

Костанайский государственный педагогический институт
Психолого-педагогический факультет
Кафедра психологии

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Учебное пособие

Костанай
2016

УДК 159.972. (075.8)

ББК 88.5 я 73

П 56

Авторы:

Смаглий Татьяна Ивановна, канд. пед. наук, доцент;

Назмутдинов Резабек Акзамович, канд. психол. наук, доцент;

Демисенова Шнар Саппаровна, канд. пед. наук, старший преподаватель;

Белого Наталья Владимировна, старший преподаватель;

Калиниченко Оксана Викторовна, магистр, старший преподаватель.

Рецензенты:

Дубинин Сергей Николаевич, доктор психологических наук, профессор кафедры гуманитарных наук Костанайского социально-технического университета имени З. Алдамжар

Севостьянова Светлана Сергеевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психологии Костанайского государственного педагогического института

П 86 Психологические основы профилактики суицидального поведения: учебное пособие / Т.И. Смаглий, Н.В. Белого, Ш.С. Демисенова и др. – Костанай: КГПИ, 2016. – 209 с.

ISBN 978-601-7839-14-7

В учебном пособии рассматриваются психологические основы профилактики суицидального поведения, которые необходимы при изучении дисциплин «Психология девиантного поведения», «Кризисная психология», «Психология рискованного поведения», «Методы профилактики девиантного поведения», «Консультирование и коррекция поведения детей группы риска».

Учебное пособие предназначено для студентов специальностей «5В010300-Педагогика и психология», «5В050300-Психология», школьных психологов.

УДК 159.972 (075.8)

ББК 88.5 я 73

© Костанайский государственный педагогический институт, 2016

ISBN 978-601-7839-14-7

Оглавление

Предисловие	4
Модуль 1. Суицид как форма девиантного поведения	
1.1 Девиантное поведение детей и подростков как психолого-педагогическая проблема	6
1.2 Понятие суицида и признаки суицидального поведения	12
1.3 Факторы суицидального риска.....	21
Контрольные вопросы и задания к модулю 1	
Модуль 2. Психологическая диагностика суицидального поведения обучающихся образовательных организаций	
2.1 Теоретические основы психодиагностического исследования суицидального поведения обучающихся	26
2.2 Методические подходы к диагностике суицидального поведения обучающихся	30
2.3 Психологическая диагностика суицидального поведения обучающихся образовательных организаций	38
2.4 Диагностический инструментарий при работе с подростками, склонными к суицидальному поведению.....	40
Контрольные вопросы и задания к модулю 2	
Модуль 3. Профилактическая работа по предупреждению суицидального поведения обучающихся образовательных учреждений	
3.1 Профилактика аутоагрессивного поведения обучающихся.....	77
3.2 Особенности психологического консультирования обучающихся, имеющих суицидальные наклонности.....	89
3.3 Работа с родителями и педагогами как форма профилактики суицида.....	105
Контрольные вопросы и задания к модулю 3	
Глоссарий	123
Список литературы	130
Приложение	134
Приложение 1. Программа социально-психологического тренинга.....	134
Приложение 2. Занятие по профилактике суицидальных попыток среди учащихся подросткового возраста.....	148
Приложение 3. Занятие с родителями «Суицид или крик души».....	152
Приложение 4. Тренинговые упражнения по стрессоустойчивости.....	156
Приложение 5. Тренинг уверенного поведения.....	166

Предисловие

В последнее время проблема суицидального поведения приобретает все более острую значимость и привлекает внимание многих ученых. Ее актуальность обуславливает то, что суицид приобретает характер «большой эпидемии», «чумы XXI века». Сегодня суицид занимает третье место в классификации причин смертности (после онкологических болезней и заболеваний сердца). В соответствии с прогнозом Всемирной организации здравоохранения в 2020 году приблизительно 1,5 миллиона людей во всем мире погибнут по причине самоубийства, и в 10-20 раз большее их число совершит суицидальные попытки. В связи с этим суицид выйдет на второе место по причине смертности, уступая только сердечнососудистым заболеваниям [25].

Ситуация вдвойне опасна, поскольку по данным Всемирной организации здравоохранения около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Количество же суицидальных действий и намерений значительно больше. По данным Комитета по правовой статистике Казахстана, только с начала 2015 года 1126 казахстанцев покончили жизнь самоубийством, из них 86 несовершеннолетних. В 2014 году, по данным Генеральной прокуратуры Республики Казахстан, было зафиксировано 189 случаев суицида среди детей и подростков. В 2013 году - 250 случаев.

По информации международных организаций ВОЗ и ЮНИСЕФ, Казахстан уже 10 лет входит в тройку лидеров среди стран мира по числу самоубийств среди подростков. Пик подростковых суицидов пришелся на 2008 год. Тогда Казахстан оказался на первом месте по количеству самоубийств, совершенных юношами и девушками в возрасте 15-19 лет. В отчете ЮНИСЕФ за 2013-2014 год говорится, что Казахстан в течение нескольких лет входит в группу стран, в которых суицид является одной из основных причин смертности среди подростков и молодежи.

В 2015 году в республике при экспертной поддержке ЮНИСЕФ была разработана комплексная межсекторальная программа по предотвращению суицидов, которая одобрена Правительством Казахстана и предложена в экспериментальном порядке для внедрения в Кызылординской области. Однако задача выявления суицидальных тенденций у детей и подростков возложена в первую очередь на школьных педагогов-психологов. Именно они должны осуществлять первичную психологическую профилактику суицидального поведения школьников, которая, в отличие от психиатрической, состоит в предупреждении возникновения антивитаальных переживаний и суицидальных мыслей при столкновении с жизненными трудностями.

Укрепление у школьников желания жить - цель первичной профилактики суицидального поведения, стратегические задачи которой включают в себя:

- осознание собственных ценностей и смысла жизни;
- развитие самооценки и уверенности в себе;
- развитие навыков эффективного взаимодействия с окружающими;
- обучению снятию эмоционального напряжения и адекватному реагированию на стрессовые ситуации;
- развитие навыков постановки жизненных целей и умений их достижения;
- формирование рефлексивной позиции, социальной ответственности.

Реализация первичной профилактики суицидального поведения школьников предполагает наличие соответствующих компетенций у школьных психологов и педагогов-психологов.

Это обусловило структуру данного учебного пособия, которое включает теоретические и практические материалы, способствующие проведению диагностических процедур и профилактических мероприятий, направленных на снижение рисков суицидального поведения.

Данное учебное пособие построено по модульному принципу. В каждой главе учебный материал алгоритмизирован следующим образом: после теоретических сведений даны список литературы для самостоятельного изучения, контрольные вопросы, задания для самостоятельной работы.

Учебное пособие содержит три модуля. В первом модуле «Суицид как форма девиантного поведения» раскрывается сущность девиантного поведения, дается характеристика суицида как одной из его форм, описываются признаки суицидального поведения, рассматриваются факторы суицидального риска. Во втором модуле «Психологическая диагностика суицидального поведения обучающихся образовательных организаций» рассматриваются теоретические и методические основы психологической диагностики суицидального поведения школьников, а также представлен диагностический инструментарий при работе с подростками, склонными к суицидальному поведению. В третьем модуле «Профилактическая работа по предупреждению суицидального поведения обучающихся образовательных учреждений» раскрываются методы и формы профилактики аутодеструктивного поведения, описываются особенности психологического консультирования обучающихся, имеющих суицидальные наклонности. Поскольку с точки зрения профилактики суицидального поведения школьников огромная роль

отводится семье, специальный раздел посвящен работе школьного психолога с родителями.

В приложении представлены авторские тренинги: «Тренинг уверенного поведения», «Тренинг стрессоустойчивости», «Социально-психологический тренинг», а также разработка занятий для родителей.

Модуль 1. Суицид как форма девиантного поведения

1.1 Девиантное поведение детей и подростков как психолого-педагогическая проблема

Прежде чем приступить к анализу суицида как формы девиантного поведения, необходимо рассмотреть, что представляет собой девиантное поведение вообще.

Процесс социализации (процесс усвоения индивидом образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для его успешного функционирования в данном обществе) достигает определенной степени завершенности при достижении личностью социальной зрелости, которая характеризуется обретением личностью интегрального социального статуса (статус, определяющий положение человека в обществе). Однако в процессе социализации возможны сбои, неудачи. Проявлением недостатков социализации является отклоняющееся поведение - это различные формы негативного поведения лиц, сфера нравственных пороков, отступление от принципов, норм морали и права.

Социологи называют отклоняющееся поведение девиантным (от латинского *deviatio* - уклонение). Оно подразумевает любые поступки или действия, не соответствующие писанным или неписанным нормам. В некоторых обществах малейшие отступления от традиции, не говоря уже о серьезных поступках, сурово карались. Все находилось под контролем: длина волос, форма одежды, манеры поведения. Так поступали правители древней Спарты в V в. до н.э.

Во все времена общество пыталось подавлять, устранять нежелательные формы человеческой жизнедеятельности и их носителей. Методы и средства определялись социально-экономическими отношениями, общественным сознанием, интересами правящей элиты. Проблемы социального «зла» всегда привлекали интерес ученых.

В недрах социологии зародилась и сформировалась специальная социологическая теория - социология девиантного поведения. У истоков социологии девиантного (отклоняющегося) поведения стоял Эмиль Дюркгейм - создатель французской социологической школы. Он выдвинул понятие социальной аномии, определив ее как «состояние общества, когда старые нормы и ценности уже не соответствуют реальным отношениям, а новые еще не утвердились».

Конституированию в качестве самостоятельного научного направления теория девиантного поведения обязана, прежде всего, Р. Мертону и А. Коэну. Р. Мертон проанализировал, каким образом социальная структура побуждает некоторых членов общества к

несоответствующему предписаниям поведению. Американский социолог А. Коэн называет отклоняющимся поведением такое, которое «идет вразрез с институционализированными ожиданиями»[1], а англичанин Д. Уолш, представитель феноменологической социологии, утверждает, что «социальное отклонение - это в значительной степени приписываемый статус»[2], то есть только субъективное обозначение, «ярлык», а не объективное явление. По его мнению, отклонение - это не внутреннее, присущее определенному действию качество, а результат социальной оценки и применения санкций. Очевидно, что подобные характеристики отклоняющегося поведения полностью не раскрывают его природу и объективные антинормативные свойства.

Более широко трактовку определения девиации дает Г.А.Аванесов: «Под отклоняющимся поведением следует понимать действия, не соответствующие заданным обществом нормам и типам»[3], то есть речь идет о нарушении любых социальных норм.

Борьба с девиацией часто перерождалась в борьбу с разнообразием чувств, мыслей, поступков. Обычно она оказывается нерезультативной: через какое-то время отклонения возрождаются, и в еще более яркой форме.

В большинстве обществ контроль девиантного поведения несимметричен: отклонения в плохую сторону осуждаются, а в хорошую – одобряются. В зависимости от того позитивным или негативным является отклонение, все формы девиаций можно разложить на некотором континууме. На одном его полюсе разместится группа лиц, проявляющих максимально не одобряемое поведение: революционеры, террористы, предатели, атеисты. На другом полюсе расположится группа с максимально одобряемыми отклонениями: национальные герои, выдающиеся артисты, ученые, писатели.

Итак, всякое поведение, которое вызывает неодобрение общественного мнения, называется девиантным. Это чрезвычайно широкий класс явлений: от безбилетного проезда до убийства человека. В широком смысле девиант – любой человек, сбившийся с пути или отклонившийся от нормы. При такой постановке вопроса следует говорить о формах и размерах отклонения. К основным формам отклоняющегося поведения принято относить правонарушаемость, включая преступность, пьянство, наркоманию, проституцию, самоубийство.

Объяснить причины, условия и факторы, порождающие эти социальные явления, стало насущной задачей. Ее рассмотрение предполагает поиск ответов на ряд фундаментальных вопросов, среди которых вопрос о сущности категории «социальная норма» и об

отклонениях от нее. В стабильно функционирующем и развитом обществе ответ на этот вопрос более или менее ясен. Необходимо отметить, что описание развития девиантов строится с опорой на следующие модели:

- модель когнитивного детского развития (Ж. Пиаже);
- модель эмоционального развития в течение жизни (Р. Лейн и Г. Шварц);
- модель психологического развития человека в течение жизни (Э. Эриксон);
- стадии психосексуального развития (З. Фрейд);
- основные стадии моторного развития в раннем детстве;
- рецептивное, экспрессивное и прагматичное речевое развитие в детстве;
- расстройства в виде дефицита внимания и нарушения поведения (Р. Барклей).

Также описываются биологические, социальные, психологические факторы и проблемы развития детей.

1. *Биологические факторы развития детей.* Они обусловлены социальными причинами, хроническим недоеданием: плохое питание из-за низкого социально-экономического статуса. Отмечаются травмы головы. Подростки соматически выглядят существенно младше своего хронологического возраста на 2–3 года относительно своих 11–15 лет.

2. *Социальные факторы.* Отсутствие поддерживающей группы, пренебрежительное отношение, высокий уровень ежедневного стресса, низкий социально-экономический статус, развод родителей, алкоголизм родителей, безработность родителей, проблемы с жильем, нищета, заключенные родители, смерть родителей. Косвенным признаком неблагополучия социальной ситуации развития также является весьма часто вербализируемая потребность детей вернуться для проживания в Центр, даже ценою новых правонарушений. Дети искренне говорят о том, что там хорошо, «можно есть, мыться, чистая постель, некоторые воспитатели добрые, есть цветные карандаши и т.п.». хотя, с точки зрения обычного человека, условия содержания в психологическом смысле не самые благоприятные.

