

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Средняя общеобразовательная школа №1»

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ СОШ№1

_____ Л.А. Петухова
« ____ » _____ 2015г

Программа профилактики суицидального поведения подростков

на 2015-2016 годы

Составитель:

Заместитель директора по ВР

Е.О. Сердюкwa

Калтанский ГО, 2015 г.

Паспорт программы.

Наименование программы	Программа профилактики суицидального поведения подростков «!»
Основопологающие документы	<ul style="list-style-type: none"> • Конституция РФ, • Закон РФ «Об образовании», • Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», • Конвенция о правах ребенка. (Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года), • Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 N 223-ФЗ, Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции Юнеско от 16 ноября 1995 года, • ПРИКАЗ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. N 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011 - 2015 годы». • Письмо Минобрнауки России от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся», • Устав МБОУ «СОШ №1»
Заказчик программы	МБОУ СОШ №1 г.Калтан
Основные разработчики программы	Заместитель директора по воспитательной работе
Цель программы	Формирование у школьников позитивного отношения к жизни, социальной адаптации, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> • Изучить теоретические аспекты проблемы и использовать информацию в работе с учащимися, родителями. • Выявить детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и организовать защиту и первую экстренную помощь им. • Изучить особенности психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии, обучении. • Создание условий для психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе и в период трудной жизненной ситуации. • Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и жизни других людей. • Оказание психолого-педагогической поддержки семье ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

Сроки и этапы реализации программы	<p>Подготовительный этап: сентябрь – декабрь 2015г.</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучение и анализ проблемы; - формирование общественного мнения о значимости и необходимости организации работы по данному направлению педагогов и родителей. <p>2. Основной этап: январь 2016г. – сентябрь 2016 г.</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализация программы в соответствии с планом работы школы. <p>3. Заключительный этап: сентябрь 2016 – декабрь 2016г</p> <ul style="list-style-type: none"> - мониторинг реализации программы с последующей коррекцией.
Направления деятельности	<p>Работа с учащимися, нуждающимися в психоэмоциональной поддержке.</p> <p>Работа с неблагополучными семьями.</p> <p>Профилактическая работа с ученическим коллективом.</p> <p>Психолого-педагогическое просвещение родителей.</p> <p>Научно-методическое обеспечение воспитательного процесса.</p>
Исполнители программы.	Педагогическая и родительская общественность.
Ожидаемые результаты	<p>Снижение количества учащихся с девиантным поведением.</p> <p>Повышение уровня педагогической компетентности в области решения конфликтных ситуаций.</p> <p>Высокий уровень социальной и психолого-педагогической поддержки и защиты учащихся, попавших в трудную жизненную ситуацию.</p> <p>Сформированность у учащихся компенсаторных механизмов поведения.</p>
Критерии механизма оценки результатов:	<ul style="list-style-type: none"> - количество учащихся, состоящих на ВШК. - обращения за помощью к психологу. - итоги мониторингов основных направлений программы.
Контроль за исполнением программы	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, социальный педагог.
Информационное обеспечение	Размещение информации о проведенных профилактических мероприятиях на сайте школы, школьная печать, публикации в прессе.
Предложения об использовании результатов программы	При написании аналитических докладов, информационных справок, отчетов, публикаций, в справочной информации на сайте школы.

Пояснительная записка

Жизнь — прекраснейшая из выдумок природы.

Гёте И.

В развитии детей, подростков и юношей кризисы практически неизбежны: они являются частью развития. Подростковый возраст – один из самых сложных периодов в жизни человека. Происходит очень быстрое развитие всех систем и органов, начинает активно функционировать гормональная система. Но одновременно с перестройкой всего организма происходит и перестройка психики. В этот период жизни подросток активно ведет поиск своего «я», появляется потребность в автономии. На первое место для него выходят собственные принципы поведения, собственные взгляды и убеждения, появляется критическая оценка наставления взрослых. Все это часто сопровождается чувством неуверенности в себе, в собственной ценности как личности, вопросами о смысле жизни. Фантазии о самоубийстве, которые психологи считают здоровым развитием в этом возрасте, знакомы двум третям молодых людей. Большинство из них выстаивает перед этим опасным искушением, используя трудные ситуации, чтобы научиться способам противостояния кризисам, то есть используют кризисы для своего развития. Тем не менее, на данном жизненном этапе ребенок или подросток является особенно чувствительным и уязвимым, кризис легко может перерасти в суицидальную ситуацию. Если отсутствует надлежащая поддержка со стороны семьи, школы, друзей.

В России частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних двух десятилетий удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

По данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых.

В подростковом возрасте основным видом деятельности является учение, и в учебных заведениях учащиеся проводят большую часть времени. Поэтому педагоги не могут стоять в стороне от решения обсуждаемой проблемы. Профилактика суицида эффективна прежде всего там, где люди постоянно взаимодействуют друг с другом. Так же как и семья, школа является тем местом, где складываются и поддерживаются важные социальные связи молодых людей. Учитывая тот факт, что, взрослея, подростки все в большей степени удаляются от своей семьи, тревожные сигналы о намерениях совершить суицид скорее будут услышаны одноклассниками, друзьями или учителями, чем членами семьи.

Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:

- Несформированное понимание смерти.
- В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад.
- У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.
- Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе “без родины и флага” чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии.
- Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением “как жить дальше” (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели.
- Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения.
- Дисгармония в семье.
- Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения. 70% подростков, в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называли разного рода школьные конфликты. Но причиной является как правило неблагополучие в семье. Однако это «неблагополучие» имеет не внешний, но содержательный характер: в первую очередь нарушены родительско-детские отношения. Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа — это место, где ребенок проводит значительную часть своего времени.

Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Многие из черт, свидетельствующих о суицидальности, сходны с признаками депрессии. Ее основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Поступки и настроение как бы выдыхаются и становятся безвкусными. Психика лишается сильных чувств. Человеком овладевает безнадежность, вина, самоосуждение и раздражительность. Заметно ослабевает двигательная активность или, наоборот, возникают приступы громкой, быстрой, порой беспрестанной речи, наполненные жалобами, обвинениями или просьбами о помощи. Часто бывают нарушения сна или волнообразная усталость. Соматические признаки тревоги проявляются дрожанием, сухостью губ и учащенным дыханием. Появляются ничем не обусловленные соматические нарушения в виде болей в голове, боку или животе. Люди, страдающие депрессией, постоянно ощущают свою нежеланность, греховность и бесполезность, в силу чего приходят к заключению, что жизнь не имеет смысла.

Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в сложной жизненной ситуации, помогут избежать трагедии. В любом

случае, лучше предотвратить проблемную ситуацию, чем потом расплачиваться за ее последствия.

СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

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

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

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

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

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

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

Типы суицидального поведения:

Демонстративное поведение -

В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать как ему трудно справляться в жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.

Аффективное суицидальное поведение -

Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции – обида, гнев, – затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные

действия. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

Истинное суицидальное поведение -

Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению или к прыгиванию с высоты.

Самоубийство – слишком противоестественный и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает не мгновенно. Ему, как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации.

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

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

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

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

К группе «группе риска» - по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
- из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

Система мероприятий

Организационные мероприятия				
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный	
1	Выявление несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	В течение года	Кл.руководитель , зам.директора по ВР, педагог-психолог	список
2	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	Сентябрь-октябрь 2015 г.	Кл.руководитель , зам.директора по ВР, педагог-психолог	список
3	Формирование банка данных учащихся, склонных к депрессивным состояниям (по результатам мониторинга)	В течение года	Кл.руководитель , зам.директора по ВР, педагог-психолог, учителя предметники.	список
4	Изучение участниками образовательной деятельности нормативно - правовой базы, повышение профессиональной компетенции.	В течение года по плану МО кл.рук, по графику пед.советов, совещаний.	Руководитель МО классных руководителей	План МО, темы совещаний, педсоветов, темы род.соб р. Протоколы.

5	Оформление информационного стенда, где можно получить психологическую поддержку и медицинскую помощь	Сентябрь 2015г.	Зам.ВР.	Наличие информации на стенде.
6	Размещение информации на сайте	В течение года		Информация на сайте.
7	Посещение семей обучающихся, имеющих проблему в семье. Изучение семейных отношений.	В течение года	Классные руководители, социальный педагог.	Акты обследования

Просвещение и профилактика

8	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска	В течение года	Кл.руководитель, зам.директора по ВР, педагог-психолог	
9	Индивидуальные и профилактические беседы с учащимися.	Учащиеся 1-11 классов	В течение года	
10	Индивидуальные консультации для родителей.	Родители	По запросу	
11	Общешкольные родительские собрания.	Родители	4 раза в год По плану.	
12	«Правовой ликбез» (встречи с инспектором ПДН,)	6-11 классы	В течение года	
13	Тематические классные часы:	1раз в месяц	Кл.руководитель, зам.директора по ВР, педагог-психолог	Темы

Интерактивные занятия				
14	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся к выпускным экзаменам (тренинг 9 и 11 кл)	Апрель 2016г.	Психолог	
15	Развитие навыков, способствующих успешной адаптации	Сентябрь-ноябрь 2015г. 1 класс 5 класс	Психолог Классные руководители	
16	Тренинги асертивного поведения	Январь-май 2016г. 6-7 классы 8-9 классы	Психолог	
17	Обучающий тренинг для классных руководителей <i>(Развитие навыков самопомощи, мобилизации, саморегуляции, повышение самооценки, способности разрешать конфликты, навыков планирования своего будущего).</i>	Декабрь 2015г. Классные руководители 5-11 классов		
18	Тренинги для учащихся. <i>(Развитие навыков самопомощи, мобилизации, само регуляции, повышение самооценки, способности разрешать конфликты, навыков планирования своего будущего).</i> Где и как получить помощь в сложных ситуациях.	Январь 2015-ноябрь 2016 6-7 класс Январь – май 2016	Классные руководители, психолог, социальный педагог.	
19	Как противостоять групповому давлению.	8-9 класс Февраль 2016г.	Классные руководители	
20	Поговорим о смысле жизни...	10-11 классы Май 2016	Классные руководители	

