

## Профилактика суицида в школе.

**Семинар для педагогов.**

Содержание:

* Цель и задачи семинара.
* [Рекомендуемая литература.](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a1)
* [Профилактика суицида в школе. Ознакомление с теоретическими основами темы.](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a2)
* [Что такое суицид, и кто на него способен? (рекомендации по выявлению подростков группы суицидального риска)](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a3)
* [Практическая работа (материалы для обсуждения и рефлексии)](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a4)
* [Если подросток готов совершить или уже совершил суицид](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a5)
* [Роль родителей в профилактике суицидальных попыток](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a6)
* [Заключение](http://5psy.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html#a7)

**Цель работы**: формирование психологической готовности участников семинара к работе с подростками 12 – 17 лет группы суицидального риска.

**Задачи:**

* Сориентировать участников на изучение психолого-педагогических, клинико-психологических теоретических, педагогических основ, необходимых для работы по профилактике суицидов.
* Рассмотреть задачи администрации, классного руководителя, школьного психолога, педагога-предметника, социального педагога по профилактике суицидальных попыток.
* Изучить и проанализировать практико-теоретические основы, имеющие рекомендательный характер, по работе с подростками группы суицидального риска.
* Проанализировать известные случаи суицидальных попыток; ответить на вопрос: что может сделать школа для предотвращения трагедии?
* Предложить воспитательные, учебные мероприятия для профилактики суицида в подростковой среде.

Необходимый материал: терминология основных понятий суицида для педагогов, родителей; рекомендации и памятка по выявлению подростков группы суицидального риска, частные случаи истинных и демонстративных суицидальных попыток.

**Рекомендуемая литература:**

* Арнольд О. Дар редчайший, дар бесценный//Vita. – 1999, №3 – с. 22-24.
* Волкова А.Н. Психолого-педгогическая поддержка детей суицидентов//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998, №2 – с. 36-43.
* Вроно Е. Что толкает в петлю//Деловой мир. – 1994 (30.05 – 06.06) – с. 30.
* Дарк О. Право на смерть//Независимая газета. – 1999 (3 сентября) – с. 16.
* Лебедев В.И. Личность в экстремальных условиях. – М., 1987.
* Мелихова А. Мышь черная, белая… или профилактика суицида//Учительская газета. – 1999, №28/29 – с. 18.
* Научные и организационные проблемы в суицидологии. – М., 1983.
* Павлов И.П. Самоубийство – великая печаль русской жизни//Медицинская газета, 1999 (28 мая) – с. 15.
* Снайдер Р. Практическая психология для подростков. – М., 1995.
* Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. – М., 1993.

Ход работы.

### Профилактика суицида в школе.Ознакомление с теоретическими основами темы.

Для веселия планета наша мало оборудована,
Надо вырвать радость у грядущих дней,
В этой жизни помереть не трудно.
Сделать жизнь значительно трудней.

В. Маяковский
(«Сергею Есенину»)

Зигмунд Фрейд в свое время ввел понятие «инстинкт смерти» - стремление к саморазрушению, очевидно, заложенное в нем от природы – если все живое вокруг изо всех сил борется за существование, то отдельные человеческие индивиды, наоборот, вкладывают недюжинную энергию в то, чтобы полностью испортить себе жизнь, а иногда и расстаться с нею. Поистине человек – странное создание: только он способен на самоуничтожение, лишь ему присуще загадочное влечение к смерти – никакому другому живому существу это не свойственно.

Россия в депрессии: страну захлестнул вал самоубийств. Все чаще из жизни уходят подростки, а то и совсем маленькие дети. По данным психиатров, это случается буквально каждый месяц, по 2-3 случая. И это притом, что ведется учет тех, кто остался в живых. Какую же боль надо носить в душе, чтобы убить себя в таком цветущем возрасте?

Вот несколько примеров:

* Лихорадочная [страсть](http://5psy.ru/osnovnie-ponyatiya/strast.html) к успеху любой ценой. Ученицу одной из престижных школ города У. Едва спасли – напилась таблеток. Оказывается, мать отругала ее за то, что та скатилась до четверки по сочинению.
* Сережа рос в благополучной семье, родители – из интеллигенции. Способный к точным наукам мальчик рос молчуном, про таких говорят: «Слова не вытянешь». Надвигались выпускные экзамены, а по литературе против его фамилии в классном журнале стояла жирная точка. Мудрая учительница, жалея ребенка, не ставила ему отметок. Но как-то поделилась с матерью: Что, мол, делать? Вечером родители крупно поговорили с сыном. Ты, мол, нас позоришь. А утром отец вынул его из петли уже мертвым.
* Почти у всех детей лет с девяти просыпается философский «интерес к смерти». Подрастая, ребенок может подвести над собой эксперимент. Но подросток не осознает, что «оттуда» не возвращаются. Вспомните хотя бы потрясший недавно всю страну таинственный уход из жизни трех девочек-подростков из подмосковной Балашихи. «Похороните нас в одном красном гробу…» написала в предсмертной записке одна из них.