3. *Когнитивное развитие.* Символическое и формальное мышление не развито, абстрактное понимание не доступно (при нормальном развитии у детей в 12–13 лет символическое мышление развито), нарушение навыков чтения и письма, математических способностей, академическая неуспеваемость. Подростки отказывались от упражнений, связанных с формальными операциями, избегали когнитивных стимуляций, словарных игр, хотя это соответствовало бы возрастной норме. Таким образом, тип фазы развития мышления: дооперациональный,

что соответствует детям 4–7 лет. Понимание добра и зла не интериоризировано.

4. *Эмоциональное развитие.* Ограниченный спектр переживаний, переживание по типу илиили (нет смешанных чувств) могут идентифицировать только один аффект одновременно, привязывать только один аффект к отдельной ситуации. Одномерные эмоциональные переживания обуславливали быстрые смены настроения (живут «здесь и сейчас»). Испытуемые проявляли исключительную эгоцентричность, т.е. способность принимать во внимание только собственную физическую перспективу, не могли видеть мир децентрированно, т.е. с позиции другого человека, демонстрировали упрямство и вспышки раздражения, агрессивность, импульсивность. Эмоциональный фон: страхи, подавленное настроение, депрессии, эмоциональная неустойчивость, агрессивность и т.д. Такие состояния характерны для нарциссических нарушений личности и поведения (Х. Когут).

5. *Психологическое развитие по Э. Эриксону* – конфликты разрешены в пользу недоверия, вины, сомнения, неполноценности, что соответствует описанию неразрешенных противоречий в 1 год – 6 лет.

6. *Психосексуальное развитие, по З. Фрейду.* Отмечаются как наиболее ярко выраженные потребности оральной стадии: немедленное получение еды и сладостей, постоянное чувство голода, стремление к удовольствию от курения, принятия алкоголя или энергетиков, удовольствие, основанное на немедленном удовлетворении. Концентрация преимущественно на теме еды при играх, просмотре мультфильмов, свободных беседах. Низкая толерантность к фрустрации, не проявляется способность откладывать удовлетворение потребностей, что характерно для развития ребенка в ранние периоды его жизни. По нашему мнению, в данной ситуации проявляется фиксация, а не регрессия. Выражены были расстройства кормления и питания в младенчестве и раннем детстве. Одно из проявлений – извращенный аппетит: реально проявлялся в поедании чрезвычайно соленого теста для лепки, сырой фасоли, приносимой для игр, символически проявлялся в рисунке «Несуществующее животное» (поедание предметов, не пригодных для еды, таких как огонь, иглы, земля, краска, окурки, химические вещества). В целом пищевое и социальное поведение девиантов нами было оценено как «алчущее-ненасытное» – оральная фиксация. Ключевой глагол – «дай!», т.е. преобладает позиция взятия («taking»), а тема отдачи («giving») материальной или эмоциональной вызвала протест, что характерно для шизоидной позиции (Р. Фэйрберн).

7. *Рецептивное, экспрессивное и прагматическое речевое развитие в детстве.* Коммуникативные расстройства – ограничения словарного

запаса, ошибки и трудности в построении предложений, что также мешает ребенку в учебной и социальной жизни. Отсутствуют навыки слушания, учета особенностей слушателя, примитивный грамматический синтаксис, телеграфическая речь, нет навыков ведения диалога (передача сообщения, вступление в диалог, поддержание темы и т.п.), что соответствует развитию детей в 36–60 месяцев.

8. *Моторное развитие.* Любят играть в игры, требующие крупных моторных навыков (футбол), что характерно для детей младшего школьного возраста. Любят осваивать новые задачи, которые требуют от них использования моторных навыков. Нравится рисовать, резать и клеить, осваивать простые умения и занятия. Получают удовольствие от неструктурированной деятельности, которая является кинестетической стимуляцией. Любят возиться с клейкими материалами и создавать неопределенные формы из игрового теста. Эта деятельность удовлетворяет и как процесс создания конечного продукта, и как кинестетическая стимуляция, что привлекательно для детей 7–10 лет. Как значимое качество детьми отмечается умение бегать, возможно, это бессознательная тенденция «убежать прочь, «от...» и «к...».

9. *Социально-психологические проблемы развития.* Задержки в развитии самосознания. Интрапсихические проблемы: низкая самооценка и самоуважение, отсутствие интересов или увлечений, избегание неудачи. В семье нередко присутствует фигура агрессора, эпизодического или постоянного. Ребенок интроецирует фигуру агрессора в процессе защитной проективной идентификации, а затем переносит эту модель отношений на сверстников. Межличностная адаптация связана с проблемами, которые проявляются в контексте взаимоотношений с другими, например, с семьей и друзьями, включая сложности во взаимоотношениях со сверстниками, ссоры с родителями, отсутствие доверия и школьную тревожность. Дети, настроенные агрессивно, часто отвергаются референтной группой, хотя именно в этом возрасте группа сверстников приобретает все большее значение. Родительский стиль воспитания – «попустительски-отсутствующий». В условиях малой структурированности в семье дети зачастую только догадываются об адекватности своего поведения и приемлемости эмоций. Поскольку ребенок не имеет исходного чувства добра и зла, такой стиль дезориентирует и провоцирует рост тревожности. Инфантильные родители часто строят с детьми не родительские отношения, а отношения, характерные для сверстников. Поскольку ребенок нуждается во взрослом в своем окружении, чтобы иметь критерии определения того, что правильно, а что нет, такой родительский стиль провоцирует его дезинтегрированность, дезадаптированность и неуверенность в себе. Дети при ответе на вопрос о желаемом возрасте

называли дошкольный период детства. Социологические факторы – в нашем случае отсутствуют (реальные) позитивные ролевые модели и идеальные герои, что оставляет детей с нереализованной потребностью в самоуважении и смысле, что обуславливает депрессии и переживание безнадежности с сознательной или бессознательной тенденцией к суициду.

Реактивное нарушение привязанности характеризуется расстройством социальных отношений ребенка, что проявляется либо в неспособности начать социальное взаимодействие, либо в неуместной общительности. Ему способствует патогенный характер родительского ухода за ребенком в виде полного невнимания к базовым физическим или эмоциональным потребностям ребенка или повторяющейся смены людей, заботящихся о ребенке, что нарушает формирование стабильной привязанности.

Дополнительные сведения – при наличии опыта общения с положительной родительской фигурой (мать, бабушка) дети имеют более благополучный психологический статус, что проявляется в результатах проективных заданий. Очень немногие дети имеют позитивный опыт общения, когда взрослый (в психокоррекционной группе) уделял им внимание и уважал его поведение в течение продолжительного периода времени. Соответственно они часто не хотят завершать приятный и неожиданный опыт работы, ожидают его продолжения.

10. *Особенности Я-концепции.* По двум важным составляющим Я-концепции – самоуважение и уверенность – у подростков-девиантов проявляются низкие самоуважение и уверенность, они ведут себя сверхкомпенсаторно, развивая деструктивную исследовательскую активность и речевую активность, не придерживаясь ограничений и безопасных границ. Самопонимание и самооценка неадекватны реальности. Самоидентичность не развита, подростки не имеют приоритетов в занятиях, не готовы к новым задачам из-за страха потерпеть неудачу. Я-концепция включает постановку ценностей, целей, идеалов, направленность (данный компонент нами не был выявлен, что можно объяснить отсутствием у детей опыта общения со средой, которая способствовала бы формированию внутренних ценностей, их согласованности и ограничений). Отсутствует или заблокирована временная ретроспектива и перспектива, предположительно в целях сохранения минимальной целостности, недопущения в сознание невыносимых переживаний.

11. *Расстройства в виде дефицита внимания.* Дефицит внимания/гиперактивность. Присутствуют симптомы невнимательности – подростки легко отвлекаемы, не выполняют инструкции, испытывают трудности при сохранении внимания, забывчивы, выражены трудности в

организации деятельности. Присутствуют симптомы гиперактивности-импульсивности – суетливые движения рук или ног, чрезмерная разговорчивость, активность как у «заведенного», нечеткие ответы, прерывание других.

12. *Расстройства в виде нарушения поведения.* Расстройства поведения подростков-девиантов характеризовались, по меньшей мере, тремя явными симптомами, которые отражают отсутствие уважения к правам окружающих и социальным нормам или правилам в различных обстоятельствах. Эти симптомы также включают воровство, поджоги, ложь, жесткость к животным или людям, драки с оружием или без него, порча имущества и другие, более тяжелые формы поведения. Подобное поведение проявлялось впервые до десятилетнего возраста. Также можно говорить о расстройстве в виде оппозиционно-вызывающего поведения, которое характеризуется, по крайней мере, явными симптомами негативизма, враждебности и отклонениями, выходящими за пределы того, что можно ожидать от ребенка в этом возрасте, например, любовь к спорам, экстернализация упреков, отсутствие сдержанности, раздражающее и своевольное поведение и т.д.

13. *Расстройства настроения.* Депрессивное или субдепрессивное состояния. Тревожные расстройства – в данном случае расстройство в виде генерализованной тревожности – раздражительность, мышечное напряжение, трудности в сосредоточении, быстрая утомляемость и беспокойства. Расстройства адаптации – в данном случае можно говорить о хроническом расстройстве адаптации со смешанным тревожным и депрессивным настроением и смешанным эмоциональным и поведенческим расстройством.

Резюмируя, можно сказать, что диагностические процедуры позволили ученым сконструировать внутреннюю картину депрессивно-агрессивной личности со слабосоциализированным поведением. Такая психологическая модель личности удачнее всего теоретически концептуализируется в психоаналитической парадигме развития и функционирования личности. Наиболее подходящей в данном случае будет попытка выделить причины данных расстройств в контексте психодинамического подхода. Именно в психоанализе придается максимальное значение депрессивной позиции личности, депрессивным состояниям и агрессивной энергии

1.2 Понятие суицида и признаки суицидального поведения

Суицид - одна из вечных проблем человечества, поскольку существует как явление практически столько же, сколько существует на Земле человек. Самоубийство, как считают исследователи, явление сугубо

антропологическое. Считается, что случаи самоубийств животных, являются либо поэтическим вымыслом, либо неправильными выводами из поверхностных наблюдений за жизнью животных. Ни скорпион, вонзающий себе свое ядовитое жало в спину, если его окружить горящими углями, ни те животные, которые отказываются от пищи в неволе и погибают, не действуют сознательно, и это - главное отличие их поведения от поведения человека.

Сознательное самоубийство, составляющее достояние одного лишь человека, очевидно, не может считаться продуктом новейшей цивилизации. Известно, что в доисторические времена, когда только-только начинали образовываться крупные общинно родовые союзы, самоубийство носило чисто прагматическую социальную функцию и помогало выживанию рода и племени в целом. Одно из самых первых известных в истории человечества самоубийств - самоубийства детей и стариков у первобытных племен в голодные годы.

На протяжении последующей истории человечества менялись и усложнялись мотивы и способы суицида, периоды относительного спокойствия в том или ином регионе сменялись годами подлинных эпидемий самовольного ухода из жизни. Рост числа самоубийств мы видим и в настоящее время.

Величайшие умы человечества размышляли над этой проблемой. Сотни философов, социологов, психологов, врачей изучали проблему суицида в самых различных аспектах.

Свое хорошо известное философскому миру сочинение «Миф о Сизифе» А.Камю начинает с знаменательного вступления: «Есть лишь одна по-настоящему серьезная философская проблема - проблема самоубийства. Решить, стоит ли или не стоит жизнь того, чтобы ее прожить, - значит ответить на фундаментальный вопрос философии. Все остальное - имеет ли мир три измерения, руководствуется ли разум девятью или двенадцатью категориями - второстепенно. Таковы условия игры: прежде всего, нужно дать ответ»[4].

Без преувеличения можно сказать, что к этому изречению знаменитого

француза могли присоединиться такие русские мыслители, как Ф.Достоевский, Л.Н.Толстой, а в определенной мере также В.С.Соловьёв, Н.А.Бердяев, А.Ф.Кони. Анализ суицида для русских мыслителей всегда представлял из себя анализ предельной, «пограничной ситуации» для личности при выборе ею определенного жизненного пути, другими словами, анализ истоков «веры живой».

Имеют место различные концепции суицида. Дадим их краткую характеристику.

Так, З. Фрейд трактовал явление суицида как следствие нарушения психосексуального развития личности. По мнению Фрейда и его школы, влечение к самоубийству у подростков развивается в связи с аутоэротизмом, удовлетворяемым онанистическими эксцессами, которые рассматриваются в то же время как унижительный акт, угрожаемый тяжелыми последствиями, и отсюда возникают ущемленные комплексы и влечение к суициду. Заслуживает внимания статья З. Фрейда «Печаль и меланхолия», опубликованная в 1910 году. Ее появление по времени совпадает со знаменитым заседанием Венского психоаналитического общества, на котором впервые обсуждалась проблема суицидального поведения. В своей работе З. Фрейд анализирует суицид на основании представлений о существовании в человеке двух основных влечений: Эроса – инстинкта жизни и Танатоса – инстинкта смерти. Континуум человеческой жизни является полем битвы между ними. По З. Фрейду, суицид и убийство являются проявлением разрушительного влияния Танатоса, т.е. агрессией. Различие состоит в ее направленности на себя или на других. Совершая аутоагрессивный поступок, человек убивает в себе интроецированный объект любви, к которому испытывает амбивалентные чувства. Господство Танатоса вместе с тем почти никогда не бывает абсолютным, что открывает возможность предотвращения суицида [5].