21	Тренинг развития коммуникативных навыков	8 класс Апрель 2016	Классные руководители	
22	Тренинг развития временной перспективы и целеполагания	8-9 классы Март 2016	Классные руководители	
23	«Родительское кафе» (Тренинги для родителей)	Родители	Январь, март, май, июль, сентябрь, ноябрь 2016.	
Диагностика				
24	Мониторинг суицидального поведения	6-8 «группа риска» 9-11 классы Октябрь-ноябрь 2015г, 2016г.	психолог	отчет
25	Исследование уровня тревожности	по плану работы психолога	Педагог-психолог	
26	Склонность к отклоняющемуся поведению	дети группы риска	Классные руководители, педагог-психолог	
27	Изучение эмоционального климата в семье (анкетирование, рисуночные тесты)	2-4 класс	Октябрь	

Мероприятия с учащимися

	Внеурочные мероприятия, акции, с целью формирования у подростков принятия себя через вовлечение в новые виды деятельности.	1-11 классы В течение года, по плану ВР	Классные руководители, зам.ВР.	План воспит ательн ых меропр ятий, програ ммы внеуро чной деятель ности.

Литература

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный психолог, 2005, №1
2. Борщевецкая Л. Психологический час “Как научиться жить без драки” // Школьный психолог, 2006, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков “В чем смысл жизни” // Школьный психолог, 2005, №5.
4. Зарипова Ю. Поверь в себя. Программа психологической помощи подросткам // Школьный психолог, 2007, №4 (16).
5. Кардашина О., Родионов В., Ступницкая М. Я и мой выбор. Занятия для учащихся 10 – 11 классов по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни // Школьный психолог, 2001, №27.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный психолог, 2005, №2
7. Михайлова Н., Сафонова Т., Тюпкина Е., Немолот Е. Деловая игра для педагогов среднего звена “Педагогические приёмы создания ситуации успеха” // Школьный психолог, 2006, №15.
8. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
9. Мешковская О. Занятие “Подарок самому себе” // Школьный психолог, 2005, №10.
10. Николаева Н. Программа комплексного взаимодействия с подростками “группы риска” “Грани моего Я” // Школьный психолог, 2006, №15
11. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984. – 797 с.
12. Панченко Н. Занятие “Я + Он + Они == Мы” // Школьный психолог, 2006, №18.
13. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
14. Родионов В., Лангуева Е. Программа тренинга “Манипуляция: игры, в которые играют все” // Школьный психолог, 2005, №2, 5, 6, 7.
15. Савченко М. Тренинг “Уверенность” для учащихся 11 классов // Школьный психолог, 2005, №2, 3, 4
16. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.
17. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2004, №40, 41, 42.
18. Стишенок И. Игра “Колбочка” // Школьный психолог, 2006, №11.
19. Фомина А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный психолог, 2006, №2
20. Шашкова З. Ты и я – такие разные. Занятие для подростков 11-12 лет // Школьный психолог, 2002, №11.

**Лекция – практикум
«Суицид - геройство или слабость»**

Суицид – геройство или
слабость,
или в нервном потрясенье
срыв?
Есть, скажите, у кого-то
храбрость
вскрыть его причинности
нарыв?
Можно долго рассуждать о
многом,
осуждать, оправдывать,
корить.
Но не высказать высоким
слогом,
что порвало тоненькую нить
между жизнью и мгновенной
смертью,
у которой за спиной развал.
Кто расскажет, как, в какие
сети
не по воле человек попал?
Обсуждая тему, психиатры,
говорун-философ, – чудаки,
как на сцене скучного театра
с пафосом шлифуют языки.
Но никто не знает, не узнает,
сколько б не потратил он
труда,
почему самоубийца выбирает
путь себе такой вот в никуда

– Так что же такое суицид? И почему же это страшное явление проявляется именно в подростковом возрасте?

Суицид – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания. Чаще всего суицидальные попытки подростков спонтанные, не продуманные и спланированные, а совершенные на высоте эмоций. И часто демонстративные: это не столько желание умереть, сколько отчаянный крик о помощи: “Обратите на меня внимание! Поймите меня!” И крик – это нам, взрослым.

Согласно статистическим данным, опубликованным в официальных отчетах МЗ РФ, за последние три года количество детских суицидов увеличилось на 37% (включая тех, кого удалось спасти). Чаще всего оканчивают жизнь самоубийством подростки

в возрасте от 12 до 14 лет. Причем это не беспризорники или дети из неблагополучных семей, где родителям до них нет дела. В 78% зарегистрированных суицидов это дети из вполне обеспеченных и благополучных (на первый взгляд) семей.

Так почему же дети добровольно уходят из жизни? Этот вопрос волнует и родителей и нас психологов. Но однозначного ответа на него дать невозможно.