Пойти на самоубийство, когда у тебя за плечами 15-16 лет? Когда жизнь только-только начинается? Это немыслимо… Почему же подростки, молодежь видят в самоубийстве единственный выход из затруднительного положения? Суициды были всегда. Но в наше время число таких случаев растет и растет, особенно среди подростков. Почему? Кто повинен в этом? Данные статистики в ответ на эти вопросы - 92% случаев суицида в среде подростков спровоцированы школой и семьей. Давайте задумаемся над этим фактом.

## Что такое суицид, и кто на него способен?(рекомендации по выявлению подростков группы суицидального риска)

Психотерапевты определяют суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

Суицидной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, направляемую стремлением лишить себя жизни. При заблаговременной диагностике внутренней активности суицидальный акт может быть предовращен и не выйдет в план внешнего поведения.

Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением.Однако для подростков это чаще всего не тотальные нарушения, а нарушения общения с близкими, с семьей.

В категорию детей с суицидальным поведениемвключаются те, чье поведение и активность наносит вред им самим, их физическому и душевному здоровью. Этот термин сейчас активно обсуждается в психиатрии и психотерапии. Авторы вслед за З. Фрейдом ищут в человеке глубинный инстинкт смерти, саморазрушения.

К самодеструктивному поведению относятся осознанные акты поведения, прямо или косвенно, немедленно или в отдаленном будущем ведущие человека к гибели.Такое поведение демонстрируют наркоманы, алкоголики, самоубийцы. Сложность этой категории людей заключается в том, что их поведение достаточно осознанно. Они представляют последствия своего поведения и практически осознанно продолжают злоупотреблять опасностью.

Помочь детям и подросткам, имеющим эту тенденцию личности можно лишь только в том случае, если хорошо понимать причины, приводящие к пренебрежению жизнью. Лучше всего эти причины видны на группе самоубийц, так как это наиболее явная, отчетливо заостренная форма аутодеструктивного поведения.

Можно определить склонность подростка к суициду по суицидальным проявлениям.Различают внешние и внутренние суицидальные проявления.

**Внутренние суицидальные проявления включают в себя:**

* суицидальные мысли; фантазии на тему смерти («заснуть и не проснуться», «если бы со мной что-нибудь случилось, и я бы умер»);
* суицидальные замыслы: продумывание способов самоубийства, выбор его средств и времени;
* суицидальные намерения: к замыслу присоединяется волевой компонент, человек настраивает себя на действие.

**К внешним формам суицидного поведения относятся:**

* суицидальные попытки – целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью;
* завершенный суицид: действия заканчиваются гибелью человека.

Считается, что суицидом личность пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам.Суицидное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», в нем могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой. Нередко это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию.

В случае подростков суицидное поведение может стать подражательным. Подростки копируют образцы поведения, которые они видят вокруг себя, которые им предлагает TV, массовая литература. Особенно подражательность характерна для незрелых, внушаемых субъектов. Так, подросток может увидеть, что смерть устрашает окружающих и является действенным средством нажима на обидчиков.

Предпосылкой аутодеструктивного поведения и суицида в частности является апатия, неверие в личные перспективы, снижение творческой и витальной активности в результате психической травмы.

Однако наличие психотравмирующей ситуации – недостаточное условие для проявления суицида. Вторая составляющая – личностные особенности суицидента.Многие авторы обнаруживают ряд особенностей личности, не позволяющей ей адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым предрасполагающих к суициду. К ним часто относят: напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта. Психодиагностика этих параметров – важная составляющая мероприятий по профилактике суицида.

У подростков суицид чаще встречается при таких акцентуациях: истероидный, сенситивный, эмоционально-лабильный, астенический. Фоном является высокий уровень агрессивности подростка.

В возрасте до 19 лет процент умерших от суицида составляет 4% от других возрастных групп суицидентов. Однако у подростков много так называемых парасуицидальных поступков: фиксации на темах смерти, страхи и любопытство к смерти, суицидальные мысли, шантажно-демонстративные суицидальные поступки. Действия подростков направляются не на самоуничтожение, но на восстановление нарушенных социальных отношений.