Последователь школы психоанализа, американский ученый К. Меннингер развил представления З. Фрейда о суициде, исследовав их глубинные мотивы. Он выделил три основные части суицидального поведения:

1. *Желание убить*. Суициденты, будучи в большинстве случаев инфантильными личностями, реагируют яростью на помехи или препятствия, стоящие на пути реализации их желаний.

2. *Желание быть убитым*. Если убийство является крайней формой агрессии, то суицид представляет собой высшую степень подчинения: человек не может выдержать укоров совести и страданий из-за нарушения моральных норм и потому видит искупление вины лишь в прекращении жизни.

3. *Желание умереть*. Оно является распространенным среди людей, склонных подвергать свою жизнь необоснованному риску, а также среди больных, считающих смерть единственным лекарством от телесных и душевных мучений.

Таким образом, если у человека возникают сразу три описанных К. Меннингером желаний, суицид превращается в неотвратимую реальность.

К. Юнг [6], касаясь проблемы суицида, указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению, которое может стать

важной причиной смерти от собственных рук. Это стремление обусловлено актуализацией архетипа коллективного бессознательного, принимающего различные формы.

Э. Шнейдман[7] внес огромный вклад в суицидологию, являясь представителем феноменологического направления. Он впервые описал признаки, которые свидетельствуют о приближении возможного самоубийства, назвав их «ключами к суициду». Э. Шнейдманом описаны и выделены общие черты, характерные для всех суицидов. Вместе с Н. Фарбероу он ввел в практику метод психологической аутопсии, включающий анализ посмертных записок суицидентов.

Н. Фарбероу является создателем концепции саморазрушающего поведения человека. Его подход позволяет более широко взглянуть на проблему, имея в виду не только завершённые суициды, но и другие формы аутоагрессивного поведения: алкоголизм, токсикоманию, неоправданную склонность к риску и т.д.

Основоположник и классик логотерапии Виктор Франкл [8], рассматривал самоубийство в ряду таких понятий, как смысл жизни и свобода человека, а также в связи с психологией смерти и умирания. Человек, которому свойственна осмысленность существования, свободен в отношении способа собственного бытия. Однако при этом в жизни он сталкивается с экзистенциальной ограниченностью на трех уровнях: терпит поражения, страдает и должен умереть. Поэтому задача человека состоит в том, чтобы, осознав ее, перенести неудачи и страдания. В. Франкл относился к суициду с сожалением и настаивал, что ему нет законного, в том числе нравственного оправдания. В конечном счете, самоубийца не боится смерти – он боится жизни, считал В. Франкл.

Значительный вклад в изучение проблемы суицида внес психолог Э. Гроллман, который занимался вопросами превенции, интервенции и поственции суицида. Под этими терминами им понимается профилактика самоубийств, непосредственная психологическая помощь человеку, стоящему на грани выбора и помощь его близким, если трагедия все же случилась.

Особая роль в развитии психологической концепции суицидального поведения принадлежит А.Г. Амбрумовой, доктору медицинских наук, профессору, первому руководителю Всесоюзного суицидологического центра. Согласно предложенной ею теории, суицидальное поведение есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта. Разделяя всех суицидентов на больных психическими заболеваниями, пограничными нервно-психическими расстройствами и практически здоровых в психическом отношении лиц, она определила,

что у всех суицидентов, независимо от их диагностической принадлежности, были обнаружены объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации личности. Объективно дезадаптация проявляется изменением поведения человека в среде ближайшего социального окружения, ограничением возможности успешно справляться со своими социальными функциями или патологической трансформацией поведения. На основании этого были выделены потенциально опасные личностные особенности, в совокупности, приводящие к неполноценности психической деятельности и рассматриваемые как предиспозиционные суицидогенные факторы:

- сниженная толерантность к эмоциональным нагрузкам;
- своеобразие интеллекта (максимализм, категоричность, незрелость суждений), недостаточность механизмов планирования будущего;
- неблагополучие, неполноценность коммуникативных систем;
- неадекватная личностным возможностям (заниженная, лабильная или завышенная) самооценка;
- слабость личностной психологической защиты;
- снижение или утрата ценности жизни [9].

Сочетания всех названных условий, приводящих к дезадаптации, А.Г. Амбрумова и ее сотрудники определяли как предиспозиционные суицидогенные комплексы. Методами их диагностики были определены клиническое наблюдение и психологическое обследование. В дальнейшем, под воздействием внешнего или внутреннего конфликта предиспозиционная фаза переходит в суицидальную.

В наши дни суицидальное поведение не рассматривается как однозначно патологическое. В большинстве случаев это поведение психически нормального человека. В то же время распространена точка зрения на суицид как на крайнюю точку в ряду взаимопереходящих форм саморазрушительного поведения. Обратимся к анализу понятия «суицидальное поведение».

Таблица 1

Сущность понятия «суицидальное поведение»

№ п/п	Автор определения	Характеристика определения.
1	Змановская Е.В	Суицидальное поведение - осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни.
2	Личко А.Е.	Суицидальное поведение - вариант патохарактерологической реакции.

Продолжение таблицы 1

3	Кондрашенко В.Т.	Суицидальное поведение — понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.
4	Зотов М.В.	Суицидальное поведение — это сложный комплексный феномен, который не может рассматриваться как простое следствие психического заболевания или тяжелой жизненной ситуации, переживаемой индивидом.
5	Ефремов В.С.	Суицидальное поведение — это любые внутренние (включая вербальные) и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.
6	Попов Ю.В., Бруг А.В.	Суицидальное поведение - это своеобразный «крик о помощи», то в ситуации хронического стресса, негативного эмоционального климата в семье, в отсутствие позитивного опыта решения стрессовых ситуаций - суицидальное поведение может закрепляться как способ хотя бы временного (либо очень быстрого) разрешения семейных и личных проблем.

Анализ предлагаемых разными авторами определений позволил сделать вывод, что *суицидальное поведение* – это осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

В структуре рассматриваемого поведения выделяют:

- собственно суицидальные действия;
- суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки).

Таким образом, суицидальное поведение реализуется одновременно во внутреннем и внешнем планах.

Внутреннее суицидальное поведение включает в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения. Практически целесообразно пользоваться тремя ступенями из этой шкалы:

- *Пассивные суицидальные мысли* характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия («хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться» и т.п.).

- *Суицидальные замыслы* - это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает по мере разработки плана ее реализации. Продумываются способы, время и место самоубийства.

- *Суицидальные намерения* предполагают присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации традиционно называется пресуицидальным (пресуицидом).

Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид). В случаях продолжительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные выше этапы. Однако эта последовательность обнаруживается далеко не всегда. При острых пресуицидах можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же.

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

Суицидальная попытка - это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Она в своем развитии проходит две фазы обратимая и необратимая.

Исходя из суицидальной попытки и ее фаз, можно в каждом конкретном случае решить вопрос, имел ли место переход от суицидальных тенденций к покушению на самоубийство.

В соответствии со всем вышеизложенным, суицид можно рассматривать как действие, подчиненное конкретной цели покончить с собой, но включенное в более широкую систему предметной деятельности с соответствующим ей мотивом.

Психотерапевт Ю. Поляков на основе длительных наблюдений выделил три основных типа суицидального поведения: демонстративное, аффективное и истинное [10].

Истинное суицидальное поведение – это осознанные действия, целью которых является совершение акта самоубийства, желание лишиться себя жизни. Серьезность и устойчивость намерения подтверждаются выбором места, времени и способа суицидального действия, активной предварительной подготовкой, а в ряде случаев – наличием предсмертных записок. Все попытки совершаются без свидетелей, а способы суицида в

этих случаях выбираются наиболее «жесткие»: самоповешение и использование огнестрельного оружия. Самопорезы, самоотравления встречаются нечасто, хотя характер и условия использования таких способов указывают на вполне осознанное стремление лишиться себя жизни, что отличает их от внешних сходных случаев демонстративно-шантажных попыток. Например, самопорезы при истинных суицидальных действиях отличаются значительной глубиной.

При истинных суицидальных действиях пресуицидальный период отличается длительностью и в своем развитии проходит изложенные выше стадии – диспозиционную и суицидальную. Длительность этого периода может быть различной: от нескольких суток до месяца и более. Решающую роль в этом играют глубина переживаемого конфликта, личностная значимость психотравмирующего события, его истинное содержание и, конечно, психологический склад личности. В случае неудавшейся попытки в постсуицидальном периоде некоторое время наблюдается сохранение суицидальных мыслей и намерений. При этом как в прямой, так и в косвенной форме высказывается сожаление о сохранении жизни, об утрате ее ценности. Появляется пассивное «согласие на смерть». Так реагируют главным образом те, кто считает невозможным свое возвращение в условия, которые привели их к суициду.

У совершивших истинные суицидальные действия риск завершения суицида на ближайший год увеличивается в 100 раз, причем наибольшая его вероятность – в первые 1-2 месяца после попытки.

Аффективное суицидальное поведение обусловлено необычайно сильным аффектом, возникшим в результате внезапного острого психотравмирующего события или под влиянием аккумуляции хронических психотравм. Для аффективного суицидального поведения характерны чрезвычайная сила проявления, своеобразие восприятия и осмысления окружающего, нередко с элементами дезорганизации и сужением сознания. Динамика аффективного суицида отличается «свернутостью» и интенсивностью. Поэтому пресуицидальный период имеет качественно своеобразное содержание. В одних случаях развитие аффекта сопровождается стремительным ростом эмоциональной напряженности. Сознание наполняется крайне эмоционально насыщенными отрицательными переживаниями гнева, обиды и т.п., изменяется восприятие конфликтной ситуации, оно становится избирательно фрагментарным, отрывочным. Суициденты не реагируют на обращения окружающих, никакие аргументы в расчет не принимаются. Охваченность суицидальным возбуждением обуславливается отсутствием страха смерти и боли. При этом суицидальные действия реализуются по

существу реактивно, по механизму «короткого замыкания». В других – психогенная ситуация обусловлена не одномоментным психотравмирующим событием, а постоянно повторяющимися мелкими душевными ранами («микротравмами»). Такие суицидальные действия, как правило, неожиданны для окружающих, поскольку повод для их совершения зачастую бывает, незначителен, хотя для самого суицидента является «последней каплей». Поскольку суицидальное поведение в состоянии аффекта не вполне регулируется и контролируется человеком, порой бывает чрезвычайно сложно квалифицировать его как истинное или демонстративно-шантажное.

В отличие от истинного суицида, при котором психотравма, осознанная и переработанная человеком, вызывает определенной тип целенаправленного, хотя и неадаптивного поведения, при аффективных суицидальных действиях психотравмирующая ситуация не успевает подвергнуться сознательной личностной переработке. Идея самоубийства появляется в сознании внезапно и приобретает непреодолимую побудительную силу. Аффективный суицид, несмотря на глубину и истинность намерения покончить с собой, зачастую совершается в присутствии окружающих лиц. При внешнем сходстве с демонстративно-шантажным поведением такие действия, тем не менее, отличаются от него отсутствием суицидального шантажа. Во всяком случае, рассчитанных действий, чтобы обезопасить попытку, человеком не принимается.

При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами. Объекты, находящиеся в поле зрения суицидента, нередко приобретают значение средств самоубийства, выбор которых пал на первый подходящий предмет (бритва, веревка, окно, ядовитые вещества и т.п.).

Демонстративное суицидальное поведение относится к суицидальному с некоторой долей условности, поскольку здесь имеет место сознательная манипуляция жизнеопасными действиями. Разработка, т.е. возникновение и развитие суицидальных представлений, и их реализация происходят как бы в «условной» форме на фоне сохраняющейся высокой ценности собственной жизни и страха смерти. Личностный смысл подобных попыток состоит в оказании психологического давления на окружающих значимых лиц с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную для суицидента сторону (разжалобить, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей и т.п.). Целью может быть и наказание обидчика, стремление обратить на него возмущение окружающих, чтобы таким способом доставить ему серьезные неприятности. При таких попытках

человек понимает, что его действия не должны повлечь за собой смерть, и для этого предпринимает все меры предосторожности. Практически все попытки совершаются в присутствии окружающих. На демонстративно-шантажный характер суицидальных действий указывают и способы их реализации, среди которых преобладают самопорезы предплечий (как правило, множественные и поверхностные).

Выделяются две разновидности демонстративно-шантажных суицидальных действий: рациональные и аффективные

Рациональные (запланированные) суицидальные попытки отличаются более длительным подготовительным периодом. Содержанием этого периода является анализ возможных выходов из сложившейся конфликтной ситуации и принятие решения и необходимости продемонстрировать тяжесть своих переживаний в суицидальной форме. Решение о суицидальной попытке вынашивается относительно долго (иногда до месяца и более) и не всегда обуславливается каким-либо провоцирующим конфликтом. Повод зачастую подыскивается с целью маскировки под истинный суицид. Обстоятельства предстоящего покушения тщательно продумываются: от выбора места и способа до источников возможного оказания медицинской помощи.

