

ОКУ «Курский Центр для несовершеннолетних»

Отделение методической помощи

**Методические рекомендации
«Эффективные способы профилактики
суицидального поведения несовершеннолетних»**



2022 год

Термин «суицидальное поведение» объединяет все проявления суицидальной активности. Это и мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения, особенно данный термин применим к подростковому возрасту, когда проявления активности отличаются многообразием.

Отмечается, что до 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. С 14–15 лет суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума в 16–19 лет.

Лишь у 10 % детей и подростков имеется истинное желание покончить с собой, в 90 % суицидальное поведение – это «крик о помощи». Неслучайно 80% попыток совершаются дома в дневное и вечернее время. В среднем каждая четвертая демонстративная попытка суицида заканчивается самоубийством по неосторожности.

Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицидального поведения.

Первым шагом в решении проблемы суицидального поведения среди несовершеннолетних является его профилактика. Только совместными усилиями специалистов: педагогов, психологов, социальных и медицинских работников и семьи можно достичь положительного результата в профилактике суицида.

Классификация суицидальных проявлений

Суицид является осознанным, произвольным актом прекращения жизни. Суицидальное поведение – это этапный процесс проявления суицидальной активности, включающий мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, то есть, это любые внутренние и внешние формы психических актов, определяемые и направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Внутренние формы суицидального поведения включают в себя:

- 1) суицидальные мысли, размышления об отсутствии ценности жизни;
- 2) суицидальные тенденции:

- суицидальные замыслы;
- суицидальные намерения.

Первая ступень – пассивные суицидальные мысли – характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти. Могут быть такие высказывания: «Хорошо бы умереть...», «Заснуть бы и не проснуться...».

Вторая ступень – суицидальные замыслы – это активная форма проявления суицидальности, то есть тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации. Продумываются способы суицида и место.

Третья ступень – суицидальные намерения – предполагают присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершённые суициды.

Ряд исследователей описывают три стадии приближения подростка к осуществлению суицидальных намерений.

1. В первый период времени самоубийство кажется лишь одним из возможных решений сложных проблем. Если ситуация приобретает критический характер, подросток может решиться на самоубийство, которое может казаться ему единственно возможным выходом.

2. На втором этапе подросток активно занят продумыванием возможного самоубийства. Взвешиваются все «за» и «против».

3. На третьем этапе решение о самоубийстве уже принято. Подросток продумывает конкретный план, прощается с жизнью и близкими людьми.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации называют предсуицидом. Качественные характеристики и типы предсуицидальных периодов:

1. Аффективно – напряжённый тип предсуицидального периода ярко выражен в поведении и носит острый характер. Подросток фиксирован на своём суицидальном состоянии, имеет высокую интенсивность

эмоциональных переживаний. Кризисная психотерапевтическая помощь может дать довольно быстрый эффект.

2. Аффективно-редуцированный тип предсуицидального периода, характеризуется эмоционально холодными, астеническими и депрессивными проявлениями и носит пролонгированный характер. Поэтому следует обратить внимание на поведение подростка, провести с ним доверительную беседу, необходимые диагностические мероприятия (диагностику уровня тревожности, индивидуально-личностных особенностей, суицидального риска), организовать работу с окружением подростка. Дальнейшее сопровождение подростка в форме индивидуальных консультаций психолога, психиатра, психологических тренингов.

Признаки суицидальных проявлений

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом можно догадаться по ряду характерных признаков.

Словесные признаки:

– Человек, готовящийся добровольно уйти из жизни, часто говорит о своем душевном состоянии: «Я собираюсь покончить с собой»; «Я не могу так дальше жить»; «Я больше не буду ни для кого проблемой».

– Человек может часто шутить на тему самоубийства и проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

– Часто жалуется на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, сонливость).

Поведенческие признаки:

– Демонстрирует радикальные перемены в поведении: в еде – есть слишком мало или слишком много; во сне – спать слишком мало или слишком много; во внешнем виде – стать неряшливым; в привычках – пропускать занятия; слишком возбужденное поведение или необычное снижение активности и т. д.

– Необъяснимые или частые исчезновения из дома.

– Внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

- Потеря интереса к обычной деятельности, ко всему, что обычно занимало и приносило удовольствие.
- Уход от контактов, изоляция от друзей и семьи.
- Раздаёт другим вещи, имеющие большую личную значимость, мирится с давними врагами.
- Проявляет признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Ситуационные признаки:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном состоянии (серьезный кризис в семье – в отношениях с родителями или в отношениях родителей друг с другом; алкоголизм – личная или семейная проблема).
3. Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или психологического.
4. Предпринимал попытку суицида ранее.
5. Были случаи самоубийства членов семьи, самоубийство совершалось кем-то из друзей или другими значимыми для него людьми.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Специфическое состояние здоровья: в психическом и физическом плане.

Причины суицидальных проявлений

К основным причинам суицидального поведения несовершеннолетних относят:

- переживание обиды, отчужденности и непонимания (безразличие окружающих), чувство одиночества;
- действительную или мнимую утрату любви родителей;
- неразделенное чувство и ревность;
- конфликты с родителями;

- внутрисемейные конфликты, обусловленные неблагополучием в семье в связи с пьянством родителей;
- жестокое отношение к ребенку, психологическое или физическое насилие;
- переживания, связанные со смертью, разводом родителей или уходом родителей из семьи;
- чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия;
- боязнь позора, насмешек или унижения;
- страх наказания;
- чувство мести, протеста;
- переживание угрозы или вымогательства;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие;
- конфликты со сверстниками и друзьями;
- конфликт с учителем, бестактное поведение отдельных педагогов;
- потребление психоактивных веществ (алкоголя, наркотических веществ);
- трудности, связанные с учебой, страх перед экзаменом (боязнь ЕГЭ, низкий уровень сдачи экзамена).

Стоит также отметить, что суицидальные проявления почти никогда не выражаются во внешних формах вследствие одной причины; часто в момент совершения суицида или попытки суицида на психику человека воздействует сразу несколько причин.

Психологическая диагностика несовершеннолетних

Психологическая диагностика несовершеннолетних направлена на определение степени выраженности суицидального риска у них.

Перечень стандартизированных методик по диагностике суицидального поведения детей и подростков:

1. Цветовой тест М. Люшера.

Тест позволяет определить психоэмоциональное состояние и уровень нервно-психической устойчивости, степень выраженности переживаний,

особенности поведения в напряженных ситуациях, склонность к депрессивным состояниям и аффективным реакциям. Предназначен для взрослых и детей с 5-ти лет.

2. Методика «Незаконченные предложения», вариант методики Saks-Sidney, адаптирована в НИИ психоневрологии им. В.М. Бехтерева.

Методика может использоваться для несовершеннолетних от 7 до 17 лет. Позволяет оценить отношение к себе, семье, сверстникам, взрослым, к переживаемым страхам и опасениям, отношение к прошлому и будущему, к жизненным целям.

3. Опросник Г. Айзенка «Самооценка психических состояний», адаптированный к подростковому возрасту.

Опросник входит в пакет методик для диагностики суицидального поведения подростков и дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности, а также включает в себя приложение «Незаконченные предложения».

4. Опросник школьной тревожности Филлипса.

Предназначен для изучения уровня и характера тревожности, связанной со школой, у детей младшего и среднего школьного возраста. Опросник позволяет оценить не только общий уровень школьной тревожности, но и качественное своеобразие переживания тревожности, связанной с различными областями школьной жизни.

5. Методика «Шкала тревожности» О. Кондаша (для подростков 15-17 лет).

Методика разработана по принципу «Шкалы социально-ситуативной тревоги» Кондаша (1973). Особенность шкал такого типа состоит в том, что человек оценивает не наличие или отсутствие у себя каких-либо переживаний, симптомов тревожности, а ситуацию с точки зрения того, насколько она может вызвать тревогу. Преимущество шкал такого типа заключается, во-первых, в том, что они позволяют выявить объекты, являющиеся для школьника основными источниками тревоги, и, во-вторых, в меньшей степени, чем

другие типы опросников, оказываются зависимыми от особенностей развития у учащихся интроспекции.

6. Методика Басса-Дарки для диагностики агрессивности.

Позволяет определить выраженность аутоагрессии, самообвинения, чувство угрызения совести. Предназначен для детей подросткового возраста.

7. Опросник CDI на выявление депрессии у детей (Children's depression inventory, M. Kovacs, 1992).

Позволяет определить количественные показатели спектра депрессивных симптомов. Рекомендуется к использованию в индивидуальной психодиагностике.

8. Шкала безнадёжности Бека (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974).

Предназначена для оценки восприятия настоящего, прошлого и будущего. Рекомендуется к использованию в индивидуальной психодиагностике.

9. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела, И. М. Фергюсона.

Тест-опросник предназначен для определения уровня одиночества, насколько человек ощущает себя одиноким. Рекомендуется к использованию в индивидуальной психодиагностике.

10. Проективные методы исследования.

Рисуночные тесты («Дом, дерево, человек», «Человек под дождем», «Кактус», «Несуществующее животное» и другие).

Для семейной диагностики выделяются два объекта:

- социально-психологический тип семьи;
- позиция ребенка в семье и степень удовлетворенности этой позицией.

В семейной диагностике используются следующие методы:

1. Опросник «Общение в семье» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская). Измеряет доверительность общения в семье, сходство во взглядах, общность символов, взаимопонимание, легкость и психотерапевтичность общения.