Выделяют 3 вида суицида: демонстративный, аффективный, истинный.

Демонстративный. Демонстративное суицидальное поведение – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте.

Аффективный. Аффективное суицидальное поведение – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

Истинный. Истинное суицидальное поведение – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.

По наблюдениям психологов, которые работают с детьми, спасенными после попытки самоубийства и их родителями, можно выделить несколько основных причин суицида.

1. Неблагополучные семьи.

Подростки, делающие попытки самоубийства, происходят из неблагополучных семей. В таких семьях часто происходят конфликты между родителями, родителями и детьми, порой с применением насилия. Родители относятся к своим детям недоброжелательно, без уважения и даже враждебно. Подростки часто воспринимают конфликты в семье, как собственную вину, у них возникает ощущение эмоциональной и социальной изоляции, чувство беспомощности и отчаяния. Они уверены, что ничего не могут сделать, что у них нет будущего.

2. Школьные проблемы

Школьные проблемы играют важную роль в дезадаптации, особенно мальчиков, вызывают утрату контактов со сверстниками. Группа сверстников является референтной группой в подростковом возрасте, ориентиром в становлении собственной идентичности, развитии самооценок, представлений о себе, нормах социального поведения. Потеря или осуждение группой может стать тем социально – психологическим фактором, который способен подтолкнуть или усилить желание подростка к суициду.

3. Стресс

Причиной самоубийства может стать стресс. Семейные конфликты, неприятности в школе, потеря друга и тому подобное могут вызвать стрессовую ситуацию. Любой человек подвергается стрессу в повседневной жизни, однако подростки особенно уязвимы и ранимы, что объясняется их особенно острым восприятием

существующих проблем.

Подросток должен уметь выплескивать отрицательные эмоции, а не замыкаться. Почаще проявляйте к нему нежность. Пусть он видит, что вы его очень любите и всегда готовы прийти на помощь. Так же подросток должен видеть, что родители тоже иногда чувствуют боль или страх. Почаще жалейте друг друга.

Если внимательно понаблюдать за семьями, где дети предпринимали попытки самоубийства, то окажется, что их благополучие лишь кажущееся. На самом деле эти семьи можно отнести в разряд неблагополучных, но не с материальной точки зрения, а с психологической. Все дело во внутрисемейной атмосфере.

Обзор детских анкет и анкетирование родителей.

Частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних двух десятилетий 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 состояниями и лишь 10% – без психотических расстройств. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин. За последние пять лет самоубийством покончили жизнь 14157 несовершеннолетних. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти. Анализ материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенный Генеральной Прокуратурой России, показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов 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, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

Уважаемые родители, задумайтесь!

10 сентября – Всемирный день борьбы с самоубийствами.

Причин уйти самостоятельно из жизни много. Основной причиной высокого уровня суицидов в стране является моральное “одичание” общества, потеря нравственных ориентиров, утрата смысла жизни. Иллюзия жизни как потребления подменяет подлинный смысл жизни, агрессивно встраивается в сознание людей. Если смыслом жизни провозглашается покупка квартиры, самореализация, престижная работа и красивая жена, то человек, по каким-то причинам не сумевший всего этого достичь,

ощущает себя ненужным, неудачником, не способным достичь установленного уровня. Конечно, на уровень суицида влияет и ситуация в семье, потому что наиболее уязвимыми в психологическом плане являются те люди, у которых есть проблемы с близкими (и наиболее часто – с родителями). Отвергнутые по разным причинам дети страдают. Родители зачастую гонятся за благами, а ребенок оказывается обеспеченным, но одиноким. Более того, если он не оправдывает родительских ожиданий, на нем срывают гнев. Бывает и так, что родители ссорятся, а у ребенка, воспринимающего себя частью отца и матери, развивается внутренний конфликт. И та агрессия, которая должна направляться на родителей, в итоге обращается на себя.

Кроме того, суицидальную планку поднимает и еще одно обстоятельство: отсутствие коммуникативных навыков у современных детей и подростков, неумение общаться, общее снижение интеллекта, напрямую связанное с распадом системы советского образования, одной из лучших систем в мире. В настоящее время происходит явное и значительное снижение интеллекта у молодежи – школьников и студентов. Молодежь не умеет самостоятельно мыслить, она зомбирована передачами, типа “Дом-2”, легким чтивом, примитивным кино, отупляющими компьютерными игрушками. Поэтому решение сложных задач, которые встают перед каждым человеком, в силу их ограниченных возможностей, исключается. Невозможность достижения целей заставляет молодого человека испытывать фрустрацию и искать легких и простых способов решения возникшей проблемы.

К суициду молодежь подталкивает также рост молодежных течений, типа эмо, отчасти готов. Им никто не противостоит, с ними никто не борется, хотя многие понимают их опасность.

Однако необходимо отметить, что суициды встречаются не только среди молодежи.

Уважаемые родители, уделяйте как можно больше внимания своим детям!