Для *аффективной* (демонстративно-шантажной) попытки характерны ускоренная динамика, отсутствие глубокой рациональной разработки. Но даже в условиях реальных переживаний аффект не достигает силы, свойственной истинным суицидентам. Под внешним выражением чувств скрывается сознательная манипуляция человеком окружающими, обстоятельствами, а также своими собственными действиями, что и делает эти действия «разыгранным драматическим спектаклем». Тем не менее, этот «спектакль» нередко приводит к трагическим последствиям (серьезным увечьям и даже к смертельному исходу), когда различного рода случайности и неправильный расчет определяют конечный результат попытки.

Признаки суицидальной опасности можно разделить на вербальные, поведенческие, эмоциональные.

Таблица 2

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Вербальные	Эмоциональны е
----------------------	-------------------	---------------------------

Продолжение таблицы 2

Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно, отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности и зависимости от других	Амбивалентность (двойственность)
Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущение неудачи, поражения
Приобретение средств совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Высказывания самообвинения	Чувство собственной малозначимости
Пренебрежение внешним видом		Рассеянность или растерянность

Показатели суицидального риска:

1. Недавние потери, связанные со смертью родственников или друзей, разводом родителей, разрывом взаимоотношений с друзьями или родственниками, потерей ценных вещей, денег, общественного положения, самоуверенности, самооценки.

2. Потеря интереса к дружбе, жизненной деятельности, увлечениям, ранее доставлявшим удовольствие.

3. Беспокойство о деньгах, болезни (либо реальных, либо надуманных).

4. Изменение характера - угрюмость, отчужденность, раздражимость, беспокойство, усталость, нерешительность, апатия.

5. Нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем позже обычного, ночные кошмары.

6. Нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса или обжорство.

7. Боязнь потерять контроль, сойти с ума, причинить вред себе или окружающим.

8. Ощущение беспомощности, бесполезности, «безучастности», «всем будет без меня лучше».

9. Всеобъемлющее чувство вины, стыда, ненависти к себе.

10. Бездна надежное будущее, «мне никогда не станет лучше, я всегда буду себя чувствовать себя плохо».

11. Злоупотребление наркотиками или алкоголем.

12. Суицидальные импульсы, заявления, планы; раздача любимых вещей; прежние попытки суицида или жесты.

13. Многие учащиеся, которые раньше учились на «хорошо» и «отлично», начинают прогуливать, их успеваемость резко падает.

14. Внешний вид, известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

15. Стремление к уединению. Суицидальные подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат.

1.3 Факторы суицидального риска

В философском словаре понятие «фактор» имеет значение: «движущая сила, причина какого-нибудь процесса, обуславливающая его или определяющая его характер».

С определенной долей условности известные к настоящему времени факторы суицидального риска можно разделить на:

1) социально-демографические;

2) природные;

3) медицинские;

4) индивидуально-психологические.

Рассмотрим их подробнее.

1. *Социально-демографические факторы.* К ним относят пол, возраст, место жительства, семейное положение и особенности внутрисемейных отношений, образование, общественно-профессиональное положение и др. Установлено, что женщины чаще совершают попытки самоубийства, избирая при этом менее мучительные и болезненные способы, чем мужчины. Однако у мужчин суицид чаще носит завершённый характер. Объяснение этого факта, возможно, таится в

методах самоубийства: женщин обычно больше интересует вопрос о том, что произойдет с их телом после смерти, их больше волнует эстетика самоубийствами.

Известно, что состоящие в браке реже совершают самоубийства, чем холостые, вдовы и разведенные. Выше суицидальный риск у бездетных, а также живущих отдельно от родственников. Предлагается также следующая градация риска самоубийств: наибольшему риску суицида подвергаются люди, которые никогда не состояли в браке, вслед за ними – овдовевшие и разведенные; далее – состоящие в бездетном браке; и, наконец, супружеские пары, имеющие детей.

Среди суицидентов преобладают лица, имевшие в детстве приемных родителей, воспитывавшиеся в интернате или же имевшие только одного из родителей. Существенное влияние оказывает также социально-психологический тип семьи. Суицидоопасные состояния легче возникают в семьях:

- дезинтегрированных (отсутствие эмоциональной и духовной сплоченности);
- дисгармоничных (рассогласование целей, потребностей и мотиваций членов семьи);
- корпоративных (возложенные обязанности член семьи выполняет лишь при условии такого же отношения к обязанностям других членов семьи);
- консервативных (неспособность членов семьи сохранить сложившуюся коммуникативную структуру под давлением внешних авторитетов);
- закрытых (ограниченное число социальных связей у членов семьи).

По данным некоторых исследователей, среди суицидентов преобладают студенты вузов, учащиеся ПТУ, медицинские работники, водители транспорта, работники системы бытового обслуживания. Эти авторы также подчеркивают, что к дезадаптации и суициду ведет не столько профессиональное положение, сколько фактор «горизонтальной профессиональной мобильности», то есть частая смена места работы и профессии».

По современным данным, частота суицидальных случаев в городской и сельской местности примерно одинакова.

2. Природные факторы. В большинстве исследований указывается на увеличение частоты суицидов весной. По-видимому, данная закономерность не распространяется на лиц, находящихся в условиях изоляции, и больных с тяжелыми соматическими заболеваниями (В. Ф. Коржевская). Предпринимались попытки установить зависимость частоты

самоубийств от дня недели (чаще в понедельник и постепенное снижение к концу недели) и от времени суток (чаще вечером, в начале ночи и ранним утром), но данные в этом отношении противоречивы. Авторы, изучавшие зависимость между географической широтой, фазой Луны, изменением интенсивности земного магнетизма, количеством пятен на Солнце и частотой суицидальных актов, пришли к отрицательным выводам.

3. *Медицинские факторы.* Острые и хронические соматические заболевания обнаруживают у многих суицидентов, причем, на первом месте стоят заболевания органов дыхания, затем пищеварительного тракта, аппарата движения и опоры, а также травмы. Около 20% обследованных лиц с суицидальным поведением страдают разнообразными соматическими расстройствами, ограничивающими их социально-профессиональную, деятельную активность. Незадолго до совершения суицидального акта суициденты часто обращаются к врачам-терапевтам, хирургам и т.п. (почти 50 % суицидентов). По различным данным, душевнобольные совершают самоубийства в 26-100 раз чаще, чем психически здоровые лица. Наиболее высокий суицидальный риск отмечается при реактивных депрессиях, неалкогольных токсикоманиях, психопатиях и аффективных психозах.

4. *Индивидуально-психологические факторы* суицидального риска. Личностные и характерологические особенности часто играют ведущую роль в формировании суицидального поведения. Однако поиски связей между отдельными чертами личности и готовностью к суицидальному реагированию, как и попытки создания однозначного «психологического портрета суицидента», не дали результатов.

Решающими в плане повышения суицидального риска являются не конкретные характеристики личности, а степень целостности структуры личности, «сбалансированности» ее отдельных черт, а также содержание морально-нравственных установок и представлений. Повышенный риск самоубийства характерен для дисгармоничных личностей, при этом личностная дисгармония может быть вызвана как утрированным развитием отдельных интеллектуальных, эмоциональных и волевых характеристик, так и их недостаточной выраженностью.

К индивидуальным факторам суицидального риска следует отнести и содержание морально-этических норм, которыми личность руководствуется. Высокая частота суицидальных поступков наблюдается в тех социальных группах, где существующие моральные нормы допускают, оправдывают или поощряют самоубийство при определенных обстоятельствах (суицидальные поступки в молодежной субкультуре, как доказательство преданности и мужества, среди определенной категории

лиц по мотивам защиты чести, расширенное самоубийство престарелых лиц и больных с хроническими заболеваниями, эпидемии самоубийств среди религиозных сектантов и т.п.). Причем, суицид может быть индуцировано не в связи с морально-религиозными мотивами. Например, существует так называемый «эффект Вертера», обозначающий имитационное суицидальное влияние. Эффект Вертера подтверждается статистически достоверной взаимосвязью между отражением проблемы суицидов в средствах массовой информации и повышением частоты самоубийств среди подростков.

При суицидальных попытках, совершаемых в состоянии аффекта лицами без психоза, в большинстве случаев звучат мотивы индивидуалистического плана, отражающие социальную незрелость и морально-этическую неустойчивость. Например, наиболее частым пусковым механизмом являлись обида, гнев, возмущение в ответ на недоверие, ограничение эгоистических желаний, измену, а также неудовлетворенность притязаний, боязнь ответственности. В этом находит отражение неумение или нежелание считаться с обстоятельствами, необходимостью к рациональному разрешению конфликтной ситуации и другие особенности личности. По данным других исследователей, среди факторов, влияющих на учащение суицидального поведения, также выделяются резкие изменения жизненного стереотипа, привычного уклада и стиля жизни, отрыв от прежних традиционных культурных ценностей, невозможность заниматься каким-либо привычным видом деятельности [9].

Рассматривая *наследственность* как фактор, А.Г. Амбрумова писала не о генетической предрасположенности к суициду, а о социально-психологических причинах повторяемости суицидального поведения из рода в род. В частности, она вспоминала «проклятье» суицидов семьи Хемингуэев. По мнению А.Г. Амбрумовой, наследуется психопатологическая и социально-психологическая почва социальной дезадаптации. Она отделяет психические заболевания не только от акцентуаций характера, но «пограничных расстройств с преобладанием дистимических и депрессивных фаз». Воспроизводятся и неадекватные формы поведения в семьях, чему способствует и характер воспитания детей эмоционально холодными матерями или ощущающими себя в другой действительности, подчиняющимися другим нормам и находящимися в событиях и вещах особый символический смысл. В отношении суицида можно говорить об определенной повторяемости в отдельных случаях этих актов из поколения в поколение. «Нет данных говорить прямо о наследственности, можно полагать, что в неблагоприятных ситуациях используется принятый в семье модус

поведения, переносится «опыт» родителей в качестве выхода из ситуации» [9].

Таким образом, в результате данной работы мы пришли к следующим теоретически выводам:

1. Девиантное, или отклоняющееся (в переводе с латыни - отклонение от дороги) поведение связано с несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности распространенным в обществе или его группах нормам, правилам поведения, стереотипам, ожиданиям, установкам, ценностям.

2. Существует два вида девиантного поведения: созидательной и разрушительной направленности.

3. Девиантное поведение можно подразделить на две группы: поведение, отклоняющееся от норм психологического здоровья, то есть наличие человека явной или скрытой психопатологии и поведение, отклоняющееся от морально-нравственных норм человеческого общежития и проявляющееся в различных формах социальной патологии - пьянстве, наркомании, проституции, суициде, бродяжничестве и т.д.

4. Суицид - это сознательное лишение себя жизни или попытка к самоубийству. Суицидальное поведение - это разрушительное поведение.

Суицидологи, как правило, определяют сознательный суицид как результат проявления дееспособной воли, когда страдающим лицом является сам активно действующий субъект, знающий об ожидающих его результатах и сознательно выполняющий план насилия.

Литература

1. Коэн А. Исследование проблем социальной дезорганизации и отклоняющегося поведения//Социология сегодня. - М., 1998. - С. 520.

2. Новые направления в социологической теории. - М., 1994. - С. 98.

3. Аванесов Г. А. Криминология и социальная профилактика. - М.,2001. - С.324.

4. Камю А.Бунтующий человек.- М., 2010.- С.24.

5.Фрейд З. Печаль и меланхолия// Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2011.- С.464.

6. Юнг К.Г. Конфликты детской души // Райгородский Д.Я. Психология личности. Т 1. Хрестоматия. - Самара: Издательский Дом «БАХРАМ-М», 2000. -780 с.

7. Суицид: Хрестоматия по суицидологии / Сост. А. Н. Моховиков. — Киев, 1996. - 232.с.

8. Франкл В. Человек в поисках смысла: введение в логотерапию. - М.: Прогресс, 1990. - 366 с.

9. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. — 1996. — № 4. — С.6-15.

10. Поляков Ю.Ф. Здоровоохранение и задачи психологии // Психологический журнал 1984. - Т. 5. - № 2. - с. 159 - 163.

Контрольные вопросы и задания к модулю 1:

1. Назовите формы социальных отклонений.
2. В чем состоит особенность биологического подхода к изучению социальных отклонений?
3. Психологические подходы в изучении девиантного поведения. Теория З.Фрейда.
4. Каковы социальные закономерности суицидов? В зависимости от каких факторов они находятся?
5. Какова структура суицидального поведения?
6. На какие группы подразделяют суицид? В чем их общие и отличительные особенности?
7. В чем отличие социологического, психопатологического социально-психологических подходов к изучению суицидов?
8. Составьте логико-структурную схему «Структура суицидального поведения».

Модуль 2. Психологическая диагностика суицидального поведения обучающихся образовательных организаций

2.1 Теоретические основы психодиагностического исследования суицидального поведения обучающихся

Прогнозирование суицидального поведения с целью профилактики суицидов является одной из основных задач, стоящих перед медико-психологическими службами различных учреждений здравоохранения, образования и социальной помощи населению. При этом в одних случаях речь идет о своевременном выявлении лиц с высоким риском суицидальных реакций, в других - об оценке суицидального риска у лиц, уже совершивших попытку самоубийства или самоповреждения [1].

Суицидальное поведение – понятие широкое, и включает завершенное самоубийство, суицидальные попытки (покушения) и суицидальные намерения (мысли) [2, С.4].

Под «Суицидальными намерениями» понимают мысли о смерти, суициде или серьезном самоповреждении, а также идеи, касающиеся планирования, реализации и результата суицидального поведения [2, С.4].