Проективный тест «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер).
Направлен на диагностику характера коммуникаций в семье.

1. Методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис). Позволяет выявить наиболее типичное состояние индивида в собственной семье: удовлетворительное-неудовлетворительное; нервно-психическое напряжение; семейную тревожность.

2. Методика «Взаимодействие родитель – ребенок» (И. М. Марковская). Предназначена для диагностики особенностей взаимодействия родителей и детей. Опросник позволяет выяснить не только оценку одной стороны – родителей, но и видение взаимодействия с другой стороны – с позиции детей.

3. Графический тест «Рисунок семьи». Позволяет исследовать межличностные отношения в системе «родитель – ребенок».

4. Опросник для исследования эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия (Е. И. Захарова). Предназначен для исследования особенностей эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия.

5. Проективная методика (Р. Жиль). Позволяет исследовать межличностные отношения ребенка и его восприятие внутрисемейных отношений.

6. Методика «Диагностика эмоциональных отношений в семье» (А. Г. Лидерс, И. В. Анисимова). Предназначена для исследования эмоциональных отношений в семье. Разработана для двух возрастных групп: для дошкольников и младших школьников; для подростков.

7. Тест-опросник родительского отношения (ОРО) (А. Я. Варг, В. В. Столин). Представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними.

8. Тест «Родительско-детские отношения» (PARI) (Е. С. Шефер, Р. К.

Белл; адаптирован Т. Н. Нещерет). Предназначена для изучения отношения родителей (прежде всего, матерей) к разным сторонам семейной жизни (семейной роли).

9. Другие методы.

Необходимо обратить внимание на происшествия в семье, происходившие в последнее время, и их возможную роль в суицидоопасной ситуации в семье. При малейшем подозрении о планах несовершеннолетнего на самоубийство необходимо вести очень осторожную, но активную работу с ребенком.

Профилактика суицидального поведения у несовершеннолетних – система мероприятий, направленных на предупреждение развития у детей и подростков суицидального поведения (суицидальных тенденций, суицидальных попыток и завершенных суицидов).

Система мер по предотвращению и профилактике суицида среди детей и подростков включает:

1. Изучение современной ситуации развития детей и подростков, составление содержательной характеристики социально-психологических проблем детства, определение комплекса задач профилактической работы.

Профилактика суицида среди детей и подростков – это целостный процесс по разрешению выделенной проблемы, который предполагает реализацию комплекса мер как организационно-методического, так и научно-исследовательского характера:

– объединение усилий специалистов разного профиля по созданию единой программы помощи детям;

– разработка и внедрение форм и методов работы по преодолению выявленных проблем в учреждении;

– выработка рекомендаций по психолого-педагогической и социально-психологической поддержке ребенка и оказанию помощи специалистам и родителям в решении социально-психологических проблем детства;

– обобщение деятельности различных организаций и ведомств по обучению основным приемам общения, развития эмпатии, рефлексии, развитию по преодолению страхов и барьеров, развитие умения ориентироваться в сложных ситуациях, анализировать мотивы поведения других людей в рамках различных обучающих программ;

– привлечение специалистов для организации помощи ребенку через медицинские учреждения;

– широкое использование средств массовой информации и др.

2. Создание и реализация в учреждении программы профилактики суицида среди детей и подростков с обоснованием и следующими разделами:

➤ развитие нормативно-правовой базы: анализ и приведение в соответствие с современными требованиями нормативно-правовой базы учреждения.

➤ кадровое обеспечение:

– обеспечение кадрами, осуществляющими профилактическую работу;

– повышение квалификации кадров по проблеме;

– проведение семинаров, практикумов с включением вопросов совершенствования технологий сопровождения развития несовершеннолетних различных категорий на разных возрастных этапах, организации работы с семьей;

– разработка и реализация обучающих семинаров по вопросам психолого-педагогической и социально-психологической поддержки несовершеннолетних, формирования у них навыков здорового образа жизни и адаптивных качеств личности, взаимодействия с семьей, организации работы с детьми и подростками по месту жительства, взаимодействия с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, и детьми с ограниченными возможностями здоровья и т. д.;

– разработка памяток и методических рекомендаций.

➤ Информационное обеспечение:

- оформление информационных стендов с адресами и телефонами наркологической службы, центров медицинской профилактики, центров социально-психологической помощи, телефонов доверия;

- подготовка памяток, буклетов, освещающих вопросы семейного воспитания, содержащей советы для детей и родителей, формирующей основы правовой культуры и здорового образа жизни.

- Создание системы межведомственного взаимодействия:

- осуществление сотрудничества с учреждениями образования, медицинскими учреждениями, правоохранительными органами и т. д. в решении проблем воспитания подрастающего поколения;

- проведение различных мероприятий, направленных на развитие, поддержку способных и одаренных детей, детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, детей группы риска, детей-сирот.

- Совершенствование содержания и форм профилактики:

- совершенствование системы взаимодействия педагогов-психологов, социальных педагогов, социальных работников, медицинских работников по выявлению, психологической реабилитации, социальной адаптации детей, имеющих личностные проблемы, нарушения физического, психического здоровья, отклонения в поведении;

- диагностика суицидального риска с целью выявления несовершеннолетних, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите;

- внедрение в практику работы с несовершеннолетними современных групповых (в т. ч. тренинговых) и индивидуальных профилактических технологий;

- проведение систематических занятий, направленных на формирование позитивного образа «Я», принятие уникальности и неповторимости собственной личности и личности других людей, повышения стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте существующих,

усвоение и принятие социально одобряемых норм поведения ценностных ориентаций, развитие милосердия и т. д.

- вовлечение несовершеннолетних в деятельность кружков, клубов, секций, объединений системы дополнительного образования;

- организация взаимодействия с семьей: изучение запросов и потребностей родителей, привлечение родителей к организации воспитательных и профилактических мероприятий и др.;

- организация работы с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации.

- Обеспечение организации работы по месту жительства:

- улучшение качества организации досуга детей и подростков по месту жительства;

- организация социально значимой деятельности.

3 Организация помощи детям группы риска:

- организация психолого-педагогической помощи:

- создание благоприятных условий для развития личности ребенка;
- постоянное отслеживание пробелов в знаниях, умениях и навыках, определение системы дополнительных занятий, помощи и консультирования;

- создание положительной Я-концепции. Создание обстановки успеха, одобрения, поддержки, доброжелательности. Анализ результата деятельности детей и подростков, их достижений. Поощрение положительных изменений;

- оказание психолого-педагогической помощи родителям.

- Организация медицинской помощи:

- проведение систематического диспансерного осмотра детскими врачами несовершеннолетних с целью диагностики отклонений от нормального поведения, психофизиологического, неврогенного характера;

- половое просвещение подростков, решение проблем половой идентификации.

- Организация социально-психологической помощи:

- изучение психологического своеобразия несовершеннолетних, особенностей их жизни и воспитания, отношения к обучению, профессиональной направленности, особенностей эмоционального развития;

- выявление проблем семейного воспитания, психологическое консультирование с целью помочь ребенку разобраться в проблемах, а также психологическое консультирование их родителей;

- сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств, реализация индивидуальной и групповой психологической коррекции;

- анализ эффективности выбранных средств профилактики и психокоррекции.

➤ Организация занятости и творческого досуга:

- изучение интересов и способностей детей и подростков, вовлечение в общественно полезную деятельность, секции, кружки;

- организация для детей и подростков, не имеющих достаточного ухода и контроля со стороны семьи, сезонных оздоровительно-досуговых лагерей.

Профилактическая беседа с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению

Главным в преодолении кризисного состояния ребенка является индивидуальная профилактическая беседа с несовершеннолетним. Специфика ее состоит в следующем:

- ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-нибудь несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи);

- при выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он не продолжался);

- в процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не поглядывать на часы и тем более не выполнять какие-либо «попутные» дела.

Надо всем своим видом показать ребенку, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет;

– необходимо уделить все внимание собеседнику, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения, расположившись напротив, но не через стол;

– дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он;

– говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства;

– необходимо произносить только позитивно-конструктивные фразы («мгновенный рефрейминг»);

– важно соблюдать следующие правила:

✓ будьте уверены, что вы в состоянии помочь;

✓ набирайтесь опыта от тех, кто уже был в такой ситуации;

✓ будьте терпеливы;

✓ не старайтесь шокировать или провоцировать ребенка, говоря: «Пойди и сделай это»;

✓ не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: «Ты так чувствуешь себя, потому что...»;

✓ не спорьте и не старайтесь образумить ребенка, говоря: «Ты не можешь себя убить, потому что...».

Оказание первичной психологической помощи суициденту

<i>Если вы слышите</i>	<i>Обязательно скажите</i>	<i>Не говорите</i>
«Ненавижу учебу, класс...»	«Что происходит у нас, из-за чего ты себя так чувствуешь?»	«Когда я был в твоём 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	«Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе»

	надо решить в первую очередь»	
«Всем было бы лучше без меня!»	«Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит»	«Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом»
«Вы не понимаете меня!»	«Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать»	«Кто же 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 постарался!»

Если у специалиста существуют подозрения о наличии суицидальных намерений у ребенка, то беседа с ним может строиться следующим образом:

- Как твои дела?
- Как ты себя чувствуешь?
- Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что происходит?
- Что ты собираешься делать?