У суицидальных подростков есть отягощенное социальное окружение: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого. Мотивы суицида, как правило, незначительны: двойка по предмету, обида на взрослого, переживание несправедливого обращения и т.п.

Суицидальная готовность возникает на фоне довольно длительных ударов, психотравмирующих переживаний. У подростка снижается толерантность эмоциональной сферы, нарастает агрессивность, обнаруживается неумение противостоять житейским трудностям.

Психологический смысл подросткового суицида – крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания нет, представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желательного длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, так же она видится средством наказать обидчиков.

**Суицид подростков имеет следующие черты:**

* суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);
* конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
* суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.
* суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
* суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;
* средства самоубийства выбраны неумело (прыжок с балкона 2-3 этажа, малотоксические вещества, тонкая веревка и т.п.).

Учитывая актуальность профилактики суицида, многие авторы задаются вопросом: нельзя ли заранее распознать суицидента и помешать его намерению?Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются:

* Признаки замышляемого суицида. К ним относятся: разговоры на темы самоубийств, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера.
* Наличие опыта самоубийства в прошлом, наличие примера самоубийств в близком окружении, особенно родителей и друзей; максималистические черты характера, склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, деление мира на белое и черное.
* Объективная тяжесть жизненных обстоятельств: детство, прошедшее в неблагополучной семье; плохие отношения с близкими в данный период; потеря дорогого человека, общественное отвержение; тяжелое заболевание и т.д.
* Снижение ресурсов личности, позволяющих противостоять трудностям: депрессия, стрессовые состояния, беспомощность, болезни, насилие в близком окружении, истощенность физического или психического плана, неопытность и неумение преодолевать трудности.

**Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду следующие:**

* тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
* затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
* напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;
* депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;
* выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;
* тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями;
* употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

**Внешние обстоятельства суицидального подростка:**

* неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, утрата родителей;
* беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, который бы занимался подростком;
* неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка;
* отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе;
* серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

##

## Практическая работа **(материалы для обсуждения и рефлексии)**

Источниками негативных переживаний подростка может стать накапливание негативных переживаний. Исследования, проведенные в 1995 году, показали, что негативные переживания у подростков возникают в ответ на семейные конфликты, частые наказания, недовольство родителей друзьями детей, частое морализование старших и взрослых.

Согласно данным этого исследования главный источник негативных переживаний – семейные конфликты. На это указали 50% мальчиков и 78% девочек из группы «трудных» подростков. Среди «благополучных» подростков эти показатели 47% и 18% соответственно.

Важная причина подростковых переживаний – частые наказания детей. В группе «трудных» - эту причину указали 35% опрошенных, тогда как среди «благополучных» 21% мальчиков и 2% девочек.

Частые наказания провоцируют развитие лживости как средства скрыть проступок. На этот мотив лжи указывают 71% мальчиков и 63% девочек из группы «трудных» подростков.

Досаждает подросткам и неумелое морализаторство родителей. На эту причину указали 65% мальчиков и 72% девочек.

Многие будут правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов. Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами – значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний. Роль педагога в работе с такими подростками можно обозначить так: помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика (сбор анамнестических сведений). Схема работы по выявлению таких учащихся может выглядеть следующим образом:

 
Физическое, психологическое, педагогическое развитие каждого ученика должно отслеживаться с момента его поступления в школу. Зачастую суицидальные попытки имеют наследственную природу, поэтому классный руководитель, медработник, психолог, социальный педагог должны изучить личное дело ученика, постараться найти ответы на все вопросы по представленной схеме; регулярно вести картотеку группы подростков суицидально риска. Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что, часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п. Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста.

Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла. Осуществляя психопрофилактику суицида, мы должны знать, что в каждом возрастном периоде у детей появляются психологические новообразования, сензитивные к психологическому воздействию. В связи с этим необходимо осуществлять непрерывную психопрофилактику, с самого первого класса, учитывая основные виды деятельности учащихся во все школьные психологические периоды:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Класс | Основные виды деятельности с учащимися | На что обратить внимание |
| 1 | 1 – 4 | Становление и развитие самооценки учащихся.В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти. | Естественно, если в этом возрасте самооценка слегказавышена.Рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти. |
| 2 | 5 | Адаптация к среднему звенуАктивизация интереса к коллективной деятельности. | Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка |
| 3 | 6 | Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни | Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы;Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот» |
| 4 | 7 | Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении | Развитие навыков общения,Формирование навыков саморегуляции, реализация потребности в эмоциональной поддержке со стороны взрослых (семьи, педагогов) |
| 5 | 8 | Незначительно снижение тревожности и агрессивности сочетается с нестабильной самооценкой;Активизация сферы профессиональных интересов | Развитие навыков общения; формирование навыков саморегуляции; первичное исследование сферы профессиональных интересов |
| 6 | 9 | Активизация сферы профессиональных интересов; рост потребностей в психологических знаниях о себе; поиск целей и смысла жизни; просыпается конфликт «отцов и детей» | Психологическая, педагогическая подготовка учащихся к профильному выбору;Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе |
| 7 | 10-11 | Профессиональное самоопределение. Раздумья о любви, о семейных отношенияхЮношеский максимализм, идеализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступковПоявление собственной внутренней философии, отношения к жизни и ее смыслу | Нетрадиционные педагогические и психологические приемы обучения, общения, воспитания.Готовность педагога помочь найти ответ на вопросы, которые ставят перед ним учащиеся |