Выделяются виды аутоагрессивного (суицидального) поведения: демонстративно-шантажное, самоповреждающее (парасуицидальное) поведение и истинное суицидальное поведение. Демонстративно-шантажное суицидальное поведение предполагает своей целью не лишение себя жизни, а демонстрацию субъектом этого намерения для привлечения внимания окружающих. Парасуицидальное поведение характеризуется нанесением самоповреждений, которые обычно совершаются с целью уменьшения переживаемого эмоционального напряжения либо разрядки агрессивного аффекта. Истинные суицидальные действия характеризуются последовательной реакцией обдуманного плана лишения себя жизни [2, С.5].

Суицидальное поведение включает пресуицидальный этап, этап реализации суицидальных намерений и постсуицидальный этап. Пресуицидальный этап охватывает промежуток времени от первого появления суицидальных мыслей до принятия решения о суициде. Этап реализации суицидальных намерений включает планирование предстоящего суицида (выбор наиболее оптимального способа, места, времени совершения суицидального акта), подготовка к нему (завершение всех дел, написание предсмертной записки и прочее), последовательное осуществление суицидальных действий. Наконец, постсуицидальный период охватывает промежуток времени спустя 1-3 месяца после совершения суицидальной попытки [2, С.5].

Процесс, приводящий к совершению суицида, в обобщенном виде представлен на рисунке [2, С.5].



Рис. 1. Этапы суицидального поведения

Большинство существующих методов прогнозирования суицидального поведения основаны на оценке отдельных факторов суицидального риска, как средовых, так и внутренних. К этим методам относятся анамнестические анкеты и различного рода личностные опросники, направленные на оценку уровня тревоги, депрессии, суицидальных переживаний. Однако оценка средовых факторов методами анкетирования, беседы, использования данных личного дела и т.д. требует значительных временных затрат, участия различного рода специалистов - психиатров, врачей-психофизиологов, психологов, кадровых работников, которые должны обладать достаточным уровнем подготовки. При этом не всегда информация, полученная из этих источников, может быть в достаточной степени достоверной. Оценка внутренних факторов с помощью личностных опросников также имеет ряд существенных недостатков, основным из которых является значительный субъективизм в ответах на поставленные вопросы, а также возможность как целенаправленного, так и неосознанного искажения информации о своем состоянии [2, С.7].

Недостаточная прогностичность существующих методических подходов в значительной мере обусловлена трудностями интеграции полученных данных в объективную оценку психического состояния индивида. Точность прогноза суицидального поведения не может быть обеспечена механическим сложением оценок отдельных факторов риска,

так как данный методический подход не основывается на механизмах тесного взаимодействия этих факторов в процессе формирования суицидоопасных состояний [2, С.8].

В связи с этим в настоящее время идет активный поиск методических подходов, при использовании которых можно было бы обойти отмеченные выше недостатки традиционных методов оценки суицидального риска.

В результате исследований последних лет было показано, что у лиц с суицидальными тенденциями выявляются трудности регуляции эмоций и специфические изменения познавательных процессов (внимания и памяти), которые приводят к появлению чувства безнадежности, снижению способности решения проблем и, в конечном счете, к суицидальным реакциям [2, С.8].

В серии исследований, проведенной известной американской исследовательницей М. Лайнхен, было показано, что одним из основных фактором, способствующих формированию суицидального и самоповреждающего поведения, является дисрегуляция эмоций. При этом под дисрегуляцией эмоций понимается система эмоционального реагирования, которая характеризуется высокой чувствительностью (гиперсенситивностью) и неспособностью модулировать сильные негативные эмоции и связанные с ними поведенческие реакции. Трудности регуляции эмоционального состояния приводят к тому, что в условиях стресса индивид переживает постоянное нарастание негативного аффекта и, в конечном счете, совершает суицид или акт самоповреждения, так как не видит иных возможностей избавиться от невыносимого состояния [2, С.8].

Другое перспективное направление исследований связано с изучением специфических изменений познавательной сферы, наблюдающихся при состояниях, сопряженных с высоким суицидальным риском.

В исследованиях, проведенных английским психологом Марком Вильямсом, было показано, что у лиц с суицидальным поведением выявляются специфические изменения автобиографической памяти. Так, по сравнению с контрольной группой обследованных лиц, суициденты испытывают значительные затруднения в актуализации позитивных событий жизни, что проявляется в более длительном периоде извлечения этих событий из памяти. При этом было выявлено, что автобиографические воспоминания суицидентов имеют более диффузный, менее конкретный характер. Показано, что подобные изменения автобиографической памяти с одной стороны резко снижают способности индивида к решению межличностных проблем (Д.Эванс), и, с другой,

затрудняют прогнозирование позитивных событий в жизни и способствуют возникновению чувства безнадежности [2, С.9].

В других работах было показано, что лица с суицидальным поведением обнаруживают специфические изменения внимания, проявляющиеся, с одной стороны, в трудностях отвлечения от негативной информации (Б.Брадлей), и, с другой стороны, непроизвольной фиксации внимания на информации, связанной с темой суицида (Зотов М. В., Петрукович В. М., Е. Бекер). Английские исследователи Г. Маттеус и Дж. Антее, используя технику регистрации движений глаз, показали, что по сравнению с контрольной группой, депрессивные индивиды чаще фиксируют взгляд на эмоционально негативном, чем на нейтральном и позитивном материале. Немецкий психолог Е. Бекер при помощи модифицированного Струп-теста проанализировал особенности непроизвольного внимания к материалу, связанному с темой суицида, у лиц с совершенными суицидальными попытками. Показано, что суициденты значимо дольше называют цвет слов с суицидальным содержанием, чем цвет негативных, позитивных и нейтральных слов, в то время как у лиц контрольной группы время называния цвета слов всех типов значимо не различалось. Это свидетельствует, что лица с суицидальным поведением обнаруживают специфическую пристрастность внимания по отношению к суицидальной информации. Предполагается, что явление непроизвольной фиксации внимания на информации, связанной с темой самоубийства, играет существенную роль в развитии и усилении суицидальной мотивации. Лица с суицидальным поведением непроизвольно замечают, фиксируют внимание на информации негативного и суицидального характера, что приводит к дальнейшему нарастанию суициальных тенденций [2, С.9].

Таким образом, данные исследований позволяют предположить, что в механизме развития состояний, связанных с суицидальным поведением, значительную роль играют специфические изменения в процессах переработки информации. Поэтому разработка психофизиологических методов, основанных на регистрации объективных показателей изменений процессов переработки информации, может существенно повысить вероятность выявления лиц, склонных к суицидальному поведению.

В настоящее время не существует универсальной психодиагностической методики для определения суицидального риска у детей и подростков. Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска. Специализированные опросники, предназначенные для оценки суицидального риска, делят на две группы:

- методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний;

- опросники выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида.

Широкое распространение получили клинические опросники, которые, чаще используют в медицинской психологии и психотерапевтической практике [3, С.29].

Целью данных методических рекомендаций является подбор такого диагностического материала, который позволил бы оперативно быстро получить информацию о суицидальном поведении детей и подростков. При этом количество затраченного времени для проведения диагностических процедур было оптимальным. Таким образом, критериями для отбора диагностического инструментария стали такие показатели, как краткость, лаконичность, информативность, простота в обработке, минимальное количество времени на обработку персональных данных. В работе специалистов различных учреждений психодиагностические методики должны использоваться выборочно, соответствовать возрасту несовершеннолетних и задачам обследования [3, С.30].

Этика работы специалиста, осуществляющего социально-психологическую диагностику, основывается на общечеловеческих моральных и нравственных ценностях. При осуществлении психодиагностической деятельности необходимо руководствоваться определенными правилами и принципами. Соблюдение этических принципов способствует созданию безопасной для ребенка среды, а сам процесс психодиагностического обследования подчинен главному правилу в работе психодиагноста: «Не навреди!» [3, С.31].

2.2. Методические подходы к диагностике суицидального поведения

При обострении ситуации с детскими и подростковыми суицидами, школьные психологи испытывают явный недостаток в надёжных, апробированных и валидизированных методах диагностики суицидальных намерений. Им приходится находить или опросники, не прошедшие всех необходимых процедур стандартизации и, к тому же, по словам самих авторов, устаревшие и требующие доработки, или методики, не имеющие достаточной теоретической обоснованности и убедительных данных по валидизации и стандартизации [4. С.80].

Для повышения эффективности профилактики суицидального поведения в образовательных учреждениях, разработка надёжного

диагностического инструментария по выявлению группы суицидального риска, является одним из ключевых направлений деятельности. В настоящий момент уже ведётся активный процесс разработки диагностического инструментария суицидальной направленности для субъектов образовательной среды [5]; [6]; [7], в связи с чем представляется актуальным проанализировать зарубежный опыт составления и использования подобных методик [4. С.80].

В приведенный ниже обзор не включены структурированные и полуструктурированные диагностические интервью, а также инструменты для диагностики риска совершения повторных попыток суицида. В рекомендациях по превенции суицидов в школе, предлагаемых Всемирной организацией здравоохранения, как основные предикторы суицидального поведения указаны: предыдущие попытки суицида, депрессия и ситуации риска (негативные события жизни) [6]. В связи с этим Опросник детской депрессии М. Ковак (Child's depression inventory, CDI) выступает как один из возможных инструментов диагностики суицидальных намерений, особенно шкала «Чувство собственной неэффективности, наличие суицидальных мыслей» [7]; [8]; [9]. Также различными специалистами используются: Шкала безнадёжности А. Бека, Шкала одиночества Д. Рассела, М. Фергюссона, Опросник суицидального риска А. Г. Шмелёва (модификация Т. Н. Разуваевой), метод незаконченных предложений и другие опросники [5]. Указанные методы, с одной стороны позволяют выявить не всех детей группы риска и часто не могут предсказать импульсивные попытки, а с другой стороны, при их использовании можно выявить детей с высокими показателями психологического неблагополучия в целом, но не обязательно высоким суицидальным риском методик [4. С.80-81].

Для совершенствования качества профилактической и диагностической работы в отечественных образовательных учреждениях предлагается рассмотреть опросники, наиболее часто использующиеся для выявления суицидального риска за рубежом и выделить из них наиболее подходящие для дальнейшего анализа, перевода и адаптации для подростковой выборки [4. С.81].

Шкала безнадёжности Бека (Beck Hopelessness Scale). Безнадёжность — переживание отчаяния или крайнего пессимизма по поводу будущего, а также часть когнитивной триады Бека (вместе с негативным восприятием себя и окружающего мира), описанная в когнитивной модели депрессии Бека. Согласно Э. Шнейдману (E. Shneidman) безнадёжность, беспомощность наиболее частое переживание среди суицидальных пациентов. Шкала безнадёжности Бека включает 20 вопросов оценивающих негативные переживания по поводу будущего.

Диагностика с помощью этой шкалы проводилась на старшекласниках общеобразовательных школ, амбулаторных и стационарных пациентах психиатрических больниц подросткового возраста, подростках, совершавших суицидальные попытки [4. С.81].

Согласно ряду исследований, у взрослых респондентов высокие показатели безнадёжности связаны с последующими суицидальными попытками и самоповреждающим поведением. Однако в подростковой выборке показатели опросника демонстрируют связь с попытками суицида только у подростков имеющих попытки самоубийства в анамнезе. Также высокие показатели безнадёжности связаны с досрочным прерыванием терапии как у взрослых так и у детей [4. С.81].

Детская шкала безнадёжности (Hope Zlessness Scale for Children, HLPS) — модифицированный опросник Бека, состоит из 17 вопросов. Возможное применение: клиническая оценка, клинические исследования для детей 6-13 лет. Детская шкала безнадёжности широко использовалась в исследованиях суицидальности у детей и подростков. Может быть наиболее полезна при опросе детей младшего и среднего школьного возраста (категория, с которой затруднительно использовать шкалу безнадёжности Бека) [4. С.81].

Большинство исследований с использованием этой шкалы проводились методом поперечных срезов и продемонстрировали корреляцию между показателями HLPS и другими конструктами, связанными с депрессией, дистрессом или суицидальными намерениями/поведением. Однако взрослая версия шкалы особенно полезна способностью предсказывать суицидальное поведение в будущем, а единственное проспективное исследование детской шкалы не обнаружило таких возможностей у HLPS [4. С.81].

Шкала чувства собственной ненужности для детей (Expendable Child Measure). Шкала чувства собственной ненужности — инструмент, состоящий из 12 вопросов. Основан на предположении, что подростки склонные к суициду могут улавливать желание родителей (сознательное или подсознательное) их исчезновения или смерти. Примеры утверждений: «Пациент чувствует себя обузой для родителей/семьи», «пациент чувствует себя ненужным», «пациент чувствует себя лишним членом семьи» и «пациент чувствует, что его семья/родители на самом деле не хотят, чтобы он был с ними». Шкала может быть использована клиницистами для выделения подростков с высоким суицидальным риском. Выборка, на которой производились исследования: подростки, проходившие терапию, амбулаторные пациенты [4. С.82].

Опросник суицидальной направленности (Inventory for Suicidal Orientation 630, ISO 630) — шкала самоотчёта из 30 вопросов,

разработанная для оценки суицидальных намерений у подростков 13-18 лет. Вопросы составлены на основе теорий, выделяющих систему убеждений индивида и жизненную позицию как ключевые факторы для понимания процессов, приводящих к суициду. Опросник состоит из пяти шкал: безнадежность, суицидальные мысли, чувство собственной несостоятельности, неспособность справляться с эмоциями, социальная изоляция. Восемь вопросов, оценивающих суицидальные мысли, считаются ключевыми. При валидации опросника основной акцент был сделан на оценку суицидальных мыслей и намерений, оценки способности теста показывать риск совершения суицидальных попыток не производилось [4. С.82].