В случае открытого суицидального высказывания следует серьезно обсудить эту проблему с ребенком:

- Ты надумал покончить с собой? Как бы ты это сделал?
- А если ты причинишь себе боль?
- Представь некую шкалу, где хорошее самочувствие отмечено нулем, а желание совершить самоубийство, десятью баллами, то сколькими бы баллами ты оценил свое нынешнее состояние?
- Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Что

произошло в тот период в твоей жизни? На какой отметке шкалы ты был в то время?

– Если бы я попросил тебя не причинять себе боль, ты смог бы отказаться от своих намерений? Что мешает тебе дать обещание?

– Что помогло тебе справиться с трудностями в прошлом? Помогло бы тебе это теперь?

– От кого бы ты хотел получить помощь?

– Знают ли твои близкие о твоих трудностях сейчас?

– Если бы ты пообещал не причинять себе боли, ты бы сдержал слово?

Такая беседа является первичной формой профилактики (превенции) суицида у ребенка и необязательно может быть проведена специалистом, а любым человеком, находящимся рядом с несовершеннолетним, переживающим кризис душевного состояния.

Взрослому, оказавшемуся рядом с ребенком в данной ситуации, не следует вдаваться в философские рассуждения и полемику о пользе или вреде самоубийства. Не концентрируйте внимания ребенка на каких-либо ценностях, ради которых он должен жить. Не берите на себя роль судьбы. Не оставляйте ребенка одного. Там, где находится потенциальный суицидент, не должно быть никаких лекарств или оружия.

Прежде всего, необходимо помнить о серьезном отношении ко всем угрозам. Ребенок должен почувствовать, что вы не равнодушны к его проблемам. Слушайте с чувством искренности и понимания. Настаивайте на том, что самоубийство – неэффективный способ решения всех проблем. Попытайтесь заключить соглашение о не совершении самоубийства.

Основным пунктом этого соглашения должно быть обещание ребенка не причинять себе боли никоим образом. Если вы должны уйти, оставьте ребенка на попечение взрослого. Пригласите специалиста или проводите ребенка к тому, кто сможет вывести его из кризисного состояния.

Профилактическая беседа должна включать в себя 4 этапа:

Начальный этап – установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений «сопереживающего партнерства». Важно выслушать суицидента терпеливо и сочувственно, без критики, даже если вы с чем-то не согласны (т. е. необходимо дать человеку возможность выговориться). В результате вы будете восприниматься как человек чуткий, заслуживающий доверия.

Второй этап – установление последовательности событий, которые привели к кризису; снятие ощущения безысходности. Имеет смысл применить такие приемы, как «преодоление исключительности ситуации», «поддержка успехами» и др.

Третий этап – совместная деятельность по преодолению кризисной ситуации. Здесь используются: «планирование», т. е. побуждение ребенка к словесному оформлению планов предстоящих поступков; «держание паузы» – целенаправленное молчание, чтобы дать ему возможность проявить инициативу.

Завершающий этап – окончательное формирование плана деятельности, активная психологическая поддержка суицидента. На этом этапе целесообразно использовать следующие приемы: «логическая аргументация», «рациональное внушение уверенности».

Если в ходе беседы ребенок активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно направить в ближайшее лечебное учреждение. Если такой возможности нет, суицидента целесообразно во что бы то ни стало убедить в следующем: что тяжелое эмоциональное состояние – явление временное; что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход его из жизни станет для них тяжелым ударом; что он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее, в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время, спокойно все обдумать и т. д.

Групповая работа, направленная на повышение жизнестойкости ребенка

В практической работе специалистов, работающих с детьми и подростками, склонными к суицидальному поведению, особенность детской аутодеструктивности имеет важное значение, поскольку дети не ищут смерти как таковой и не стремятся к сознательному нанесению вреда себе.

Цели и задачи профилактической работы:

1. Формирование здорового жизненного стиля, высокофункциональных стратегий поведения и личностных ресурсов.

2. Направленное осознание имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:

– «Я» – концепции (самооценки, отношения к себе, своим возможностям и недостаткам);

– собственной системы ценностей, целей и установок, способности делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать простые и сложные жизненные проблемы, умения оценивать ту или иную ситуацию и свои возможности контролировать ее;

– умения общаться с окружающими, понимать их поведение и перспективы, сопереживать и оказывать психологическую и социальную поддержку;

– осознание потребности в получении и оказании поддержки окружающим.

3. Развитие личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:

– формирование самопринятия, позитивного отношения к себе, критической самооценки и позитивного отношения к возможностям своего развития, возможностям совершать ошибки, но и исправлять их;

– формирование умения адекватно оценивать проблемные ситуации и

разрешать жизненные проблемы, управлять собой и изменять себя;

- формирование умения ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели и достигать их;

- формирование умения контролировать свое поведение и изменять свою жизнь;

- формирование умения осознавать, что со мной происходит и почему, в результате анализа собственного состояния;

- формирование умения сопереживать окружающим и понимать их, понимать мотивы и перспективы их поведения (формирование навыков эмпатии, аффилиации, слушания, диалога, разрешения конфликтных ситуаций, выражения чувств, принятия решений);

- формирования умения принимать и оказывать психологическую и социальную поддержку окружающим.

4. Развитие высокоэффективных стратегий и навыков поведения:

- навыков принятия решения и преодоления жизненных проблем;

- навыков восприятия, использования и оказания психологической и социальной поддержки;

- навыков оценки социальной ситуации и принятия ответственности за собственное поведение в ней;

- навыков отстаивания своих границ и защиты своего персонального пространства;

- навыков защиты своего «Я», самоподдержки и взаимоподдержки;

- навыков бесконфликтного и эффективного общения.

С ними необходимо проводить как коррекционную работу (исправление саморазрушительных установок и развитие конструктивности), так и профилактические мероприятия.

Особое внимание следует обращать на несовершеннолетних с акцентуациями характера, изолированных и отверженных в среде сверстников, имеющих опыт незавершенного суицида.

Самым оптимальным методом социально-психологической коррекции таких несовершеннолетних является включение их в групповую коррекционную работу, где они имеют возможность научиться конструктивно разрешать трудные жизненные ситуации.

Перед включением в коррекционную группу с ребенком необходимо провести серию консультативных бесед с целью минимизации риска суицидальной попытки. При консультировании нужно придерживаться следующих правил:

1. **Выслушивание.** Ребенка часто пугают собственные намерения, поэтому он жаждет высказаться. Ему следует дать возможность говорить свободно, не перебивать, не спорить, больше задавать вопросов, чем говорить.

2. **Банализация** – снятие представления об исключительности страдания. Суициденту его проблема представляется зачастую глобальной и уникальной, он подавлен ею и не способен критически посмотреть на нее. Особенно склонны к этому несовершеннолетние из-за недостаточности их жизненного опыта и отсутствия понимания, что в конечном итоге всё проходит.

3. **Эстетический подход.** Несовершеннолетним крайне небезразлична их внешность, даже после смерти. Поэтому очень результативным способом профилактики суицида является описание, как будет выглядеть их труп.

4. **Напоминание об обязанностях и связях с близкими.** Следует искать в окружении ребенка близкого человека, которого он не хотел бы огорчить своим поступком.

5. **Взвешивание плохого и хорошего.** Ребенку следует помочь сосредоточиться не только на негативных сторонах актуальной ситуации, но и оживить представления о том хорошем, что есть у него в жизни.

6. **Контрастирование.** Известно, что люди легче переносят страдания, если кто-то страдает еще больше. Ребенку полезно показывать примеры того, как люди мужаются и продолжают бороться, будучи в гораздо худшем положении, чем он.

7. Использование имеющегося опыта решения проблем. Ребенку следует напомнить его навыки в разрешении проблем и привлечь его прошлый опыт для разрешения настоящей ситуации.

8. Пробуждение потенциала силы. Следует помочь найти ребенку в себе энергетическое начало, на которое он будет опираться: сила воли, физическая сила, терпение.

9. Позитивное будущее. Следует помочь построить планы на будущее, выявить желания и мечты, ради реализации которых ребенок будет стремиться вперед.

10. Структурирование действий. Совместно с ребенком выстраивается план действий на ближайшее время, ему рекомендуется придерживаться этого плана.

11. Переключение на заботу о других. Многие люди способны забыть о своих проблемах, занимаясь кем-то более слабым и незащищенным. Для ребенка такими объектами могут стать домашние животные, младшие братья и сестры.

Расширение круга интересов. Ребенку следует помочь подыскать такие занятия, которые помогли бы ему отвлечься, обрести радость. Можно обсудить занятия спортом, в кружках, участие в коллективных мероприятиях.

Особую важность в профилактической работе приобретают различные формы психологического обучения, направленные на повышение жизнестойкости ребенка, предлагающие ему различные способы управления своим состоянием.

При оказании психологической помощи детям и подросткам в кризисном состоянии рекомендуется использовать следующие **способы и приемы**:

Информирование. Расширение (изменение, корректировка) информированности ребенка, повышение его психологической грамотности в области обсуждаемых вопросов за счет примеров из обыденной жизни, обращения к литературным источникам, к научным данным, к опыту других

людей.

Метафора (метод аналогий). Суть метода заключается в использовании аналогий – образов, сказок, притч, случаев из жизни, пословиц, поговорок – для иллюстрации актуальной ситуации (темы, вопросы). Метафора оказывает косвенное влияние на установки, стереотипы, мнения человека, позволяет взглянуть на ситуацию как бы со стороны. Благодаря этому снижается субъективная значимость проблемы, исчезает ложное ощущение ее уникальности. Кроме того, удается разрядить напряженную атмосферу консультирования.

