

**Семинар для педагогов на
тему:**

**«Профилактика суицида в
школе.»**

**Педагог-психолог
МКОУ СОШ №14
Хараузова В.И**

Содержание:

Цель и задачи семинара.

Рекомендуемая литература.

Профилактика суицида в школе. Ознакомление с теоретическими основами темы.

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

Практическая работа (материалы для обсуждения и рефлексии)

Если подросток готов совершить или уже совершил суицид

Роль родителей в профилактике суицидальных попыток

Заключение

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 риска.

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-педагогическая 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 ней. 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?

Подрастая, ребенок может провести над собой эксперимент. Но подросток не осознает, что «оттуда» не возвращаются.

Пойти на самоубийство, когда у тебя за плечами 15-16 лет? Когда жизнь только-только начинается? Это немислимо... 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 предотвращён 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 поведением включаются 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.

У суицидальных подростков есть отягощённое 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, истощённость 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 картинками 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 школах города за последние 4 года, показали, что процент негативных переживаний у подростков, в связи с конфликтами в семье и среди сверстников, значительно повысился.

Важная причина подростковых переживаний – частые наказания детей. На эту причину указали около 46 опрошенных из 384 учащихся школы. Частые наказания провоцируют развитие лживости как средства скрыть проступок. На такой мотив лжи указали 17 опрошенных учащихся. Конфликтные ситуации между сверстниками так же угнетают моральное состояние учащихся. Об этом упомянули 23 человека. Продолжает вестись работа с учащимися, так же для детей «группы риска» проводятся дополнительные индивидуальные занятия. 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:

Класс

Основные виды деятельности с учащимися

На что обратить внимание:

1 – 4

Становление и развитие самооценки учащихся.

В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти.

Естественно, если в этом возрасте самооценка слегка

завышена, рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти.

5

Адаптация к среднему звену.

Активизация интереса к коллективной деятельности.

Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка

6

Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни

Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы;

Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот»

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)

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

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

10-11

Профессиональное самоопределение. Раздумья о любви, о семейных отношениях

Юношеский максимализм, идеализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступков

Появление 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.

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. И, наверное, многие помнят, чем закончилась их красивая любовь...

По такой схеме может действовать человек импульсивный, 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.

Роль родителей в профилактике суицидальных попыток

Уважаемые родители, вспомните, пожалуйста, кто кого чаще упрекает в черствости и неблагодарности: вы ребенка, или он вас? Вот то-то. А между тем, именно вы, родители, – неизбежные участники самоубийства собственного ребенка. В семьях с нормальными взаимоотношениями суицида не происходит. Ни на любовной почве, ни на какой другой. Потому что ребенку есть с кем поговорить. Вы давно разговаривали с сыном или дочкой?

Иногда родители становятся главной причиной самоубийства. Дом подростка – это модель мира. А если мир так ужасен, как бывает иногда обстановка в семье, то зачем жить?

Не убий самого себя

Самоубийство есть убийство – неважно, что действие совершается собственной рукой. Нормальному человеку трудно переступить запрет на убийство себе подобного (хотя запрещает закон, на самом деле табу находится внутри нас) – и, слава Богу! Но направить орудие убийства против себя самого оказывается гораздо легче, чем против другого – это так называемая переадресованная агрессия.

В повседневной жизни самоубийство чаще всего – просто реакция слабой натуры на сложности жизни, и ничего героического и тем более, романтического в нем нет. Каждый имеет формальное право распоряжаться своей жизнью, как ему хочется. А в реальности он связан с окружающими его людьми, и добровольно покидать их не может и не должен.

Заключение

За один день в России в среднем кончают жизнь самоубийством 108 человек. Легко подсчитать, что за год около 40 000 человек добровольно уходят из жизни. Если учесть так же все неудавшиеся по той или иной причине суицидальные попытки, то эта цифра, очевидно, многократно увеличится.

Наша общая задача заключается в том, чтобы, по возможности, ограничить распространение самоубийств, научиться эффективно предупреждать их. Однако задача эта чрезвычайно сложная, так как для решения ее необходимо добиться кардинальных позитивных сдвигов в общественных отношениях как на макро так и на микро социальном уровнях.

Распространение самоубийств, их частота отражают моральное здоровье общества, уровень социальной напряженности, наконец, просто благополучие людей.

Однако, на протяжении человеческой истории у разных народов, в рамках различных субкультур, при различных социально-экономических формациях самоубийства в том или ином виде всегда имели место.

Было бы наивно думать, что настанет когда-нибудь «золотой век», когда не будет конфликтов, разочарований, трагедий – всего того, что иной раз толкает человека к самоубийству. Видимо придется признать, что самоубийства будут всегда, как всегда будут болезни, старость, страдания и смерть.

Самоубийство – чисто человеческий, сознательный поведенческий акт, значит, не будет преувеличением сказать, что оно является своеобразной «платой» за разум, индивидуальность, за свободу воли и выбора. Тем не менее, это не значит, что мы не должны стремиться максимально снизить число самоубийств, а для этого необходимо углубленное изучение феномена самоубийства во всех его аспектах.

Домашнее задание

Уважаемые педагоги, психологи, социальные и медицинские работники! Проанализируйте свои планы учебных, воспитательных мероприятий на следующий учебный год. Подумайте, какие из них служат целям профилактики суицидальных попыток, а какие, возможно, могут нанести вред психологическому, психическому благополучию учащихся (особенно группы риска). Ведь известно, что участие в физическом соревновании физически слабого ребенка может спровоцировать у него депрессивное расстройство. Продумайте схемы проведения всех мероприятий на предмет сохранения психологического благополучия учащихся. При этом постарайтесь ответить на следующие вопросы:

- Соответствует ли данное воспитательное, учебное мероприятие возрастным, индивидуально-психологическим особенностям учащихся?
- Своевременно ли оно проводится?
- Каким образом можно продифференцировать составные части мероприятия относительно индивидуальных особенностей учащихся?
- Оптимален ли уровень притязаний педагога по отношению прогнозируемым достижениям учащихся?

Каковы будут методы поощрения и критики в адрес учащихся?

Как будет влиять выполнение мероприятия на успешность реализации дальнейшей программы воспитания?

Найдите ответ на вопрос: какие новые психологические качества появляются и наиболее благоприятны для развития определенных качеств к развитию в различные возрастные периоды?

Составьте картотеку педагогических, психологических игр, способствующих формированию благоприятного психологического климата в ученическом коллективе.

Источник информации:

<http://psy.5igorsk.ru/obrazovanie/profilaktika-suicida-v-shkole.html>