Шкала оценки аутодеструктивных мыслей Файерстоуна (Firestone Assessment of SelfDestructive Thoughts, FAST) — инструмент, частично основанный на теории, связанной с «голосовой» терапией (вариация психодинамической терапии). «Голоса» определяются как аутодеструктивные мысли частично интроецированные от родителей. Предназначен для использования в клинических выборках с пациентами от 16 лет. FAST был разработан для предсказания суицидального потенциала индивида и оценки продолжительности «атак голосов», которые обычно сопровождают акты саморазрушительного поведения. В рамках самой шкалы аутодеструктивные мысли разделены на 11 уровней по принципу увеличения интенсивности суицидальных намерений [4. С.82].

Первые пять уровней — мысли, связанные с низкой самооценкой и пораженческим настроением. Шестой уровень отражает мысли, связанные с зависимостями. Последние пять уровней связаны с риском совершения суицида, туда входят такие показатели как «мысли отражающие чувство безнадежности», «мысли, приказывающие воплотить суицидальные планы» и другие. Шкала суицидальных намерений основана на последних пяти уровнях и разработана для разделения индивидов имеющих и не имеющих суицидальные намерения.

Авторами были опубликованы результаты стандартизации и валидации шкалы, однако больше опубликованных исследований с использованием этого инструмента не было. FAST был разработан отчасти для определения «суицидального потенциала» пациентов, но на данный момент оценка предсказательной валидности шкалы произведена не была [4. С.82].

Шкала отношения к жизни (Life Attitudes Schedule, LAS). Инструмент разработан для оценки суицидального и других видов рискованного поведения у подростков и молодёжи. Шкала основана на теории Р. Lewinsohn о существовании одной сферы в образе действий

человека, с которой связаны как жизнеутверждающее так и угрожающее жизни поведение. Эта сфера может рассматриваться как континуум от позитивного к негативному и включает четыре области, связанные с отношением к следующим вещам: смерти, здоровью, телесным повреждениям и себе самому. Общее количество вопросов - 96, для оценки каждой сферы предлагается по 24 вопроса, половина из которых относится к позитивной, жизнеутверждающей части континуума, половина к негативной, угрожающей жизни части. В свою очередь каждая из половин в равной части содержит вопросы для оценки мыслей, чувств и действий. Также была разработана краткая версия LAS - LAS6SF для применения в условиях школьных скринингов или индивидов с проблемами концентрации внимания. Двадцать четыре вопроса краткой версии взяты из полной версии и так же делятся на вопросы позитивного и негативного континуума, например, «Я забочусь о своих вещах, чтобы они прослужили как можно дольше» или «Я провожу много времени за непродуктивными и не приносящими удовольствия занятиями» [4. С.83].

Оценка возможности совершения суицида у подростков (Measure of adolescent potential for suicide, MAPS). MAPS разработан для оценки возможности совершения суицида подростками 14-18 лет из группы риска [4. С.83].

Проведение оценки состоит из двух этапов. На первом этапе проводится предварительное тестирование с помощью Опросника для учащихся средней школы, который включает вопросы для определения суицидального риска по трём областям: суицидальные мысли и поведение на настоящий момент, депрессия, злоупотребление алкоголем/наркотиками. На основании результатов предварительного тестирования выделяется группа риска, с которой проводится очное интервью — MAPS, занимающее примерно два часа. Интервью оценивает суицидальный риск на основании трех показателей: прямые факторы суицидального риска, косвенные факторы суицидального риска и факторы протекторы. Наличие прямых факторов суицидального риска оценивается с помощью вопросов о подверженности суициду за последнее время (кто-либо из близких или знакомых совершил суицид), отношению и убеждениям о самоубийстве, суицидальных мыслях и поведении (включая планирование, подготовку, наличие, количество и степень летальности прошлых попыток) и оценки угрозы вовлечения в суицидальное поведение на настоящий момент. Степень влияния косвенных факторов оценивается с помощью вопросов, касающихся безнадёжности, депрессии, тревоги, гнева, воспринимаемого уровня стресса и числа стрессоров на данный момент, жестокого обращения, употребления алкоголя/наркотиков, проблем в школе и возможности быть

исключённым, рискованных действий. Наличие факторов, способных предотвратить суицид, вычисляется вопросами о самооценки, степени самоконтроля, стратегиях совладания и наличии и доступности поддержки. MAPS оценивается специалистами как хороший инструмент для выделения подростков группы высокого риска совершения суицида [4. С.83].

Многосоставная шкала суицидальных тенденций для подростков (Multi-Attitude Suicide Tendency Scale for Adolescents, MAST) разработана в Израиле для оценки риска суицидального поведения, состоит из 30 вопросов [4. С.84].

В основу MAPS заложено предположение, что суицидальное поведение развивается из базового конфликта между отношением к жизни и отношением к смерти. Четыре типа отношений: 1) влечение к жизни (проистекает из чувства безопасности и удовлетворения потребностей), 2) отвращение к жизни (возникает от боли, страдания, нерешаемых проблем), 3) влечение к смерти (в основе лежит убеждение, что смерть во многих аспектах может быть лучше жизни), 4) отвращение к смерти (проистекает из страха смерти и полного исчезновения). Показатели MAPS различаются между суицидальными и несуйцидальными группами, подростками с суицидальными намерениями и совершившими попытку суицида, амбулаторными и стационарными пациентами. Типичный профиль подростков, склонных к суициду, включает слабое влечение к жизни, сильное отвращение к жизни и сильное влечение к смерти. Исследование американских учащихся колледжей показало, что шкала отвращения к смерти демонстрирует наиболее слабую связь с суицидальным поведением [4. С.84].

RATHOS — опросник из пяти вопросов используется в форме интервью клиницистами для определения «серьёзных случаев» намеренной передозировки лекарств подростками с целью выделения нуждающихся в более подробной диагностике перед выпиской из кабинета неотложной помощи. RATHOS — акроним пяти вопросов интервью: (1) Есть ли у вас проблемы, которые длятся больше месяца?, (2) Были ли Вы дома одни во время принятия лекарств?, (3) Планировали ли Вы передозировку дольше трёх часов?, (4) Чувствуете ли Вы, что будущее безнадежно?, (5) Было ли Вам грустно большую часть времени перед передозировкой? Два и более ответов «да» означают, что подросток находится в группе риска [4. С.84].

Опросник «Причины для жизни» (Reasons for Living Inventory, RFL) — шкала самоотчета, разработанная для оценки возможных причин не совершения суицида. Одна из немногих шкал, фокусом которой являются защитные факторы и убеждения, являющиеся буфером против

суицидального поведения. Существует несколько версий опросника, самая популярная состоит из 48 вопросов. В опросник входит шесть шкал: 1) копинг-стратегии, 2) ответственность за семью, 3) ответственность за детей, 4) страх суицида, 5) страх социального неодобрения, 6) моральные соображения. Другие версии RFL - Краткая шкала «причины для жизни» (BRFL), «Причины для жизни» для подростков (RFL6A) и краткая шкала «Причины для жизни» для подростков (BRFL6A). В подростковых выборках используется в основном RFL6A и BRFL6A [4. С.84].

Шкала определения возможности совершения суицида (Suicide Probability Scale, SPS) — инструмент, разработанный для проведения скринингов в подростковых выборках с целью определения риска совершения суицида у испытуемых от 14 лет и старше. Оценка производится по четырём областям (и имеет четыре соответствующих шкалы): безнадежность, суицидальные мысли, негативная самооценка и враждебность. Авторы позиционируют опросник как вспомогательный инструмент, не применимый для использования с индивидами уже отнесёнными в группу риска [4. С.84-85].

Индекс оценки суицидального риска Занга (Zung Index of Potential Suicide, IPS) — шкала, разработанная почти 40 лет назад для возможности прогнозирования суицидального поведения и выделения группы риска. Шкала состоит из двух частей: оценка социодемографических параметров, связанных с суицидальным риском и оценка клинических показателей. Социодемографические параметры включают следующее: прошлые госпитализации, недавние переезды, потери, религиозные убеждения и количество людей, с которыми проживает испытуемый. В числе клинических показателей: подавленное настроение, симптомы депрессии, тревоги, злоупотребление ПАВ, агрессия, безнадежность, раздражительность, чувство растерянности, ощущение нехватки поддержки, соматические жалобы, ощущение отсутствия альтернатив суициду, суицидальные мысли, планы, предыдущие попытки, суициды в окружении. Оценка производится с помощью трёх форм: одна заполняется клиницистом, шкала самоотчета и форма, заполняемая значимым другим. Была также разработана израильская версия шкалы (Israeli Index of Potential Suicide, IIPS), сокращённая до 21 вопроса, модифицированная с учетом культурных особенностей и адаптированная для использования с подростками. При использовании опросника были обнаружены существенные различия в показателях между суицидальными и не суицидальными испытуемыми [4. С.84-85].

Опросник самоповреждающего поведения (The SelfHarm Behavior Questionnaire) — инструмент, разработанный Р.М. Gutierrez, А. Osman, относительно недавно как для индивидуального заполнения, так и для

скрининговой диагностики в школе. Содержит четыре шкалы: самоповреждающее поведение, суицидальные мысли, планирование суицида, попытки самоубийства в прошлом. Оценивает наличие самоповреждающего поведения в течении жизни и на настоящий момент, содержит такие вопросы как: «Вы когда-либо совершали попытку самоубийства?», «Вы когда-либо наносили себе телесные повреждения без намерения умереть?». Выявляет информацию о методах, летальности, намерениях и частоте самоповреждающего поведения и даже событиях жизни, которые происходили в это время. В последнее время находит все более широкое применение для скрининговой диагностики суицидального риска за рубежом [4. С.85].

Отечественная практика психологической диагностики учащихся направлена на определение степени выраженности суицидальных намерений, необходимости комплексного сопровождения, стратегий психологической помощи. Методики для определения степени выраженности суицидальных намерений [3. С.29]:

1.Цветовой тест М. Люшера. Позволяет определить психоэмоциональное состояние и уровень нервно-психической устойчивости, степень выраженности переживаний, особенности поведения в напряженных ситуациях и возможность самостоятельного выхода, склонность к депрессивным состояниям и аффективным реакциям. Предназначен для взрослых и детей с 5-ти лет. Выраженным признаком риска суицидального поведения является выбор группы +7+4 – «Старается избавиться от проблем, трудностей и напряжения с помощью непоследовательных и неожиданных действий. Отчаянно ищет пути избавления, способен на опрометчивые поступки вплоть до самоубийства» [3, С.29; 10].

2. Тест выявления суицидального риска у детей А.А. Кучер, В.П. Костюкевич. Используется для выявления аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у учащихся 5-11 классов [3, С.30; 11]

3. Методика «Незаконченные предложения», вариант методики Saks-Sidney, адаптирована в НИИ психоневрологии им. В.М. Бехтерева. Может использоваться для учащихся с 1-го класса. Позволяет оценить отношение к себе, семье, сверстникам, взрослым, к переживаемым страхам и опасениям, отношение к прошлому и будущему, к жизненным целям [3, С.30].

4. Диагностика суицидального поведения подростков (Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста). Методика предназначена для определения уровня тревожности, фрустрации, агрессии и

ригидности личности, влияющая на формирование суицидальных наклонностей подростка [3, С.29].

5. *Методика «Сигнал»*. *Иматон*. Предназначена для экспресс-диагностики уровня суицидального риска и выявления мотивов для жизни [2; 3, С.30]

6. *Методика диагностики суицидального поведения Горской М.В.* Предназначена для подростков 16-17 лет [3, С.30; 12].

7. *Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н.Волкова)*. Позволяет прогнозировать степень суицидального риска подростков [3, С.30].

8. *Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)*. Экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование [3, С.30].

9. *Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б.Шнайдер)*. Позволяет определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков [3, С.30].

10. *Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королева)*. Целью данного опросника является определение суицидальных наклонностей субъект [3, С.30; 13].

11. *Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М.Фергюсова*. Способствует выявлению уровня ощущения одиночества личности [3, С.30; 14].

12. *Опросник С.Г. Корчагина «Одиночество»*. Опросник позволяет диагностировать глубину переживания одиночества подростка [3, С.30].

13. *Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) Личко А.Е.* Предназначен для выявления акцентуаций характера у подростков 14-16 лет. Риск развития саморазрушающего поведения характерен для неустойчивого типа акцентуации или в сочетании его с гипертимным, эмоционально-лабильным, шизоидным, эпилептоидным и истероидным [3, С.30; 15].

14. *Опросник Басса-Дарки*. Позволяет определить выраженность аутоагрессии, самообвинения, чувство угрызения совести. Предназначен для детей подросткового возраста [3, С.30].

Для определения стратегий психологической помощи в рамках комплексного сопровождения учащихся кроме вышеперечисленных методик также могут использоваться:

15. *Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга*. Детский вариант методики предназначен для детей 4–14 (7-14) лет. Позволяет выявлять уровень социальной адаптации; причины неадекватного

поведения учащихся по отношению к сверстникам и преподавателям (конфликтность, агрессивность, изоляция); эмоциональные стереотипы реагирования в стрессовых ситуациях [3, С.30].