Установление логических взаимосвязей. Специалист вместе с ребенком устанавливает последовательность событий, выявляет влияние внутренних (субъективных) факторов на происходящее и их взаимосвязь. Данный способ позволяет расширить и уточнить понимание проблемы.

Проведение логического обоснования. Данный способ позволяет отсортировать варианты решения актуальной жизненной задачи за счет логического анализа, показывающего последствия (эффективность) разных путей решения.

Самораскрытие. Специалист косвенно побуждает ребенка «стать самим собой». Он делится собственным личным опытом, выражает терпимое отношение к различным высказываниям, чувствам ребенка.

Конкретное пожелание. Пожелание может содержать рекомендацию попробовать какой-либо конкретный способ действия при решении актуальной задачи. Такие пожелания не должны снижать ответственность несовершеннолетнего. Он сам принимает решения, оценивает приемлемость предлагаемых способов, планирует шаги для их реализации.

Парадоксальная инструкция. Для того чтобы вызвать чувство протеста и активизировать ребенка, можно предложить ему продолжать делать то, что он делает. Пусть повторит свои действия (мысли, поступки) по крайней мере три раза.

Убеждение. Данный способ целесообразно использовать на фоне

уравновешенного эмоционального состояния. Убеждение можно применять при наличии у ребенка развитого образного и абстрактного мышления, устойчивости внимания. Специалист, используя понятные ребенку аргументы, позволяет ему убедиться (утвердиться) в правильности определенных приемов, мыслей и т. п.

Эмоциональное заражение. При установлении доверительных отношений специалист становится образцом для эмоциональной идентификации. За счет этого он может поменять (откорректировать) эмоциональное состояние ребенка, заражая его собственным эмоциональным настроением.

Помощь в отреагировании неконструктивных эмоций. Применение данного способа актуально при острых эмоциональных состояниях. Отреагирование может выражаться в форме смеха, слез, выговаривания, активного действия (походить, постучать, побить подушку, потопать ногами, нарисовать, почертить, написать).

Отреагирование позволяет снять (разрядить) напряжение, вызванное негативной эмоцией. Специалист внимательно наблюдает, сочувствует, понимает, но не присоединяется к чувствам консультируемого.

Релаксация. Нужно научить ребенка различным способам расслабления, достижения внутреннего покоя и комфорта. Релаксация может осуществляться в форме медитации, аутотренинговых и релаксационных упражнений.

Повышение энергии и силы. Этот способ нужно применять, когда ребенок чувствует себя обессиленным, «выжатым», демонстрирует отсутствие сил (энергии). Конкретные двигательные упражнения, перевоплощение, мысленное «подключение» к различным источникам энергии – эти приемы позволяют повысить активность и работоспособность консультируемого.

Переоценка. Переоценка негативных чувств и мыслей позволяет выработать новый взгляд на ситуацию – «сменить рамку». Переоценка включает выявление негативных переживаний (мыслей, образов), их

фиксацию, поиск положительного (трансформацию в положительное), концентрацию на положительном и объединение положительного с негативным с целью изменения (переоценки) негатива.

Домашнее задание. В качестве домашнего задания предлагается выполнить различные действия, о которых договариваются специалист и консультируемый. Это могут быть наблюдения, отслеживание результатов, опробование новых способов.

Позитивный настрой. Позитивный настрой позволяет укрепить веру ребенка в свои возможности по разрешению возникшего затруднения, он концентрирует сознательные и подсознательные силы для достижения поставленной цели.

Ролевое проигрывание. Данный способ предполагает моделирование различных реальных и идеальных ситуаций для тренировки (отработки) новых способов поведения.

Анализ ситуаций. В ходе консультирования можно проводить совместный анализ как реальных жизненных ситуаций ребенка, так и ситуаций из жизни других людей, включая примеры из литературных произведений. Вместе с информированием это помогает повысить психологическую грамотность, а также развить навыки использования психологической информации при анализе ситуаций.

Внутренние переговоры. Могут использоваться для устранения внутренних конфликтов ребенка. Они предполагают выявление конфликтующих сторон (субличностей), их наименование и осуществление диалога между ними. Специалист может помочь ребенку осознать конфликтующие стороны и организовать внутренние переговоры, ведущие к компромиссу. После специальных тренировок ребенок обучается подключать к переговорам своего Творца – мудрую творческую силу, которая есть у каждого человека. Это помогает находить не только компромиссы, но и новые оригинальные решения.

Трансформация личной истории. Задача трансформации – целенаправленное погружение в собственную историю для мысленного завершения субъективно незакрытых событий прошлой жизни, для изменения навязанных программ и сценариев. Подобные мысленные действия способствуют также снятию напряжения, создаваемого эффектом незаконченного действия. Если нельзя изменить реальные события жизни, то можно изменить отношение к ним. В тех случаях, когда ребенок страдает от мыслей, что он не сказал или не сделал чего-то, можно предложить ему сделать это, актуализировав соответствующую ситуацию в ходе социально-психологической работы (мысленно или реально в игровой модели).

Целеустройство. Поиск новых жизненных целей и смыслов стоит заняться, если ребенок чувствует опустошенность, у него мала ценность собственного существования, он хочет изменить свою жизнь, но не знает, в каком направлении двигаться. Для целеустройства можно использовать как рациональные техники, так и творческое воображение.

Наполнение смыслом «обыденных» жизненных событий. Этот способ предполагает работу по повышению значимости происходящих событий, наполнению смыслом выполняемых действий (вспомните, как Том Сойер смог превратить в удовольствие скучную покраску забора). Такая работа имеет большое значение для ребенка, которому жизнь кажется скучной, все занятия – неинтересными.

Социальные пробы. Освоение ребенком различных конкретных действий как в специально запланированных жизненных ситуациях, так и в игровых процедурах. Такое обучение позволяет ребенку лучше понять собственные возможности, пройти своеобразное социальное закаливание, освоить новые формы и способы поведения.

Оказание помощи в поисках идентичности. Такая помощь весьма актуальна для подростков, которые мучительно ищут ответ на вопрос: «Кто я на самом деле?». Здесь нужны воздействия, побуждающие консультируемого к самопознанию, к осмыслению собственных поступков.

Помощь ребенку с суицидальным поведением зачастую оказывается не только специально подготовленным специалистом, но и многими другими людьми (учителями, родителями, друзьями и т. д.). Для того чтобы такая помощь была эффективной, нужно иметь специальные знания, которыми их может обеспечить профессиональный психолог.

Групповая работа, направленная на повышение родительской компетентности, в рамках профилактики суицида

Цель групповой работы, направленной на повышение родительской компетентности, – дать родителям знания и навыки, способствующие эффективному, социально поддерживающему и развивающему поведению в семье и в процессе взаимодействия с детьми.

Задачи:

- дать знания родителям о психологических особенностях ребенка, подростка; о формах саморазрушающего поведения;
- помочь осознать собственные личностные, семейные ресурсы, способствующие преодолению внутрисемейных проблем взаимоотношения с детьми;
- обучить навыкам социально поддерживающего и развивающего поведения в семье и во взаимоотношении с детьми;
- оказать профессиональную психологическую помощь нуждающимся родителям;
- обучить родителей системе воспитания ребенка, способной защитить его от пристрастия к психоактивным веществам;
- обучить выходу из кризисных состояний;
- улучшить взаимоотношения в семье за счет понимания собственных детей на основании личных переживаний родителей в детстве и молодости;
- познакомить родителей с проблематикой влияния группы, семьи и местного круга общения, средств массовой информации на детей;
- содействовать выработке новых навыков взаимодействия с ребенком;

- активизировать коммуникацию в семье;
- развивать социально-ценностные формы досуга детей, родителей и специалистов через тесное сотрудничество «триады»;
- содействовать улучшению взаимоотношений между родителями, детьми и специалистами, работающими с детьми;
- повысить статус семьи.

Основные формы и методы, которые могут быть использованы в данной работе:

– работа в малых группах, так как это обеспечивает большую безопасность участников. При этом желательно, чтобы состав группы все время менялся;

– мини-лекция как форма подачи новой информации. Требования: лекция должна быть короткой, предусматривающей обратную связь, простой, понятной и проиллюстрированной; столкновение мнений (дискуссия), что включает в себя обмен взглядами на какую-либо тему, связанную с поиском решения определенной проблемы;

– использование в ходе занятий ролевых игр, то есть инсценировка коротких сюжетов на выбранную тему. Этот метод облегчает понимание других людей, позволяет попробовать свои силы в различных ситуациях, развивает способность решать проблемы;

– беседы и коллективные обсуждения на основе просмотренных видеоматериалов. И для детей, и для взрослых хорошо и уместно использование вспомогательных видео материалов (иллюстрации, видеофильмы, таблицы);

– круглый стол. Эта форма позволит публично обсудить или осветить вопросы, касающиеся воспитания детей, с целью профилактики у них суицидального поведения, а также вопросы, касающиеся уже случившихся попыток суицида;

– тренинг-семинар. Это форма, которая включает в себя как

лекционный, так и практический материал, который основывается на использовании упражнений и игр, позволяющих смоделировать ситуацию, способствующую профилактике проявлений суицидального поведения у несовершеннолетних и т. д.

