор.  
3) Реши, слушает ли он тебя (смотрит на тебя или в сторону, кивает ли головой, говорит ли «м-м, да-да»).  
4) Перейди к главной теме.

**Комментарий для педагога-психолога.**Зачастую 2-й и 3-й пункты подростки пропускают — поздоровавшись, они сразу переходят к главной теме, забывают сказать одну или несколько вводных фраз, чтобы установить контакт, и не обращают внимания на то, слушают ли их.

**Ролевые ситуации для отработки навыка:**

• Договориться о том, чтобы купить машину за определенную плату.  
• Отпроситься у родителей на дискотеку.  
• Познакомиться с новым человеком.  
• Договориться с учителем о пропуске урока.

**Примечание.** Ситуации разыгрываются в парах, по ролям. Например, один подросток играет роль продавца машины, а второй — покупателя, который хочет снизить цену. Задача — договориться о цене. Важно следить за тем, чтобы беседа строилась в соответствии с вышерассмотренным планом. Для начала при отработке навыка вторым собеседником может выступить педагог-психолог.

**2. Упражнение «Принимаем критику»**

**Слово педагога-психолога:** Услышав критику в свой адрес, нелегко остаться спокойным и попросить разъяснений. Приходится признать, что в каждой критике есть доля правды. Надо принять какую-то часть слов о себе. Критика всегда связана с каким-то разочарованием в нас. Важно признать факт своего несовершенства — да, я не могу быть идеальным. Если я признаю, что я не идеал, то этим разрешаю себе совершать ошибки и позволяю другим людям видеть себя несовершенным. Я могу не нравиться кому-то, и, если я принимаю это, мне удается правильно понять критику.

**План действий при критике:**  
1) Пойми, что тебе говорят, и оставайся спокойным.  
2) Попроси разъяснения: «Что вы имеете в виду?» При этом желательно повторить фразу, по поводу которой требуются разъяснения.  
3) Отметь реакцию партнера.  
4) Скажи, с чем согласен, а с чем — нет и почему. Старайся при этом чувствовать себя свободно.

**Ролевые ситуации:**

• Учитель ругает ученика за небрежное выполнение работы в тетради.  
• Друг называет тебя жадным.

**3. Упражнение «Отстаиваем свое мнение»**

**План действий:**  
1) Подумай, что случилось, из-за чего ты почувствовал себя недовольным. Ты чувствуешь моральное давление, тебя не замечают, с тобой плохо обращаются, дразнят?  
2) Подумай о способах, которыми ты сможешь отстоять свои права, и выбери лучший. Выбери правильное время и место. Выскажи свое мнение, стараясь не давать оценки.  
3) Выслушай ответное мнение.  
4) Последовательно отстаивай свое мнение разумными способами.

**Ролевые ситуации:**

• Обратиться к учителю с требованием отменить несправедливое наказание.  
• Убедить родителей, что твоя прическа — это твое личное дело.  
• Попросить сестру прекратить пользоваться твоей косметикой.

**4. Упражнение «Преодолеваем обвинение»**

**План действий:**  
1) Разберись, в чем тебя обвиняет собеседник. Является ли это обвинение справедливым или нет? Ты действительно нарушил его права, испортил имущество и т. п., или он говорит на основании сплетен или ошибки?  
2) Было ли обвинение высказано конструктивным способом или нет?  
3) Подумай, как можно ответить на обвинение. Выбери наилучший способ:

• отрицать свою вину и привести аргументы, доказывающие ошибку собеседника;  
• исправить его понимание проблемы;  
• объяснить свое поведение;  
• признать свою ошибку, извиниться, предложить возместить ущерб.

**Ролевые ситуации:**

• Сосед обвиняет тебя в том, что ты разбил стекло.  
• Друг обвиняет тебя во лжи.  
• Родители ругают тебя за плохую оценку.

**VI. Упражнение «Контакты»**

**Слово педагога-психолога:** Умение устанавливать контакты совершенно необходимо для приятного и продуктивного общения. Но человек не рождается с этим умением, оно — результат длительной и настойчивой работы над собой. Именно этим мы сейчас и займемся. Проведем серию встреч с разными людьми. Ваша задача — используя уже освоенные приемы и способы общения, легко и свободно войти в контакт с партнером, начать разговор или поддержать его, а затем приятно расстаться с ним.