Первый и самый важный элемент работы с самоубийцами – это услышать их. Услышать то, что они хотят сказать, услышать их боль и отреагировать, мягко и доброжелательно показать выход. Человек с такой проблемой не видит адекватно свою ситуацию, реальность воспринимается им искаженно. Подход к каждому должен быть индивидуальный. Самой крупной и действенной структурой по профилактике суицида сегодня является сайт “Победишь.ру”. Сайт ежедневно посещают около 1,5 тыс. человек, каждый день несколько человек пишут отзывы о своем отказе от суицида. На сайте качественные материалы психологов, священников, людей, успешно совладавших с суицидальными желаниями, дружная “группа поддержки”. Уважаемые родители если вы заметили, что с вашим ребенком что-то происходит, не стесняйтесь спросить совета у специалистов в этой области. Помогите своему ребенку!

Литература:

1. “О мерах профилактики суицида среди детей и подростков” Письмо Минобразования России от 26. 01. 2000 № 22-06-86.
2. “Профилактика суицидального поведения” *Л. И. Адамова*.
3. “Ранняя диагностики терапия депрессий – важнейшие факторы профилактики суицидов у подростков” М. Г. Усов.
4. “Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста”. Питер. Санкт-Петербург 1999 год.
5. “Суицид. Общие теории и предотвращение” Alan L . (перевод Брежнева).

6. Интернет ресурсы. <http://www.7ya.ru>, “Победишь.ру”.

Приложение 2

Родительское собрание по теме: "Подростковый суицид"

ЦЕЛЬ: Оказание профилактической помощи родителям по проблеме подросткового суицида.

ЗАДАЧИ:

1. Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере подросткового суицида.
2. Предоставить возможность задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребёнком.
3. Воспитывать уважение к личности подростка и понимание к его проблемам.

ИЗЛОЖЕНИЕ МАТЕРИАЛА.

Добрый вечер, уважаемые родители! Сегодня мы с вами поговорим об удручающей ситуации, которая сложилась в начале века в Российской семье.

По данным Всемирной организации здоровья, в 1983 г. в мире покончили жизнь самоубийством более 500 тыс. человек, а 15 лет спустя — уже 820 тыс. человек, из них 20% приходится на подростковый и юношеский возраст.

За последние 15 лет число самоубийств в возрастной группе от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах стоит на 2-3 местах.

Покушающиеся на свою жизнь, как правило, дети из неблагополучных семей. В таких семьях часто происходят конфликты между родителями, а также родителями и детьми с применением насилия; родители относятся к детям недоброжелательно и даже враждебно. Способствовать принятию решения покончить с собой могут экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца.

Причиной покушения на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, сопровождаться печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению насущных жизненных задач. Иногда депрессия может и не проявляться столь явно: подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением — правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под их влиянием повышается вероятность внезапных импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

Исследование, проведенное среди учащихся восьмых и девярых классов, показало, что подростки, ведущие сексуальную жизнь и употребляющие алкоголь, подвергаются большему риску самоубийства, чем те, кто от этого воздерживается.

Для многих склонных к самоубийству подростков характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию.

Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств. Потенциальные

самоубийцы часто имеют покончивших с собой родственников или предков.

Суицид может быть непосредственным результатом душевной болезни. Некоторые подростки страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях. Девушкам может показаться, что они беременны. Попытка самоубийства — это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Поднимая на себя руку, ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.

Что же происходит с родителями, если собственный ребенок не может их дозваться? Отчего они так глухи, что сыну пришлось лезть в петлю, чтобы они услышали его крик о помощи?

Сознание собственной правоты и непогрешимости делает родителей поразительно нетерпимыми, неспособными без оценок, без суждения и поучения просто любить и поддерживать ребенка.

Упрекая его, родители произносят порой слова настолько злобные и оскорбительные, что ими поистине можно убить. Они при этом не думают, что безобразным своим криком буквально толкают его на опасный для жизни поступок.

Пятнадцатилетняя девочка после ожога пищевода (она выпила бутылку ацетона во время скандала с матерью) рассказывала: “Я была готова на все, лишь бы заставить ее замолчать, я даже выговорить не могу, как она меня обзывала”. Девочка не собиралась умирать. А годы скитания по хирургическим отделениям, тяжелые операции и погубленное на всю жизнь здоровье — это цена неумения и нежелания матери держать себя в руках, когда ей показалось, что дочка слишком ярко нарядилась.

Родителям следует помнить: если скандал уже разгорелся, нужно остановиться, заставить себя замолчать, сознавая свою правоту. В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен. Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптечке, подоконник в вашей квартире — все станет реально опасным, угрожающим его жизни.

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

Словесные признаки:

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:

1. Прямо и явно говорить о смерти: “Я собираюсь покончить с собой”; “Я не могу так дальше жить”.
2. Косвенно намекать о своем намерении: “Я больше не буду ни для кого проблемой”; “Тебе больше не придется обо мне волноваться”.
3. Много шутить на тему самоубийства.
4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.
2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как:
 - в еде — есть слишком мало или слишком много;
 - во сне — спать слишком мало или слишком много;
 - во внешнем виде — стать неряшливым;
 - в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;
 - замкнуться от семьи и друзей;
 - быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.
3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Ситуационные признаки

Человек может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);
3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию.