Групповая работа дает возможность снять ощущение единственности и уникальности собственных трудностей, позволяет получить обратную связь, взглянуть на свою семью с иной точки зрения.

При этом чрезвычайно важным является развитие универсальных психологических навыков, помогающих находить выход из трудных жизненных ситуаций, облегчающих контакт с окружающими и самим собой. Повышение самооценки, обучение справляться со стрессом и отрицательными эмоциями помогут принимать рациональные решения в ситуациях, связанных с наркотиками, а также уменьшат потребность употребления психоактивных препаратов в тяжелые моменты личной жизни.

Очевидно, что список применяемых форм и методов в работе с семьей может быть продолжен. Важна не его завершенность, а общий подход к проблеме. Участники группы должны научиться гибко строить свое поведение. В широком смысле речь идет о развитии у родителей способности к «экзистенциальному творчеству», становление которого – реальный шанс на то, что родители не станут невольными соучастниками самоубийства их ребенка. Что касается профилактической работы с массовой родительской аудиторией, то мы рассматриваем ее не только как основную форму просвещения родителей и сообщение им достоверной информации о суицидальном поведении несовершеннолетних. Мы полагаем, что работа с родительской аудиторией может выступать как особая форма коррекции семейных отношений и снижения риска девиантного поведения в целом.

Бесспорно, что добиться сколь-нибудь значительных результатов возможно, если в деятельности по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних реализуются различные формы работы с семьей,

позволяющие гибко сочетать психологические методы работы и привлекать специалистов разных сфер социальной практики.

Технологии групповой работы, направленной на конструктивное преодоление кризисных состояний у детей и подростков

Технология групповой работы (Л. Б. Шнейдер)

Количество и продолжительность сессий. Со старшими подростками достаточно одной-двух встреч в неделю. Продолжительность сессии – не меньше часа, чтобы иметь время для игровой терапии.

Мотивация участников. Успех групповой работы определяется интересом и мотивацией участников. Групповой процесс должен быть построен так, чтобы детям было интересно. Как можно больше игр, мозаик и всего, что может вовлечь и заинтересовать детей. Сам ведущий должен быть ребячливым, подвижным и веселым. Рассказы и ролевые игры должны соответствовать возрасту и развитию детей.

Основные стратегии. Групповая работа начинается с оценки. Изменения начинаются с того момента, когда ребенок задумывается о своих эмоциях и о том, что он собирается делать. Общение с другими детьми в группе увеличивает количество выборов.

1. Закончи предложение

Ведущий предлагает незаконченные предложения, специфичные для проблематики группы:

Я веселюсь, когда...

Мне особенно грустно, когда... Я чувствую себя лучше, когда... Что меня бесит, так это...

Мое любимое занятие... Неприятности вызывают у меня...

То, как ребенок заканчивает предложение, помогает психологу выявить его иррациональные представления, способы решения проблем, аффективные и поведенческие реакции. Ведущий поддерживает в ребенке позитивную самооценку.

2. Сочинение рассказа

Можно предложить детям картинки из журнала или придумать что-то другое. Ведущий задает вопросы типа:

Что происходит на этой картинке?

Как ты думаешь, что девочка собирается делать?

Некоторые вопросы могут быть очень специфическими, направленными на определенные когнитивно-бихевиоральные навыки:

- Как она себя чувствует?

- Как эта маленькая девочка выйдет из положения?

- Как ты думаешь, что она думает об этом?

Ведущий может также начать рассказ, а дети его продолжают или заполняют пропуски.

3. Ролевые игры

Ведущий предлагает ситуацию, предполагающую вовлечение разнообразных когнитивно-бихевиоральных навыков. Разыгрывание ролей позволяет гибко и в то же время специфично моделировать возможные жизненные ситуации.

4. Игра в чувства

Детям и подросткам в состоянии кризиса (перенесшим травму, испытывающим депрессию и др.) важно уметь распознавать и называть свои эмоции. Ведущий раздает детям карточки, на которых написаны названия различных чувств. Малышам, не умеющим читать, можно назвать шепотом эти чувства. Затем каждый ребенок по очереди изображает, проигрывает чувство, написанное на его карточке, а остальные отгадывают, что это за чувство, и объясняют свою догадку.

Возможные варианты игры:

- рисунки лиц, выражающих различные эмоции;

- дети рисуют лица, выражающие различные эмоции;

- ведущий изображает определенное чувство, дети отгадывают это чувство и оценивают в баллах его интенсивность;

- дети предлагают чувства, уместные в различных ситуациях: кто-то не получил подарка или над ним смеются.

5. Игра в решение проблем

Ведущий предлагает проблемную ситуацию, и дети вслух рассуждают, как можно ее разрешить.

В работе с подростками важно изменить их иррациональные представления, внедрить позитивную самооценку, помогающую совладать с кризисом (травмой и др.). Важно также научить их навыкам социализации. Следует обратить внимание на такие навыки, как контакт глазами, сдерживание своей активности на приемлемом уровне, контроль импульсов.

Итак, подведем итоги.

В жизни есть ситуации, которые нельзя исправить, их нужно пережить. Пережить — значит сделать усилия по перестройке психологического мира, чтобы найти смысловое соответствие между сознанием и бытием для «повышения осмысленности жизни».

Чтобы достигнуть естественного состояния, быть самим собой, требуется сложная духовная работа. Надо бесстрашно взглянуть на самого себя, на свои мысли, чувства, поступки, не бояться увидеть их противоречивость, а иногда и непривлекательность.

Чтобы облегчить переживание неприятных состояний, используйте метод парадоксального намерения: стремитесь прямо вызвать или усилить в себе это состояние.

Ваши воспоминания – это картина, которая есть в вашем сознании сейчас. Вы вольны изменить в этой картине наблюдаемый объект, субъекта (наблюдателя) или контекст, это изменит ваше психологическое состояние.

Ваше прошлое – богатейший материал для творчества. Чтобы он послужил дальнейшему личностному росту, его надо пережить, то есть найти в себе силы преодолеть внутренние противоречия и восстановить утраченное равновесие. Поработайте с ним, напишите свою автобиографию, и вы почувствуете себя обновленным (Ф.Е. Василюк).

Можно также указать некоторые общие правила, которые необходимо соблюдать как при индивидуальном, так и при коллективном поиске решения для преодоления кризисных ситуаций (В.К. Зарецкий). Эти правила, которые можно рассматривать как необходимые условия продуктивности поиска решения в проблемных ситуациях, сформулированы на основе обобщения типичных причин неуспеха при решении творческих задач.

Правило 1. Чтобы решить задачу, надо хотеть ее решить.

Правило 2. Чтобы решить задачу, надо верить, что ее решение возможно.

Правило 3. Чтобы решить задачу, надо ее решать.

Правило 4. Чтобы решить задачу, надо понять, что мешает ее решению.

Правило 5. Чтобы решить задачу, надо увидеть в помехе путь к решению независимо от индивидуальных особенностей мышления именно потеря желания, утрата веры в успех, «обозначение» деятельности по решению задачи вместо реального поиска и неумение увидеть в помехах путь к решению являются наиболее типичными причинами непродуктивности творческого поиска в кризисных ситуациях.

Психологический дебрифинг (Пергаменщик). Психологический дебрифинг представляет собой форму кризисной интервенции, особым образом организованное обсуждение в группах людей, совместно переживших стрессогенное, кризисное событие.

Цель группового обсуждения: минимизация психологических страданий.

Задачи дебрифинга:

1. Проработка негативных впечатлений, реакций и чувств.
2. Когнитивная организация переживаемого опыта: осознание травматического события, реакций и симптомов, его сопровождающих и им вызванных.
3. Снижение индивидуального и группового напряжения.
4. Уменьшение представлений об уникальности и патологичности собственных чувств и реакций.

5. Нормализация состояний (самочувствия): появление возможности обсудить кризисную ситуацию и поделиться друг с другом своими переживаниями.

6. Мобилизация внутренних и внешних ресурсов и усиление групповой поддержки, солидарности и понимания.

7. Подготовка к переживанию тех симптомов или реакций, которые могут возникнуть спустя несколько дней или недель.

8. Определение средств дальнейшей помощи и информирование участников групповой дискуссии, куда и к кому можно обратиться в случае необходимости.

Условием применения классического психологического дебрифинга считается наличие кризисной ситуации с присутствием в ней осознаваемой участниками угрозы и участие в ней всех членов группы.

При вмешательстве психолог является важнейшей частью этого процесса. Квалификационные требования к ведущему отражают знание и опыт проведения группового тренинга, умение работать с людьми, пережившими горе, страх, тревогу, психическую травму, то есть знание симптоматики посттравматических стрессовых расстройств, готовность к интенсивному проявлению эмоций у членов группы, владение приемами эмпатийного слушания. Руководит проведением психологического дебрифинга один человек, имеющий ассистентов.

Сердцевина дебрифинга – фасилитирование группового обсуждения, которое включает высказывание, слушание, принятие решений, обучение, следование повестке дня и доведение встречи до удовлетворительного для членов группы окончания. Исходя из этого в список умений руководителя включаются его действия на всех этапах группового обсуждения, знание закономерностей групповой динамики и их использование в терапевтических целях, фасилитация, контроль за перемещением членов группы внутри и вне комнаты, где идет дебрифинг, контроль за временем, индивидуальные контакты с тем, кто переживает дистресс.