**Инструкция.** Упражнение проводится в парах. Эффективнее будет, если каждая из них по очереди будет разыгрывать ситуацию перед остальными участниками. Это позволит проанализировать ситуацию со стороны, обсудить и отметить плюсы и минусы каждой пары. Время на установление контакта, приветствие и проведение беседы 2–3 мин. По сигналу педагога-психолога участники в течение 1 мин должны закончить беседу, попрощаться и перейти к обсуждению.

**Ситуации:**

• Перед тобой человек, которого ты видишь в первый раз. Тебе он очень понравился, и ты хотел бы с ним познакомиться. Некоторое время ты раздумываешь, а затем обращаешься к нему…

• В вагоне метро (поезда) ты случайно оказался рядом с известным киноактером. Ты обожаешь его и, конечно же, хотел бы с ним поговорить. Для тебя это такая большая удача…

• Тебе очень нужна довольно крупная сумма денег (решил купить себе планшет [новый телефон, дорогую видеоигру, приставку]). Нужно поговорить с родителями. И вот ты наконец решился подойти к отцу (маме)…

• Ты узнал, что один из твоих одноклассников дурно отзывается о тебе в компании. Надо с ним поговорить. Конечно, это не очень приятный разговор, но лучше сразу все выяснить, чем строить догадки и переживать по этому поводу. Такой случай представился. Вы одни, никого нет рядом…

**Комментарий для педагога-психолога.** При проигрывании ситуаций следует обратить внимание участников на то, как они вступают в контакт, начиная встречу; какие приемы и способы коммуникации используют; как поддерживают разговор и заканчивают беседу.

**VII. Игра «Путаница»**

**Цели:** повысить тонус группы, способствовать сплоченности, развитию коммуникативных способностей, взаимоотношений в группе.

Игра позволит подросткам сменить вид деятельности, отдохнуть, развеселиться.

**Инструкция.** В игре участвует вся группа. Проводится по аналогии с одноименной детской игрой.

**VIII. Упражнение «Чемодан»**

**Инструкция.** Один из участников выходит в круг. Задача остальных — «собрать» ему в дальнюю дорогу «чемодан». В «чемодан» складывается то, что, по мнению группы, поможет данному участнику в общении с людьми. Другими словами — те положительные качества, которые группа особенно ценит в этом человеке. Также «отъезжающему» обязательно напоминается о том, что будет мешать ему в дороге, — отрицательные качества, с которыми необходимо поработать, чтобы жизнь стала более приятной и продуктивной.

Для проведения этой большой работы необходимо выбрать «секретаря». Его задача — записывать для каждого участника все положительные и отрицательные качества, названные группой. Мнение того или иного члена группы должно быть поддержано большинством. Только после прямого голосования оно вписывается в лист участника. При наличии возражений, сомнений лучше воздержаться от записи спорного качества, но, если кто-то настаивает, можно записать такое качество, обязательно указав автора особого мнения.

Для «хорошего чемодана» необходимо не менее 5–7 характеристик как положительных, так и отрицательных. У участника, которому собирается «чемодан», есть право задать любой вопрос, в случае если что-то непонятно.

**IX. Упражнение «Прощание»**

**Слово педагога-психолога:**Наше занятие подошло к концу. Всё ли вы успели сказать друг другу? Может быть, вы забыли поделиться с группой своими переживаниями? Или есть кто-то, чье мнение о себе вы хотели бы узнать? У вас есть этот шанс сейчас. Сделайте то, что вы не успели сделать на предыдущих занятиях. Не откладывайте свое решение на завтра. Действуйте здесь и сейчас.

**X. Упражнение «Откровенно говоря…»**

**Инструкция.** Участникам предлагается письменно закончить предложения, тем самым высказав свое отношение к прошедшему занятию. Ответы зачитываются по кругу.

**Откровенно говоря…**

• Во время занятий я понял(а), что…  
• Самым полезным для меня было…  
• Я был(а) бы более откровенным(ой), если…  
• Своими основными ошибками на занятии я считаю…  
• Мне не понравилось…  
• Больше всего мне понравилось, как работал(а)…  
• На следующем занятии я хотел(а) бы…