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, не давно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад

возможности открыто высказать свои проблемы.

Следующие вопросы и замечания помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:

Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? (Так можно завязать разговор о проблемах подростка.)

Ты думал когда-нибудь о самоубийстве?

Каким образом ты собираешься это сделать? (Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления).

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания.

Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться. Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи.

Давайте ответим с вами на некоторые вопросы, которые помогут увидеть и отразить картину взаимоотношений с вашим ребёнком.

1. Рождение вашего ребёнка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?
3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?
4. Раз в неделю проводите с ним досуг (кино, концерт, театр, посещение родственников, поход на лыжах и т.д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?
8. Вы в курсе о его времяпровождении, хобби, занятиях?
9. Вы в курсе его влюблённости, симпатиях?
10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?
11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?
12. Вы знаете кто у него любимый учитель в школе?
13. Вы знаете, какой у него самый нелюбимый учитель в школе?
14. Вы первым идёте на примирение, разговор?
15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребёнка?

Если на все вопросы вы ответили "ДА", значит, вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту

прийти на помощь своему ребёнку. А если у вас большинство "НЕТ", то необходимо *немедленно* измениться, повернуться лицом к своему ребёнку, услышать его, пока не случилась беда!

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бердяев Н.О. О самоубийстве. – М., 1992.
2. Кравченко А.И. Родителям о подростках и подросткам о родителях. – М., 2002.
3. Медведева И.Я. Книга для трудных родителей. – М., 1994.
4. Тихонова Н. Российская семья в начале века: ситуация удручающая.// Воспитание школьника. - №3. – 2002.

Лекция для родителей и педагогического коллектива

«Суицид и как с ним бороться»

Что такое суицид и суицидальная попытка, как распознавать признаки надвигающейся опасности и что нужно делать, чтобы не испугаться и суметь помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса, именно выхода, а не ухода? Мы попробуем разобраться в том, что такое суицид и суицидальная попытка, мы попытаемся научиться распознавать признаки надвигающейся опасности, мы узнаем, что нужно делать, чтобы не испугаться и суметь помочь другу или просто знакомому сверстнику отыскать способ выхода из кризиса, именно выхода, а не ухода. Ведь суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях.

Что нужно знать о суициде?

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

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

Важная информация.

1. Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

Суицид является “убийцей № 2” молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. “Убийцей № 1” являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению же суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Если суицидологи правы, то тогда главным “убийцей” подростков является суицид. Национальный статистический центр здравоохранения США подсчитал, что в 1992 году жертвами суицида стали 5000 молодых людей, и многие эксперты полагают, что цифра эта занижена. Наряду с суицидами, которые по ошибке именуется “случайной смертью”, совершается немало суицидов, о которых информация в полицию не сообщается. Многим родителям тяжело признаваться в том, что их сыновья и дочери покончили с собой.

Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась та или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому

в графу “суицид” попадают лишь те случаи, которые не вызывают никаких сомнений.

Исследования показывают, что вполне серьезные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид “молодеет”: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети. В последующие десять лет число суицидов будет быстрее всего расти у подростков в возрасте от десяти до четырнадцати лет.

2. Как правило, суицид не происходит без предупреждения.

Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении: говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

3. Суицид можно предотвратить.

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

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

4. Разговоры о суициде не наводят подростков на мысли о суициде.

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс, потому что тогда они займется сексом, и т.д. Некоторые родители, учителя, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти.

На самом же деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если твоя знакомая, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что она давно уже о нем думает, и ничего нового ты ей о нем не скажешь. Больше того, твоя готовность поддержать эту “опасную” тему даст ей возможность выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидально опасными.

5. Суицид не передается по наследству.

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

родителям. Для подражания они вправе выбрать другой, более положительный, пример.

6. Суициденты, как правило, психически здоровы.

Поскольку суицидальное поведение принято считать "ненормальным" и "нездоровым", многие ошибочно полагают, что Суициденты "не в себе". Суицидентов путают с теми, кто психически болен. Есть даже точка зрения, будто Суициденты опасны не только для самих себя, но и для других. Да, Суициденты могут вести себя как "психи", однако их поведение не является следствием психического заболевания. 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 себя.

Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. большей частью они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей наблюдаются серьезные химические и физические нарушения мозговой деятельности, в связи с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

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

7. Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид.

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

8. Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.

Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка: "Я хочу покончить с собой". Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно.

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

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

9. Суицидальные подростки считают, что их проблемы серьезны.

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

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

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

10. Суицид – следствие не одной неприятности, а многих.

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

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

11. Самоубийство может совершить каждый.

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

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

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

12. Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.