Структура психологического дебрифинга включает три части и семь отчетливо выраженных фаз.

Часть первая – проработка основных чувств и измерение интенсивности стресса – включает: вводную фазу, фазу фактов, фазу мыслей, фазу реагирования.

Часть вторая – детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства спокойствия и поддержки – состоит из фазы симптомов, подготовительной фазы.

Часть третья – мобилизация ресурсов, обеспечение информацией и формирование планов на будущее, фаза реадаптации.

Вводная фаза психологического дебрифинга предполагает умелое начало групповой работы: проведение знакомства, порядок размещения участников за столом. На введение тратится около 15 минут. В начале вводной фазы ведущий дебрифинга представляет себя и своих помощников, излагает цели и задачи встречи. Правила дебрифинга обозначаются для того, чтобы минимизировать тревогу, которая может возникнуть у участников группового обсуждения.

Фаза фактов. Данная фаза представляет собой краткое описание человеком того, что с ним произошло во время инцидента. Участники могут описать, как они увидели обсуждаемое событие и какова была временная последовательность этапов его восприятия. Ведущий должен поощрять вопросы, помогающие прояснить и откорректировать объективную картину фактов и событий, имеющих в распоряжении членов группы. Это важно, так как в связи с размахом инцидента и ошибками восприятия, каждый человек реконструирует картину по-своему. Это могут быть просто неадекватные переживания событий или же наличие ошибочных ключевых представлений о них. Иногда нарушается чувство времени: последовательность и продолжительность событий.

Фаза мыслей. Данная фаза предполагает фиксирование на суждениях по поводу события. Происходит анализ высказанных суждений и их обсуждение.

Вопросы, открывающие эту фазу, могут быть такого типа: «Какими были ваши первые мысли? Когда это произошло? Когда вы возвратились на место действия? Когда оказались вовлеченными?»

В конце этой фазы могут быть проговорены впечатления участников, которые у них были на месте события. Вопросы, которые, возможно, будут заданы, следующие: «Каковы были ваши впечатления о том, что происходило вокруг вас, когда события только начали развиваться? Что вы слышали, видели?». Сопоставление воспоминаний и их устное сообщение делает не столь мощным их разрушительный эффект, так как они еще и вербализуются внутри когнитивных рамок, в процессе группового обсуждения.

Фаза реагирования. В процессе проведения этой фазы исследуются чувства. Это часто самая длительная часть психологического дебрифинга. Для того чтобы она проходила успешно, ведущему необходимо помогать людям рассказывать о своих переживаниях, нередко даже болезненных. Это снизит деструктивный характер выраженных чувств.

В ходе рассказа о пережитых чувствах у членов группы создаются ощущения схожести, общности и естественности реакций. Групповое обсуждение, снимающее уникальность пережитого, является ключевым. Вопросы, которые способствуют созданию ощущения общности, могут быть такими: «Как вы реагировали на событие?»; «Что для вас было самым ужасным из того, что случилось?»; «Переживали ли вы в вашей жизни раньше что-либо подобное?»; «Что вызвало у вас появление такой же грусти, расстройства, фрустрации, страха?»; «Как вы себя чувствовали, когда произошло это событие?».

Важно получить ответ на вопрос о самых тяжелых переживаниях, связанных с происшедшим событием. Правильное поведение ведущего психологического дебрифинга особенно важно на данной фазе обсуждения. Он должен создать такие условия, чтобы каждый участвовал в коммуникациях, вмешиваться, если правила дебрифинга нарушаются или если имеет место деструктивный критицизм. Почему это так важно в процедуре

дебрифинга? Дело в том, что один из главных терапевтических результатов дебрифинга – моделирование стратегий, которые определяют, как справляться с эмоциональными проблемами, возникающими во взаимоотношениях после травмирующего события.

Подготовительная фаза. На этом этапе психологического дебрифинга руководитель или один из его помощников, который вел запись обсуждения, должен попытаться синтезировать реакции участников. Поэтому особые требования предъявляются к ведущему записи, к осуществлению диагностики общих реакций и попыткам нормализации состояния группы.

На данной фазе можно использовать материалы других инцидентов или даже результаты исследований. Акцент делается на демонстрации реакций, которые являются «нормальными реакциями на ненормальные события». Важно здесь подчеркивать индивидуальность каждого.

В ходе работы на фазе реадаптации обсуждается и планируется будущее участников групповой дискуссии, намечаются стратегии преодоления негативных симптомов.

Методика психологической помощи детям и подросткам в кризисных ситуациях (В. Г. Балакирев и Л. Додсон)

Включает 2 части: констатирующую и коррекционную. Констатирующая включает три встречи-сессии с группами.

Темы сессий: «Типы кризисных ситуаций», «Содержание и выражение переживаний в кризисных ситуациях», «Способы преодоления кризисных ситуаций» и др.

Встречи проводятся по одному сценарию:

- 1) групповое обсуждение предложенной психологом темы;
- 2) выполнение индивидуальных творческих заданий;
- 3) обмен впечатлениями или обсуждение в группе.

На первой сессии составляется «банк историй», отражающих все основные области жизни детей, выполняются творческие задания (записать

или нарисовать свою историю) и проводится беседа по заданию с элементами активного, эмпатического слушания.

Вторая сессия посвящена разыгрыванию и обсуждению историй с последующей интерпретацией переживаний детей, их записью и рисованием.

На третьей сессии после актуализации кризисных ситуаций и чувств, которые они вызывают, участники проясняют способы, которые они использовали бы для преодоления неприятных переживаний, а затем проигрывают свои истории с последующим повторным анализом. При этом внимание детей обращается на изменения, произошедшие в их чувствах. В заключение записываются все известные способы преодоления неприятных переживаний.

При анамнезе материала констатирующей части выявлены следующие причины кризисных ситуаций у подростков 12 лет: наибольшее количество отрицательных переживаний приходится на отношения с родителями – 30 %, связано с темой животных (их потеря, смерть, желание приобрести) – 30 %, учителем – 15 %.

Коррекционная часть представляет собой две сессии, построенные в форме «Я-сообщений» с использованием элементов психосинтеза и психодрамы. Работая с несовершеннолетними в кризисных ситуациях, психолог может применять различные техники: ментального переживания; внутреннего диалога; самоосвобождения и др. (П. Теппервайн) или кризисной интервенции (Е. Миндельман, Э. Эриксон), которая может проводиться в форме кризисной психотерапии, кризисного консультирования или «телефона доверия».

Антикризисные упражнения

Упражнение «Кто Я?»

Необходимо написать 20 предложений, каждое из которых начинается с местоимения «Я». Писать нужно как можно быстрее, не задумываясь.

1. Я...

2. Я...

3. Я... и т. п.

Посмотрите, как и кем Вы себя представляете.

На какой строке вы начали испытывать трудности в определении своего «Я»? Что вам мешало? Какие роли, характеристики, занятия вы стали писать, характеризуя себя, после того как преодолели трудности самоопределения?

Упражнение «Образ жизненного пути»

Замечено, что в условиях кризиса и необходимости решить сложную проблему вопрос о смысле своей жизни встает в первую очередь. Нерешенный вопрос о смысле существования или утрата привычных жизненных ценностей лишают существование внутреннего духовного стержня, на который «нанализуются» все другие жизненные смыслы. Если человек живет без осознания смысла своей жизни, то у него рано или поздно возникает ощущение пустоты и никчемности, происходит снижение жизненного тонуса и наступает депрессия. Другими словами, человек становится уязвимым к воздействию разрушительных неблагоприятных обстоятельств.

Необходимо задуматься над тем, какой образ или картинка соответствовали бы пониманию жизненного пути участников антистрессового занятия.

1. Как можно представить стиль, в котором вы живете?
2. Если нарисовать ваш жизненный путь, как бы вы представили самих себя на этом пути?

После того как вы представили свой жизненный путь, подумайте над тем, как бы вам хотелось изменить его образ. Что бы хотелось «перекрасить», стереть, перерисовать? Какой бы новый образ вашего жизненного пути понравился вам больше? Что можно было исправить в вашей жизни, чтобы она соответствовала тому образу жизненного пути, который вам нравится?

Упражнение «Мне 70 лет»

Найдите дома уютное и спокойное место, в котором вам никто не помешает размышлять. Сядьте удобнее, закройте глаза и представьте себя,

каким вы будете в 70 лет. Постарайтесь представить себя как можно более конкретно, во всех деталях.

Как вы одеты? Что вы делаете? В какой обстановке вы находитесь? Кто рядом с вами? В каком настроении вы находитесь?

Подумайте с позиции семидесятилетнего. Какие важные ценности в своей жизни вы могли бы сейчас назвать? Что для вас, семидесятилетнего, выступает самым главным, ради чего стоит жить?

Откройте глаза и поразмышляйте.

Как бы вы могли организовать сейчас свою жизнь, чтобы эти ценности как можно полнее присутствовали в вашей жизни? Возможно, от каких-то дел или занятий необходимо отказаться, чтобы освободить силы и время для главного? Возможно, в своей жизни что-то нужно перестроить, чтобы не терять основные и важные для вас ценности и цели? Возможно также, что свои главные потребности и желания, связанные с вашими ведущими ценностями, вы можете реализовать только при условии полной концентрации и направленности на их достижение?

Возможно, сейчас вы поняли, что свою жизнь нужно строить так, чтобы ни на минуту не забывать о том, что для вас является самым главным и важным, и всегда направлять свои усилия на реализацию именно главного и важного.