16. Факторный личностный опросник Кеттелла. Позволяет определить личностные свойства детей и подростков, степень социальной адаптации, наличие эмоциональных, личностных проблем. Существуют варианты для детей (7-12 лет) и подростков (12-16 лет) [3, С.30; 16].

Таким образом, в отечественных образовательных учреждениях для выявления группы суицидального риска наиболее удобен для использования инструмент, отвечающий следующим условиям: возможность скринингового применения, соответствие вопросов возрасту респондентов (понятен детям от 9-10 лет), охват разных маркёров суицидального поведения, по возможности, отсутствие прямых вопросов о суицидальных мыслях, достаточно быстрое заполнение (не больше получаса).

2.3. Психологическая диагностика суицидального поведения обучающихся образовательных организаций

При обследовании педагоги-психологи должны выполнять важнейший методический принцип комплексной психодиагностики: использование методов психолого-педагогического наблюдения, беседы, бланкового тестирования с использованием бумажных сборов данных и обработки, и проведения автоматизированного психологического тестирования с использованием компьютерных вариантов тестов.

Всем известно, что возможности специалистов (педагогов, психологов) неограничены, но они многократно усиливаются после тщательного изучения и анализа каждого конкретного случая. Учет полученных данных помогает грамотно подобрать приемы и методы психолого-педагогического воздействия [17, С.38].

Психологическую диагностику суицидального поведения у обучающихся, педагогам-психологам мы рекомендуем осуществлять по следующим направлениям:

I. Диагностическое интервью с семейным анамнезом.

Специалист должен выяснить, случались ли в семье обследуемого случаи суицида; узнать подробности об учащемся: как часто он размышляет о суициде, что натолкнуло его на подобные мысли, и т.д. [17, С.38].

II. Диагностика межличностных отношений в коллективе.

Практика обучения и воспитания в учебных учреждениях, имеет дело с группами обучающихся, между которыми складываются довольно сложные взаимоотношения, которые могут привести к суициду. Педагогу-психологу необходимо знать, какие взаимоотношения

складываются между учащимися, учащимися и педагогическими работниками, социально-психологический климат в коллективе учащихся и педагогов.

Рекомендуемые психологические методики:

1. Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири;
2. Методика «Q-сортировка» В. Стефансон;
3. «Экспресс-методика» по изучению социально-психологического климата в трудовом коллективе» О.С. Михалюк и А.Ю. Шалыто;
4. «Оценка социально-психологического климата в педагогическом коллективе» (метод полярных профилей) (Е.И. Рогов);
5. Экспериментально-психологическая методика изучения фрустрационных реакций (Фрустрационный тест) С. Розенцвейга;
6. Тест описания поведения Томаса;
7. Метод социометрических измерений (социометрия) (Е.С. Кузьмин, Я.Н. Коломинский, В.А. Ядова и др.);
8. Микроисследование «Атмосфера в группе».

С помощью представленных методик можно определить:

- Особенности межличностного поведения.
- Способы реагирования в конфликте.
- Рабочую атмосферу в учреждении.
- Психологический климат в коллективе.
- Отношение к учреждению [17, С.38].

III. Диагностика семейных отношений

Большое значение в формировании суицидальных наклонностей у учащихся имеют семейные отношения. Психологический климат в семье, его специфическая морально-психологическая атмосфера, играет важную роль в решении каждой семьей ее воспитательных задач. Условием формирования нормальных взаимоотношений в семье является высокий уровень взаимной информированности родителей и подростков для адекватного представления о личностных особенностях друг друга.

Рекомендуемые психологические методики призваны помочь педагогам-психологам выявить особенности семейных взаимоотношений путем тестирования, как учащихся, так и их родителей:

1. Рисуночный тест «Семья животных», «Рисунок семьи», «Кинетический рисунок семьи».
2. «Цветовой тест отношений» А.М. Эткинда.
3. «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис (АСВ)) [17, С.39].

IV. Диагностика психических состояний и свойств личности учащихся позволяет исследовать самооценку обучающихся, уровень

тревожности, депрессивности, личностные особенности, эмоциональное состояние и др.

Рекомендуемые психологические методики:

1. Рисуночный тест «Несуществующее животное».
2. Шкала самооценки (Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин (диагностика личностной и реактивной тревожности);
3. Шкала CES-D по определению уровня депрессии (А.Б. Смулевич);
4. Опросник для исследования подростковой депрессивности «Депрископ» (Neumans);
5. Многофакторный личностный опросник Кеттелла (модификация Л.А. Ясюковой);
6. Цветовой тест Люшера (в т.ч. его модификация Л.А. Ясюковой «Цветовой тест эмоциональных состояний»);
7. Опросник «Самооценка психических состояний личности» Г. Айзенка (адаптация М.В. Горской);
8. Определение акцентуаций характера (К. Леонгард).
9. Опросник суицидального риска (ОСР) (модификация Т.Н. Разуваевой);
10. Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал» М.В. Зотов, В.М. Петрукович (компьютерная программа не предъявляет высоких требований к уровню образования и интеллектуального развития обследуемых, дает возможность отличить готовность к истинно суицидальному поведению от поведения демонстративно-шантажного и самоповреждающего).
11. Прогностическая таблица риска суицида детей и подростков (А.Н. Волкова).
12. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер).
13. Шкала депрессии А. Бека.
14. Шкала безнадежности А. Бека.
15. Опросник «Решение трудных ситуаций» (РТС) Модифицированный вариант О. Ю. Михайловой.
16. Измерение степени выраженности сниженного настроения - субдепрессии (ШСНС) Модифицированный вариант Т.Н.Балашовой.
17. Тест «Самооценка психических состояний» (Айзенк).
18. Методика определения индивидуальных коппинг-стратегий Э. Хайма.
19. Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) [17, С.39-40].

V. Определение особенностей поведения.

Рекомендуемая психологическая методика:

1. Проективная методика «Hand-тест» (Э. Вагнер, адаптация Т.Н. Курбатовой), позволяющая с высокой степенью валидности определить возможность открытого проявления агрессии и отсутствие сознательного контроля над поведенческими реакциями [17, С.40].

VI. Диагностика особенностей адаптации.

Цель: исследование особенностей психолого-социальной адаптации обучающихся к образовательному учреждению .

Рекомендуемая психологическая методика – методика диагностики социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд) [17, С.40].

2.4. Диагностический инструментарий при работе с подростками, склонными к суицидальному поведению

С целью выявления и анализа мотивационных аспектов суицидального поведения рекомендуется использовать ряд тестов, которые позволяют оценить выраженность как суицидальных тенденций, так и сформированность противосуицидальной защиты [18].

Тест: «Суицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин, 1998) [18, С. 90-91].

Тест позволяет выявить и количественно оценить семь основных мотивационных аспектов суицидального поведения:

1. Альтруистическая мотивация (смерть ради других).
2. Аномическая мотивация (потеря смысла жизни).
3. Анестетическая мотивация (невыносимость страдания).
4. Инструментальная мотивация (манипуляция другими).
5. Аутопунитическая мотивация (самонаказание).
6. Гетеропунитическая мотивация (наказание других).
7. Поствитальная мотивация (надежда на что-то лучшее после смерти).

Тест состоит из 35 наиболее типичных утверждений, отобранных во время клинико-психологического исследования лиц с суицидальными тенденциями в период 1996 -1998 года.

Каждому из вышеприведенных мотивационных комплексов соответствует 5 высказываний.

Номера высказываний в тесте, соответствующие каждому комплексу:

- 1) альтруистическая – 1, 8, 15, 22, 29;
- 2) анемическая – 2, 9, 16, 23, 30;
- 3) анестетическая – 3, 10, 17, 24, 31;

- 4) инструментальная – 4, 11, 18, 25, 32;
- 5) аутопунитическая – 5, 12, 19, 26, 33;
- 6) гетеропунитическая – 6, 13, 20, 27, 34;
- 7) поствительная – 7, 14, 21, 28, 35.

С целью исследования суицидальных мотивационных комплексов подростку предлагается заполнить опросник или ответить устно на предложенные ниже высказывания, используя для этого 4 варианта ответа:

1) «да» – в том случае, если подросток полностью согласен с утверждением, предложенным ему.

2) «частично» – если высказывание не полностью соответствует переживаниям подростка.

3) «сомневаюсь» – если подросток не уверен, подходит ли ему высказывание или нет.

4) «нет» – в том случае, если подросток уверен, что данное высказывание не соответствует его переживаниям.

Каждый из вариантов ответа оценивается количественно в баллах:

«да» – 3 балла;

«частично» -2 балла;

«сомневаюсь» -1 балл;

«нет» – 0 баллов.

Общая сумма баллов по всем 5 высказываниям, относящимся к одному из мотивационных комплексов, определяет выраженность данного комплекса.

Максимальная выраженность может равняться соответственно: $5 \times 3 = 15$ баллов. Минимальная – 0 баллов.

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

Высказывания для исследования профиля суицидальной мотивации:

1. Думал, что если умру, то всем будет только лучше.
2. В жизни потерялся какой-то главный смысл.
3. Мне казалось, что только смерть может избавить меня от страдания.
4. Думал доказать что-то хотя бы своей смертью.
5. Я думал, что не имею права больше жить.
6. Думал умереть и пусть попробуют пожить без меня.
7. Я надеялся, что после смерти меня ждет что-то лучшее.
8. Я хотел умереть, потому что из-за меня слишком много проблем.
9. Казалось, что все хорошее осталось позади, а впереди ничего нет.

10. Думал, что лучше умереть, чем так мучиться.
11. Когда тебя не понимают, то ничего больше не остается.
12. Я думал, что своей смертью смогу искупить свою вину.
13. Было так больно и обидно, что хотелось отомстить.
14. Я думал умереть здесь, чтобы иметь возможность возродиться к новой жизни.
15. Думал, что моя смерть что-то изменит к лучшему вокруг.
16. Потому что жизнь утратила какой-либо интерес.
17. Я уже не мог больше терпеть все это.
18. По другому я не смог бы ничего доказать.
19. Мне казалось, что я сам во всем виноват и должен понести наказание.
20. Я хорошо понимал, что своей смертью причину боль и даже хотел этого.
21. Мне хотелось уйти туда к тем (или к тому), кого я люблю.
22. Я не хотел быть обузой для окружающих.
23. Во мне кончилась какая-то сила для жизни.
24. Если бы мне не было так больно – я бы даже не думал о смерти.
25. Мне кажется, что меня просто никто не замечает.
26. Только я сам могу судить себя за все.
27. Своей смертью я хотел наказать.
28. Думал, что может быть там я буду более счастливым, чем здесь.
29. Хотелось умереть, чтобы никому не мешать.
30. Меня не устраиваю та жизнь, которая ждала меня впереди.
31. Мне казалось, что если жизнь приносит только боль – лучше умереть.
32. Думал, что может быть после моей смерти что-то поймут.
33. Мне хотелось быть самому себе и судьей и палачом.
34. Было легкое удовлетворение от мысли, что своей смертью я создам проблему.
35. Я думал о смерти, как о пути к новой жизни.

Тест: «Противосуицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин, 1998) [18, С. 93-94].

Тест позволяет выявить и количественно оценить девять основных противосуицидальных мотивационных комплексов:

1. Провитальная мотивация (страх смерти).
2. Религиозная мотивация.
3. Этическая мотивация (чувство долга перед близкими людьми).
4. Моральная мотивация (личное негативное отношение к суицидальной модели поведения).

5. Эстетическая мотивация.

6. Нарциссическая мотивация (любовь к себе).

7. Мотивация когнитивной надежды (надежда как-то разрешить ситуацию, найти выход).

8. Мотивация временной инфляции (ожидание, что со временем что-то может измениться к лучшему).

9. Мотивация финальной неопределенности (неуверенность, что удастся умереть).

Тест состоит из 45 наиболее типичных утверждений, отобранных во время клиничко-психологического исследования лиц с суицидальными и без суицидальных тенденций в период 1996 -1998 года.

По аналогии с тестом «Суицидальная мотивация» каждому из вышеприведенных мотивационных комплексов соответствует 5 высказываний.

Номера высказываний в тесте, соответствующие каждому комплексу:

1) провитальная - 1, 10, 19, 28,37

2) религиозная - 2, 11, 20, 29, 38

3) этическая - 3, 12, 21, 30, 39

4) моральная - 4, 13, 22, 31,40

5) эстетическая - 5, 14, 23, 32, 41

6) нарциссическая - 6, 15, 24, 33, 42

7) когнитивной надежды - 7, 16, 25, 34, 43

8) временной инфляции - 8,17,26,35,44

9) финальной неопределенности- 9,18,27, 36, 45

С целью исследования данных мотивационных комплексов подростку предлагается заполнить опросник или ответить на предложенные ниже высказывания, используя для этого 4 варианта ответа:

1) «да» – в том случае, если подросток полностью согласен с утверждением, предложенным ему

2) «частично» – если высказывание не полностью соответствует переживаниям подростка.

3) «сомневаюсь» – если подросток не уверен, подходит ли ему высказывание или нет.

4) «нет» – в том случае, если подросток уверен, что данное высказывание не соответствует его переживаниям.

Каждый из вариантов ответа оценивается по аналогии с исследованием профиля суицидальной мотивации.