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

После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят. Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и учителя по-прежнему окружают совершившего суицид немалой заботой, однако жизнь, как говорится, “берет свое”, появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади.

Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими

делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы “вернуть” к себе внимание окружающих.

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

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

13 . Самая важная: друг может предотвратить самоубийство!

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

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

Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?

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

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

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

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

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

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

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

Классный час

СУИЦИД (самоубийство), намеренное прекращение собственной жизни. Термин «суицидальные жесты» применялся для описания форм поведения, при которых индивид наносит себе повреждения, зачастую достаточно тяжелые, без намерения убить себя. Это выражение сейчас используют все реже, поскольку оно может отражать ошибочное истолкование намерений человека, который замышляет самоубийство. Большинству совершившихся суицидов предшествует по меньшей мере одна неудачная попытка; в то же время не столь редки случаи, когда люди, наносившие себе повреждения в попытке заглушить психические страдания, непреднамеренно убивали себя. Всякая попытка суицида или самоповреждения должна приниматься всерьез; следует сделать все для того, чтобы лицам, совершающим эти действия, была оказана профессиональная помощь.

Исторические и культурные факторы. Суициды совершались на протяжении всей истории человечества. Одно время полагали, что это болезнь современной цивилизации, неизвестная примитивным культурам. Однако подобное обобщение неверно; в некоторых примитивных культурах частота суицида относительно высока, в других не существует само это понятие.

В Древней Греции самоубийство в общем не осуждалось; отрицательное отношение к нему Платона – исключение. Некоторые школы греческой философии, в частности стоики и киники, одобряли совершение суицида в особых ситуациях. В римские времена суицид был довольно распространен, особенно среди греческих рабов. Иудейская религия, подчеркивающая святость человеческой жизни, осуждает его. Тем не менее существует несколько примеров суицида в еврейской исторической литературе; наиболее известен массовый суицид 960 человек в Масаде, предпринятый во избежание резни и порабощения римлянами в 73 н.э. Законы Талмуда запрещали произносить надгробное слово над телом самоубийцы, но поощряли сочувственно отношение к родственникам погибшего. Самоубийство было, по-видимому, довольно распространено в раннехристианские времена, в период Римской империи. В христианстве впервые официальное осуждение суицида сформулировал св. Августин (354–430) в книге «*О Граде Божием!*» (*De civitate Dei*). В 13 в. Фома Аквинский осуждал самоубийство на основании трех причин: как извращение природного чувства самосохранения, как прегрешение против общества и как прегрешение против Бога.

Некоторые азиатские культуры придерживались более терпимого отношения к суициду. Например, в ряде областей Индии и Китая было принято самоубийство вдов после смерти мужей. Другие типичные мотивы – попытка избежать пленения во время войны, стремление следовать за учителем и после его смерти, нежелание пожилых стать обузой для семьи. В Японии многие воины и представители благородных классов прибегали к суициду как к альтернативе наказания за содеянное преступление и единственно достойному способу избавиться от позора себя и свою семью. С другой стороны, в истории мусульман суицид – явление редкое.

Коран строжайше его запрещает, и частота самоубийств среди мусульман остается низкой и сегодня.

Юридические установки по отношению к самоубийству тоже изменялись. Английский закон запрещал суицид и применял наказание к лицам, предпринимавшим попытки нанести себе повреждения. В большинстве современных культур законодательные запреты или религиозные табу препятствуют совершению самоубийства. Например, в большинстве штатов США действует закон, запрещающий помощь другому человеку в осуществлении суицида. С другой стороны, в ряде стран, например в Нидерландах, разрешена эвтаназия («самоубийство с врачебной помощью»), т.е. прием быстро действующих и вызывающих летальный исход препаратов, назначенных врачом с целью положить конец мучениям больного с изнурительной смертельной болезнью. Эвтаназия стала предметом горячих споров в связи с достижениями медицины, позволяющими продлить жизнь безнадежно больных. В редких случаях, например в военное время, акты самоуничтожения могут рассматриваться как альтруистические, особенно если речь идет о смерти ради спасения других людей.

Социологи пытались объяснить самоубийство действием социальных и культурных факторов. Э.Дюркгейм, например, рассматривал его в контексте деградации социальных связей и нарастающей изоляции человека в обществе. Другие социологи усматривали причину суицидов в чрезмерной урбанизации, крахе нуклеарной семьи и снижении влияния церкви. Некоторые писатели воспевают самоубийство как проявление артистического самовыражения – такая романтизация игнорирует муки человека, замышляющего самоубийство, и страдания его близких.

Факторы риска. Исследования показали, что в определенных группах частота самоубийств повышена. Например, среди мужчин она в три раза выше, чем среди женщин, хотя частота суицидальных попыток значительно выше у женщин. В какой-то степени эти различия могут быть объяснены тем, что мужчины обычно совершают самоубийство с помощью таких смертоносных средств, как пистолетный выстрел, повешение или отравление угарным газом, в то время как женщины чаще прибегают к приему больших доз лекарств, что с меньшей вероятностью приводит к смерти. Исторически частота самоубийств была наивысшей среди пожилых, однако в конце 20 в. отмечается резкий рост суицидов в группе 15–24-летних. Повышают риск безработица и отсутствие собственной семьи.