Упражнение «Прожить месяц»

Определяя смысл своей жизни, человек может испытывать внутреннее противоречие между тем, что ему хочется, и тем, что он должен делать. Это упражнение поможет поразмышлять на эту тему и сделать для себя важные выводы.

Представьте, что вы можете прожить только один месяц – последний месяц в вашей жизни! В деньгах вы не ограничены и чувствуете себя вполне здоровым человеком.

Как вы проведете свой последний месяц? Что вы будете делать? Куда вы направитесь? Кто будет рядом с вами? Как вы проведете свой последний день?

Какие слова будут говорить на ваших поминках? Что будет после вас? А теперь – хорошая новость! Судьба подарила вам еще много лет – десять, двадцать, сорок, шестьдесят! Как вы собираетесь провести эти годы?

Упражнение «Продумайте свои жизненные планы»

Составьте план своей жизни на предстоящий год. Ответьте на нижеприведенный ряд вопросов:

1. Каковы ваши три самые главные цели в этом году? Напишите их.
2. Что вы можете (или должны) делать, чтобы достичь этих целей?
3. Что вы уже делаете, чтобы реализовать эти цели?
4. Какой, по вашему мнению, станет ваша жизнь после достижения этих целей?
5. Как вы будете себя чувствовать после достижения этих целей?
6. Кто будет рядом с вами после того, как вы достигнете своих целей?

Упражнения для регуляции эмоциональной сферы

В современной практической психологии существуют направления, целью которых выступает разработка средств, техник и упражнений по формированию самоконтроля, а также снижению усталости и переутомления. Одним из таких направлений является визуальная психотехника.

Основной фактор этого направления – визуальный образ, который человек сознательно создает в своем воображении. Конкретное содержание создаваемого визуального образа насыщается эмоциональным отношением к жизни человека, тем, какие детали и образы он помнит, что ему важно и дорого в его воспоминаниях. Освоение техник регулирования эмоциональной сферы и получение ощутимого психотехнического результата связано с выполнением следующих условий:

1. Регулярность психотехнических упражнений (первые положительные результаты возникают через несколько дней).
2. Оценка и выбор тех упражнений, которые понравились и показались эффективными.

3. Применение упражнений утром, сразу после сна, или вечером, перед сном, а также при возникновении напряженных моментов в течение дня.

4. Продолжительность упражнений должна быть в среднем от 4 до 15 минут.

Упражнение «Проблема»

Упражнение направлено на снижение значимости проблемной ситуации для человека, достижение им внутреннего спокойствия и адекватного отношения к существующей проблеме. Выполняется в течение 10–15 минут.

1. Займите удобную позу, закройте глаза.

2. Подумайте о своей проблеме, которая в последнее время волнует и мучает вас больше всего. Кратко сформулируйте эту проблему для себя в двух-трех словах.

3. Представьте лицо человека, с которым вы недавно обсуждали свою проблему. Вспомните, о чем он говорил и что вы ему отвечали. Воспроизведите в своем воображении обстановку комнаты, время и содержание беседы.

4. При помощи своего воображения постарайтесь увидеть ситуацию со стороны, как будто вы стали внешним наблюдателем. Например, вы видите себя и своего собеседника отраженными в зеркале. Включите в эту «картинку» ваших ближайших соседей, знакомых или родственников. Какие проблемы и нерешенные вопросы есть у них? Что их мучает, и какие препятствия им приходится преодолевать в жизни? Представьте дом, в котором вы живете, и людей, которые живут вместе с вами.

5. Когда ваша «картинка» расширится и станет для вас отчетливой, включите в нее представление о городе, в котором вы живете, подумайте также обо всей стране, ее огромных пространствах и людях, населяющих города, села, деревни. Расширяя свое воображение, представьте теперь всю нашу планету Земля с ее материками, океанами и миллиардами живущих на ней людей.

6. Двигайтесь дальше к расширению «картинки»: подумайте о всей нашей Солнечной системе – огромном пылающем Солнце и планетах, вращающихся вокруг него. Постарайтесь почувствовать бесконечность Галактики и ее равнодушное «спокойствие» и даже безразличие к существованию каких-то маленьких человеческих существ, населяющих Землю...

7. Продолжая удерживать в своем воображении это переживание необъятной глубины Космоса, снова подумайте о своей проблеме. Постарайтесь сформулировать ее в двух-трех словах.

После выполнения данного упражнения люди обычно делятся своими впечатлениями:

«Я смог успокоиться, когда почувствовал, что моя проблема ничтожно мала по сравнению с огромным и величественным Космосом!».

Это хорошо. Размышления в ходе упражнения были для этого человека полезными. Проблема, реально существующая у него, перестала быть такой огромной, как ему казалось раньше. По-видимому, преувеличение значимости своей проблемы подавляло его и мешало выработать разумное решение.

«Я удивлен тем, что проблема вообще перестала для меня существовать! Когда я смог почувствовать необъятность и вечность Космоса, в конце упражнения при повторном возвращении к своей проблеме я не смог ее сформулировать».

Такой результат свидетельствует о том, что проблема этого человека была вызвана его утомлением и внутренним напряжением. Как только он немного отдохнул и успокоился в ходе размышлений, предлагаемых в данном упражнении, проблема действительно перестала для него существовать.

«Моя проблема стала для меня не такой важной, как только я подумал о том, сколько людей населяет нашу страну и вообще нашу планету и сколько людей, действительно страдающих!».

Для этого человека полезным было размышление о том, что он не один в своем страдании. Он подумал о том, что у многих людей есть еще более

тяжелые проблемы, и почувствовал свое единство с этими людьми. В то время ему удалось понять, что в жизни могут быть еще более сложные ситуации, нежели та, которую он переживает.

«Мне так было хорошо в Космосе! И совсем не хотелось на Землю!».

Такое отношение к упражнению показывает, что человек стремился просто успокоиться за счет внутреннего дистанцирования от проблем, временного ухода в мир грез и фантазий. На какое-то время это ему поможет, но возвращаться в реальность и решать свои проблемы все равно нужно.

«У меня ничего не изменилось. Моя проблема осталась для меня такой же значимой, как и в начале упражнения. Та формулировка проблемы, которая была вначале, осталась и в конце. Я точно так же сформулировал проблему после возвращения из Космоса».

Такой результат говорит о многом.

Во-первых, этот человек настолько поглощен своей действительно сложной проблемой, что размышлений о других людях и Космосе в течение нескольких минут для него явно недостаточно.

Во-вторых, вполне возможно, что он уже справился со своей проблемой собственными силами, и выполнение психотехнического упражнения было для него не так важно.

В-третьих, возможно, ему нужны другие средства снятия напряжения. И это – нормально. Нет средств, которые помогают всем и всегда.

Упражнение на релаксацию

Закройте глаза, сосредоточьтесь на своем дыхании, представьте себе, что в руках у вас сильно зажатая в кулак обида. Напрягите руки. Почувствуйте напряжение и в кисти, и во всей руке. Разожмите кулак, расслабьте мышцы, отпустите обиды, чтобы они упали и рассыпались на мелкие части. Расслабьте руки. Ваша обида исчезла.

В качестве профилактических мер и способов конструктивного разрешения кризисов можно использовать самопомощь. Приведем ниже некоторые виды самопомощи.

Самонаблюдение

Начать нужно с расширения области своего самосознания. Разберитесь, во-первых, что происходит с вами в данный момент. Возьмите бумагу с карандашом или магнитофон – как будет удобнее. Попробуйте ответить на вопросы: «Что я делаю сейчас? Зачем? Нравится ли это мне? Нужно ли это?» Занятия лучше проводить в состоянии расслабленности и покоя. Ответы, которые сами собой приходят в голову, постарайтесь записывать или наговаривать на магнитофон. Если вы чувствуете принуждение, откажитесь первое время от записи. К этому можно будет вернуться позже.

Во-вторых, задайте себе вопрос: «Что я хочу в настоящий момент?». Когда вы поймете, что делаете и что хотите делать, скорее всего, вам и захочется перемен.

На этом пути тоже есть свои «подводные камни». Вы можете поставить перед собой цели, но не будете верить, что способны их достичь.

Если у человека низкая самооценка, бесспорно, ее нужно повышать.

Одним из помощников на этом пути может стать самовнушение.

Декларировать свою ценность, ум, душевность можно устно или письменно. Формулу можно выработать самому (основываясь на том, в чем более всего не уверены), она должна быть сформулирована в настоящем времени, в позитивной форме и служить во благо – ваше и других людей. Она должна содержать ваше имя. Высказывание должно быть утвердительным – без частицы «не». Лучше, когда формулировка будет короткой и простой. Она должна избавлять от чего-либо или укреплять в чем-то.

Ведение дневника

Дневник также может помочь понять себя, разобраться в проблемах, прийти к определенному решению. Каждый сам решает, как часто он будет вести записи в дневнике и о чем будет писать. Некоторым людям нравится ежедневно сидеть за дневником, поверять историю важных событий в хронологическом порядке. Другим нравится прибегать к заветной тетрадке без расписания, время от времени, и делиться с дневником только своими

чувствами по поводу происходящего. Третий составляет программу: «Меры борьбы с лишним весом» или «Я веду здоровый образ жизни» – и записывает, как он справляется с задачей.

Перечитывание дневника позволяет осмыслить свой опыт, что-то понять в себе – например, увидеть, что в сходных конфликтных ситуациях вы ведете себя одинаково и неконструктивно...