## Если подросток готов совершить или уже совершил суицид…

Разделяют истинное самоубийство и демонстративное. Всегда есть риск того, что демонстративное самоубийство может стать истинным.

Шантажный суицид – это что-то вроде самоубийства «понарошку». Когда подросток точно знает, что его спасут и цель – не проститься с жизнью, а чего-либо добиться своей выходкой.

К примеру, вернуть парня, вызвав у него чувство вины. А если не вернется, то хоть окружающие пожалеют.

Итог этой игры – реанимация. По счастью для большинства «шантажистов» достаточной эмоциональной встряской становится атмосфера больницы. Тех, для кого самоубийство было осознанным решением ухода из жизни, больничные ужасы убедить не могут. Для таких людей вовремя приехавшая «Скорая» – не подарок судьбы, а лишь отсрочка. По статистике, треть самоубийц в течение года повторяют свою попытку. И на этот раз – в более жесткой форме.

Самые частые причины подростковых суицидов – несчастная любовь и конфликты в семье. Нет человека, который бы с этим не сталкивался. Из-за этого к самоубийцам часто относятся как к психам или слабакам.

Ситуация «я его люблю, а он меня нет» набила оскомину не меньше, чем подписи на партах «Саша + Маша = Любовь». Надписи типа «Миша + Вася» выглядят куда смешнее, правда? Напрасно вы так думаете! Люди с нестандартной сексуальной ориентацией – наивысшая группа риска в плане разрешения личностных проблем.

Врачи-суицидологи утверждают: количество суицидов в их среде в последнее время резко увеличивается. Одна девочка-лесбиянка совершила пять попыток в течение года из-за несчастной любви – ее бросила подружка. Впрочем, такие ситуации все-таки встречаются редко.
Вернемся к обычной ситуации «он и она». «Обычной» не значит легкой. У подростков нет еще опыта взрослых, что все проходит, «один бросил, десять подберут». Нет и каких-то зацепок, удерживающих в жизни даже после серьезной эмоциональной встряски: дети, работа, мнение друзей, коллег. Какое все это может иметь значение, когда потерян самый близкий человек? Первый человек, который тебя понимал, был рядом, был тебе нужен. Брошюрки советуют: отвлекитесь, займитесь чем-то другим. А чем: учеба – тоска, предки достали, а у лучшего друга опять свидание. А у тебя ничего.

Здесь важно осознать одно – насильно мил не будешь. Нельзя заставить любить себя под страхом вскрытия вен. Очень трудно свыкнуться с мыслью, что ты перестал быть нужен и все кончено. Но толку от зацикливания на этой теме не будет никакого. Придется свыкнуться. Любовь Ромео и Джульетты встречается в книжках значительно чаще, чем в жизни.

Зачастую наиболее сильную боль доставляет не сам уход человека, а его предательство.Иногда это заостренное, инфальтильное восприятие жизни доходит до нелепости. Парень был влюблен в девушку, пригласил ее к себе в гости на вечеринку. Вышел на кухню покурить, возвращается в комнату и видит – она с его другом обнимается. Он побежал вешаться. Хорошо, что гости вовремя из петли вынули.

Это пример поступка импульсивного человека, который сначала делает, потом думает – то, что врачи называют «подвижным типом нервной системы». Впрочем, подростковому возрасту вообще свойственно сначала делать, а думать в лучшем случае потом. Мысли о завтра приходят с возрастом. Нормально плюнуть на домашнее задание и отправиться в гости. Подумаешь, двойка – не первая и не последняя. Но собственная жизнь-то, наверное, более значимая вещь. Это не означает, что абсолютно всегда нужно взвешивать все «за» и «против», но посчитать до тридцати перед тем, как намыливать веревку, – это не прагматизм. Это простой способ принять правильное решение.