Психологические факторы риска включают чувство безнадежности, неспособность найти выход из сложившейся ситуации, острую тревогу и мысль о том, что смерть будет избавлением от душевных мук. Ненависть к себе, чувство вины и утрата вкуса к жизни могут усугублять склонность к суициду. К поглощенности мыслями о самоубийстве, наличию плана и средств его осуществления следует относиться очень серьезно. Опыт насилия, поджога, убийства и предшествующие суицидальные попытки увеличивают вероятность самоубийства.

Социальные факторы. Недостаток социальной поддержки – важный фактор риска, в то время как связи с семьей, церковной общиной или другими социальными институтами снижают вероятность того, что индивид с суицидальными побуждениями их реализует. Среди лиц, заботящихся о маленьких детях, частота суицидов значительно снижена.

Религиозные и культурные факторы. Частота самоубийств в католических странах традиционно ниже, чем в протестантских. Периоды экономической нестабильности, такие как Великая депрессия 1930-х годов, отмечены повышенной частотой самоубийств.

Психиатрические и медицинские факторы. Суициды могут совершаться и на почве психического заболевания, чаще всего – депрессивного расстройства. Высокому риску подвержены также больные маниакально-депрессивным психозом (характеризующимся резкими перепадами настроения), тревожными расстройствами (включая паническое расстройство и посттравматический стресс) и шизофренией. Алкоголизм и наркомания тоже, несомненно, относятся к факторам риска.

Не только психические, но и соматические болезни, в особенности рак, СПИД, глубокие эндокринные расстройства, судорожные припадки и дегенеративные неврологические заболевания, повышают опасность совершения больным самоубийства. Следует подчеркнуть, что большинство людей с тяжелыми соматическими заболеваниями не становятся самоубийцами, а выражение ими суицидальных мыслей скорее указывает на необходимость обследования психиатром, поскольку отчаяние человека может быть связано со вполне излечимой депрессией. Отметим, однако, что несмотря на обширные знания о лицах с повышенным риском суицида, невозможно точно предсказать ни самоубийство, ни его попытку. Подобные предсказания, основанные на данных о факторах риска, остаются сомнительными.

Последствия суицида. Завершенное самоубийство – это обычно тяжелый удар для близких погибшего: друзей и членов семьи, опекающих его лиц, товарищей по учебе или работе. Они страдают, испытывая чувства горя, вины или гнева по отношению к скончавшемуся, полагают, что могли бы предотвратить беду. Для того, чтобы облегчить выражение этих чувств, неизбежно возникающих после самоубийства близкого человека, бывают полезны семейное консультирование и групповые терапевтические сеансы с товарищами умершего.

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

Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

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

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

1. Наше поведение зависит от того, как мы к себе относимся.
2. Поведение каждого человека имеет цель; наши поступки не происходят “просто так”.

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

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

Потребность любви – это:

потребность быть любимым;





потребность любить;

потребность быть частью чего-то.

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

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

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

Подумай сам. Предположим, ты задумал совершить самоубийство, потому что “тебя никто не любит”, и вдруг ты начинаешь ощущать чью-то ласку, заботу, с тобой говорят, тебя слушают – и у тебя появляется проблеск надежды. Если же тебя преследуют мысли о смерти, потому что ты сам никого не любишь, то теплые чувства по отношению к тебе могут оказаться заразительными: под их воздействием может растаять и твое холодное сердце. Если же ты хочешь покончить с собой, потому что чувствуешь, что никуда “не вписываешься”, бывает достаточно всего одного дружеского рукопожатия, чтобы ощутить, что ты занял место в сердце хотя бы одного человека.

Заботливый и ласковый друг способен отговорить тебя от самоубийства, ибо он удовлетворяет твою потребность в любви, потребность, столь свойственную каждому из нас. Иногда для спасения человека бывает достаточно всего одного ласкового слова.

Окружение – это то место, где ты находишься “в окружении” других. Такие “окружений” у тебя несколько: дом, школа, двор. Находясь в компании своих друзей, ты пребываешь в окружении сверстников. В принципе “Окружений” может быть еще больше, например: работа, церковь или баскетбольная площадка. В каждом из таких мест ты взаимодействуешь, контактируешь с другими. Разговариваешь, смеешься, споришь. А иногда просто молчишь.

Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам.

На чем основывается наша самооценка?

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

– Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим. Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, учителя, родители или воспитатели, что они о нас говорят.

Подумай, как изменится твоя самооценка в зависимости от следующих обстоятельств:



твои родители тебя хвалят;

 ты завалил экзамен;
 твои друзья “за тебя горой”;
 учитель физкультуры кричит на тебя;
 ты считаешься самой хорошенькой девушкой в классе;
 кто-то назвал тебя “психом”;
 тебя избрали в совет класса;
 ты подвел друга.