Автобиография

Автобиография как метод переживания есть попытка из неизбежных в жизни каждого неудач, потерь, падений и страданий – из «тяжести недоброй» – создать прекрасное.

Сверхзадачей этого метода психологической помощи является достижение цельности личности.

Представьте себе, что вам надо описать историю вашей жизни, самое важное, что в ней происходило. В автобиографии можно излагать не только внешнюю канву событий, но и свое отношение к ним. Писать биографию можно сколько угодно раз – можно каждую неделю, а можно один раз в несколько лет. Смысл автобиографий – в сравнении. Потому что отношение к различным событиям постоянно меняется. Да и переоценка событий происходит – то, что когда-то казалось важным, со временем может потерять свое значение.

Релаксационные упражнения

Положите руки перед собой на стол. Выдохните, при этом позвольте своей голове опуститься вниз, чтобы подбородок коснулся груди. Почувствуйте, как растянулись мышцы на затылке, расслабились плечи.

Теперь начните вдох, при этом медленно поднимайте голову, откидывая ее назад, пока не возникнет ощущение, что грудная клетка распахнулась и заполнилась воздухом.

На выдохе снова опускайте голову вниз, пока подбородок не ляжет на грудь.

Повторите упражнение три раза.

Достаньте звезды с неба

Вам надо будет встать, поставить ноги врозь на ширину плеч. Поднимите руки высоко над головой и вытягивайте их все выше вверх. Сначала постарайтесь свою правую руку сделать такой длинной, как будто хотите достать с неба звезду. Потом позвольте правой стороне расслабиться. Теперь тяните вверх левую руку. При этом представьте, что хотите «одной левой» схватить звезду с неба. Почувствуйте, как удлиняется верхняя часть туловища, плечи, руки, пальцы. Сделайте так еще пару раз, доставая звезды с неба попеременно правой и левой рукой. При этом дышите равномерно и глубоко.

Розовый пузырь

Закройте глаза и вообразите, что ваше заветное желание исполнилось. Представьте себе, что вы заключаете его в розовый пузырь-сферу. Почему «розовый»? Потому что этот цвет ассоциируется с теплом и сердечностью. А что ближе нашему сердцу, чем желания?

А теперь вообразите, что выпускаете этот пузырь из рук. Наблюдайте, как он поднимается вверх и плывет по небу, а потом уже и во Вселенной, впитывая ее энергию для того, чтобы реально воплотиться в жизнь.

Памятка для родителей «Алгоритм действия родителей при выявлении суицидального поведения ребенка»



Уважаемые родители!

Суицидальное поведение включает различные формы активности: от устных заявлений о намерениях и рассуждений на данную тему до неоднократных попыток, в том числе с летальным исходом.

Действия родителей или иных законных представителей при выявлении особенностей психоэмоционального состояния несовершеннолетнего:

1. Беседа с ребенком.

Необходимо создать условия для спокойного разговора, установить эмоциональный контакт и доверительное общение «сопереживающего партнерства»:

- «Чувствую, что что-то происходит. Давай поговорим об этом»;
- «Чувствую, что ты подавлен. Иногда мы все так чувствуем себя. Давай обсудим, какие у нас проблемы, как их можно разрешить»;
- «Ты много значишь для меня, для нас. Меня беспокоит твое настроение. Поговорим об этом»;
- «Расскажи мне, что ты чувствуешь. Я действительно хочу тебя понять»;
- «Я чувствую, что ты ощущаешь себя виноватым. Давай поговорим об этом»;
- «Ты сейчас ощущаешь усталость, недостаток сил. Давай обсудим, как это изменить».

2. Оценка серьезности намерений и чувств ребенка.

Если ребенок уже имеет конкретный план суицида, оценить глубину эмоционального кризиса возможно с помощью специалистов.

3. Установка последовательности событий, которые привели к трудной жизненной ситуации.

Разговор стоит проводить в случае, если вы уверены, что подозрения не напрасны:

- прояснить ситуацию и помочь ребенку проговорить мысли о смерти;
- понять и разделить эмоциональное состояние ребенка;
- выяснить, связаны ли мысли о смерти с детско-родительскими отношениями. Если «да», то с какими именно;
- на протяжении всего разговора с ребенком укреплять доверительные отношения;
- расспросить ребенка о его намерениях совершить суицид;
- выяснить, каким средством он намерен лишиться жизни. Чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления;
- узнать о причине таких намерений;
- проговорить, какие чувства ребенку трудно выносить, что он думает о суициде, помочь высказаться.

4. Анализ ситуации.

- проанализировать собранную в беседе информацию;
- обсудить с ребенком совместный план последовательных действий по преодолению трудной ситуации.
- дать возможность ребенку найти свои собственные ответы, даже если знаете очевидное решение или выход.

5. Обращение за получением квалифицированной помощи к психологу или к врачу (психотерапевту, психиатру).

6. Посещение групповых занятий для повышения психолого-педагогической компетентности во взаимоотношениях с ребенком. Совместный с ребенком поиск внутренних личностных ресурсов в проживании трудной жизненной ситуации.

7. Наблюдение за ребенком.

- быть внимательными к любым изменениям в поведении ребенка;
- при отрицательной динамике состояния ребенка, в случае вероятности выхода ситуации из-под контроля, обратиться за специализированной помощью лично.

Памятка для родителей по профилактике суицида «Что делать? Как помочь?»



Уважаемые родители!

В настоящее время многие родители, любящие своих детей сильно обеспокоены сообщениями по телевидению о воле детских суицидов. Поэтому предлагаем вам информацию, чтобы не допустить трагического поступка ребенка.



Суицидальная попытка (попытка суицида, незавершенный суицид) – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или с демонстративно-шантажными целями, но не закончившаяся смертью.



Суицид – преднамеренное, умышленное лишение себя жизни, самоубийство. Ключевой признак данного явления – преднамеренность.



Суицидальное поведение – проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Причины проявления суицида

- Отсутствие доброжелательного внимания со стороны взрослых.
- Резкое повышение общего ритма жизни.
- Социально-экономическая дестабилизация.
- Алкоголизм и наркомания среди родителей.
- Жестокое обращение с подростком, психологическое, физическое и сексуальное насилие.
- Алкоголизм и наркомания среди подростков.
- Неуверенность в завтрашнем дне.

- Отсутствие морально-этических ценностей.
- Потеря смысла жизни.
- Низкая самооценка, трудности в самоопределении.
- Бедность эмоциональной и интеллектуальной жизни.
- Безответная влюбленность.

Общей причиной суицида для подростков - это нарушения общения с близкими, с семьей.

Признаки формирования суицидального поведения у подростков:

- стремление к постоянному длительному уединению, отстраненности от окружающих, включая родных и друзей;
- изменение (особенно резкое) режима сна, бессонница; – изменение аппетита;
- падение учебной успеваемости;
- резкие и частые смены настроения от апатии до агрессивности;
- изменения во внешнем виде (безразличное отношение к своему внешнему виду, неопрятность);
- раздача личных вещей в качестве подарков своим близким, друзьям; – стремление «привести дела в порядок»;
- самоповреждающее и рискованное поведение: стремление оказаться в местах с высоким риском травмоопасности, нанесение себе порезов;
- появление в речи высказываний «ненавижу жизнь», «я никому не нужен», «лучше умереть», «не могу этого вынести», «они все еще пожалеют» и подобных.

Признаки готовящегося самоубийства

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок — раздача ценных вещей, упаковывание.
 2. Прощание.
 3. Внешняя удовлетворенность — прилив энергии.
 4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
 5. Словесные указания или угрозы.
 6. Вспышки гнева у импульсивных подростков.
 7. Потеря близкого человека, за которой следуют вышеперечисленные признаки.
- Потеря дома.
8. Бессонница.

Экстренная психологическая помощь несовершеннолетним:

1. МКОУ «Центр диагностики и консультирования «Гармония» г. Курск, ул. Институтская, 48
2. Служба экстренной психологической помощи «Телефон доверия» ежедневно круглосуточно, бесплатно и анонимно 8-800-2000-122
3. ОБОУ «Курский областной центр психолого- медико-социального сопровождения» г. Курск, ул. Кирова, 7
4. Телефон доверия ГУ МЧС России по Курской области Служба спасения, 112
5. ОКУ «Курский центр для несовершеннолетних» г. Курск, ул. Краснознаменная, 20, т. 6-10-80.

Список литературы.

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методические рекомендации М., 2018
2. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Профилактика суицидального поведения: Методические рекомендации М., 2018
3. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М., 2020.
4. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 1998, №2. С. 36-43.
5. Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики// Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: Сб. науч. Трудов. М.: Московский НИИ психиатрии, 1984 с. 135-142.
6. Комольцев Г.Г., Кошель И.А., Уварова Е.А. Методические рекомендации по профилактике и работе в кризисных состояниях у детей и подростков. Сыктывкар, 2011
7. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологический и психиатрический аспекты. Минск: Беларусь, 1988
8. Михайлина, М.Ю. Психологическая помощь подросткам в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги [Текст]: / М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2019

Интернет-источники

1. www.desmotivar.ru.
2. www.infourok.ru.
3. www.uslide.ru.
4. <http://festival.1september.ru>.
5. <http://nsportal.ru>.
6. <http://psy.5igorsk.ru>.
7. <http://www.nosuicid.ru>.