Высказывания для исследования профиля противосуицидальной мотивации [18, С. 94-95]:

1. Сдерживает страх перед смертью.
2. Я считаю, что самоубийство – это грех.
3. Я не могу покончить с собой из-за своих близких.
4. Я считаю, что самоубийство – это слабость и трусость.
5. Мне неприятно представлять свое тело после самоубийства.
6. Мне еще столько нужно сделать в жизни.
7. Я не думаю, что самоубийство – это единственный выход из ситуации.
8. Я считаю, что время – самое лучшее лекарство от всех проблем.
9. Я не знаю способа, чтобы наверняка уйти из жизни.
10. Как только подумаю, что мне придется умереть, меня охватывает ужас.
11. Меня сдерживают мои религиозные убеждения.
12. Не хочу делать больно родным мне людям.
13. Я считаю, что только безвольный человек может покончить с собой.
14. Те способы, которые я могу использовать для ухода из жизни так некрасивы.
15. Если честно, то мне жалко убивать себя.
16. Я надеюсь найти другое решение моих проблем.
17. Я надеюсь, что со временем мне станет легче.
18. Боюсь, что просто не смогу до конца убить себя.
19. Смерть так страшна и ужасна.
20. Жизнь дана мне Богом и я должен терпеть все страдания.
21. Своим поступком я причиню страдания окружающим.
22. Я думаю, что все окружающие осудили бы меня за такой поступок.
23. Я бы не хотел, чтобы мое тело кто-либо видел после того, как я покончу с собой.
24. Я считаю, что мне еще рано умирать.
25. Неуверен, что все, что можно было попытаться сделать, я уже сделал.
26. Нельзя решаться сразу на такой шаг, нужно выждать хотя бы какое-то время.
27. Может получиться так, что вместо того, чтобы умереть – на всю жизнь останешься инвалидом.
28. Примысли о смерти у меня замирает все внутри.
29. Если я совершу самоубийство, то погублю свою бессмертную душу.

30. Я должен жить ради тех, кто рядом со мной.
31. Я не хочу, чтобы после моей смерти обо мне плохо думали.
32. Мне бы хотелось умереть легко и красиво, но я не знаю такого способа.
33. Я думаю, что еще много мог бы пережить хорошего в своей жизни.
34. Всегда можно найти выход из любой ситуации.
35. На смену черной полосе всегда рано или поздно приходит белая.
36. Не могу придумать надежного способа покончить с собой.
37. Если честно признаться, то я боюсь смерти.
38. Совершив самоубийство, я обреку себя на вечные мучения.
39. Я не могу умереть добровольно, потому что есть люди, которые зависят от меня.
40. Я думаю, что покончить с собой – это просто позорное бегство.
41. В самом самоубийстве есть что-то некрасивое.
42. Обидно умирать, не закончив все дела.
43. Может быть, я просто не знаю, как решить ситуацию, но это знает кто-то другой.
44. Даже если проблему нельзя решить, ее можно пережить.
45. Нет уверенности, что удастся умереть.

Тест Бэка «Шкала суицидальной интенции» [18, С. 95-97].

Бэк (Beck A.T.) является одним из самых известных и признанных авторитетов в области суицидологии в мире. Составленный им тест позволяет в баллах оценить степень суицидальной интенции, то есть, выраженность, напряженность, и в определенном смысле истинность суицидальных тенденций у лиц, совершивших суицидальную попытку. Чем выше общий балл суицидальной интенции при суммации по всем 15 параметрам, учитываемым в тесте Бэка, тем более достоверна реальность намерений человека покончить жизнь самоубийством.

Подростки, совершившие суицидальную попытку, и имеющие высокий индекс суицидальной интенции по шкале Бэка, в первую очередь должны попадать в поле зрения психолога, психотерапевта или психиатра.

Важно помнить, что при высоком индексе суицидальной интенции существенно повышается риск повторной суицидальной попытки.

Тест состоит из двух разделов:

В первом разделе учитываются объективные обстоятельства, имеющие отношение к суицидальной попытке:

1) Изоляция

0 – кто-то присутствует рядом

1 – кто-то поблизости или в пределах визуального или вокального контакта

2 – никого нет поблизости или в пределах визуального или вокального контакта

2) Выбор времени

0 – вмешательство возможно

1 – вмешательство маловероятно

2 – вмешательство очень маловероятно

3). Предосторожности против раскрытия/вмешательства

0 – нет

1 – пассивные предосторожности, например избегание посторонних, но отсутствие предосторожностей против их вмешательства

2 – активные предосторожности, например закрытая дверь

4) Действия, ориентированные на получение помощи во время/после попытки

0 – извещение потенциального помощника о попытке

1 – контакт без специального извещения потенциального помощника о попытке

2 – контакт или извещение потенциального помощника отсутствует

5) Финальные действия в ожидании смерти (например, завещание, подарки, страховка)

0 – нет

1 – мысли об этом или какие-то приготовления

2 – делал определенные планы или законченные приготовления

6) Активные приготовления к попытке

0-нет

1 – минимальные или умеренные

2 – развернутые

7) Предсмертные записки

0-нет

1 – записка написана, но изорвана, или мысли об этом

2 – наличие записки

8) Открытое извещение о намерении перед попыткой

0 -нет

1 – двусмысленные извещения

2 – недвусмысленные извещения

Второй раздел включает в себя данные полученные при самоотчете исследуемого:

9) Приписываемая цель попытки

0 – манипуляция окружением, привлечение внимания, месть

1 -компоненты «0» и «2»

2 – бегство, решение проблем

10) Ожидаемая фатальность

0 – мысли о нежелательности смерти

1 – мысли, что смерть возможна, но не обязательна

2 – мысли, что смерть возможна и обязательна

11) Понимание летальности метода

0 – сделал меньше, чем предполагал будет летальным

1 – был неуверен, что действия будут летальными

2 – выполнил или превысил то, что ожидал будет летальным

12) Серьезность попытки:

0 – не делал серьезной попытки покончить с жизнью

1 – неопределенность о серьезности окончить жизнь

2 – серьезно пытался покончить с жизнью

13) Отношение к жизни/смерти

0 – не хотел умирать

1 -компоненты «0» и «2»

2 – хотел умереть

14) Представления о возможностях медицинской помощи

0 – мысли, что смерть будет маловероятной при медицинском вмешательстве

1 – был неуверен, может ли смерть быть предупреждена при медицинском вмешательстве

2 – был уверен в смерти даже при медицинском вмешательстве

15) Степень преднамеренности

0 – нет, импульсивное

1 – обдумывание менее 3 часов перед попыткой

2 – обдумывание более 3 часов перед попыткой

Инструкция. Этот опросник состоит из 21 групп утверждений. Прочтите внимательно и обведите кружком номер (0, 1, 2 или 3) утверждения, наилучшим образом отражающего Ваше самочувствие в течение ПОСЛЕДНЕЙ НЕДЕЛИ, включая СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ. Если подходящими Вам кажутся несколько утверждений в группе, обведите каждое из них. Убедитесь, что Вы прочитали все утверждения в каждой группе, прежде, чем сделать выбор.

1.

▪ 0 Я не чувствую себя расстроенным, печальным.

▪ 1 Я расстроен.

▪ 2 Я все время расстроен и не могу от этого отключиться.

▪ 3 Я настолько расстроен и несчастлив, что не могу это выдержать.

2.

- 0 Я не тревожусь о своем будущем.
- 1 Я чувствую, что озадачен будущим.
- 2 Я чувствую, что меня ничего не ждет в будущем.
- 3 Мое будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

3.

- 0 Я не чувствую себя неудачником.
- 1 Я чувствую, что терпел больше неудач, чем другие люди.
- 2 Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я вижу в ней много неудач.
- 3 Я чувствую, что как личность я - полный неудачник.

4.

- 0 Я получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.
- 1 Я не получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.
- 2 Я больше не получаю удовлетворения ни от чего.
- 3 Я полностью не удовлетворен жизнью, и мне все надоело.

5.

- 0 Я не чувствую себя в чем-нибудь виноватым.
- 1 Достаточно часто я чувствую себя виноватым.
- 2 Большую часть времени я чувствую себя виноватым.
- 3 Я постоянно испытываю чувство вины.

6.

- 0 Я не чувствую, что могу быть наказанным за что-либо.
- 1 Я чувствую, что могу быть наказан.
- 2 Я ожидаю, что могу быть наказан.
- 3 Я чувствую себя уже наказанным.

7.

- 0 Я не разочаровался в себе.
- 1 Я разочаровался в себе.
- 2 Я себе противен.
- 3 Я себя ненавижу.

8.

- 0 Я знаю, что я не хуже других.
- 1 Я критикую себя за ошибки и слабости.
- 2 Я все время обвиняю себя за свои поступки.
- 3 Я виню себя во всем плохом, что происходит.

9.

- 0 Я никогда не думал покончить с собой.
- 1 Ко мне приходят мысли покончить с собой, но я не буду их осуществлять.
- 2 Я хотел бы покончить с собой.
- 3 Я бы убил себя, если бы представился случай.

10.

- 0 Я плачу не больше, чем обычно.
- 1 Сейчас я плачу чаще, чем раньше.
- 2 Теперь я все время плачу.
- 3 Раньше я мог плакать, а сейчас не могу, даже если мне хочется.

11.

- 0 Сейчас я раздражителен не более, чем обычно.
- 1 Я более легко раздражаюсь, чем раньше.
- 2 Теперь я постоянно чувствую, что раздражен.
- 3 Я стал равнодушен к вещам, которые меня раньше раздражали.

12.

- 0 Я не утратил интереса к другим людям.
- 1 Я меньше интересуюсь другими людьми, чем раньше.
- 2 Я почти потерял интерес к другим людям.
- 3 Я полностью утратил интерес к другим людям.

13.

- 0 Я откладываю принятие решения иногда, как и раньше.
- 1 Я чаще, чем раньше, откладываю принятие решения.
- 2 Мне труднее принимать решения, чем раньше.
- 3 Я больше не могу принимать решения.

14.

- 0 Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.
- 1 Меня тревожит, что я выгляжу старым и непривлекательным.
- 2 Я знаю, что в моей внешности произошли существенные изменения, делающие меня непривлекательным.
- 3 Я знаю, что выгляжу безобразно.

15.

- 0 Я могу работать так же хорошо, как и раньше.
- 1 Мне необходимо сделать дополнительное усилие, чтобы начать делать что-нибудь.
- 2 Я с трудом заставляю себя делать что-либо.
- 3 Я совсем не могу выполнять никакую работу.

16.

- 0 Я сплю так же хорошо, как и раньше.
- 1 Сейчас я сплю хуже, чем раньше.
- 2 Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, и мне трудно заснуть опять.
- 3 Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и больше не могу заснуть.

17.

- 0 Я устаю не больше, чем обычно.
- 1 Теперь я устаю быстрее, чем раньше.
- 2 Я устаю почти от всего, что я делаю.

- 3 Я не могу ничего делать из-за усталости.

18.

- 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
- 1 Мой аппетит стал хуже, чем раньше.
- 2 Мой аппетит теперь значительно хуже.
- 3 У меня вообще нет аппетита.

19.

- 0 В последнее время я не похудел или потеря веса была незначительной.
- 1 За последнее время я потерял более 2 кг.
- 2 Я потерял более 5 кг.
- 3 Я потерял более 7 кг.

Я намеренно стараюсь похудеть и ем меньше (отметить крестиком).

ДА _____ НЕТ _____

20.

- 0 Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.
- 1 Меня тревожат проблемы моего физического здоровья, такие, как боли, расстройство желудка, запоры и т.д.
- 2 Я очень обеспокоен своим физическим состоянием, и мне трудно думать о чем-либо другом.
- 3 Я настолько обеспокоен своим физическим состоянием, что больше ни о чем не могу думать.

21.

- 0 В последнее время я не замечал изменения своего интереса к сексу.
- 1 Меня меньше занимают проблемы секса, чем раньше.
- 2 Сейчас я значительно меньше интересуюсь сексуальными проблемами, чем раньше.
- 3 Я полностью утратил сексуальный интерес.

Оценка результатов опросника Бека:

- 0-9 – отсутствие депрессивных симптомов;
- 10-15 – легкая депрессия (субдепрессия);
- 16-19 – умеренная депрессия;
- 20-29 – выраженная депрессия (средней тяжести);
- 30-63 – тяжелая депрессия.
- Пункты 1-13 – когнитивно-аффективная субшкала (С-А)
- Пункты 14-21 – субшкала соматических проявлений депрессии (S-P)

Карта риска суицида [18, С. 97-100].

С помощью предлагаемой ниже карты определяется степень выраженности у подростка перечисленных факторов и выявляется риск суицидального поведения. Для этого определяется алгебраическая

сумма присутствующих у него факторов и полученный результат соотносится со следующей шкалой:

- менее 9 баллов – риск суицида незначителен;
- 9–15,5 баллов – риск суицида присутствует;
- Более 15,5 балла – риск суицида значителен.

Ф.И.О. учащегося _____

Дата рождения _____ класс/группа _____

п/п	Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
1. Биографические данные				
1	Ранее имела место попытка суицида	-0,5	+2	+3
2	Суицидальные попытки у родственников	-0,5	+1	+2
3	Развод или смерть одного из родителей	-0,5	+1	+2
4	Недостаток «тепла» в семье	-0,5	+1	+2
5	Полная или частичная безнадзорность	-0,5	+0,5	+1
2. Актуальная конфликтная ситуация				
<i>Вид конфликта</i>				
1	Конфликт со взрослым человеком (педагогом, родителем)	-0,5	+0,5	
2	Конфликт со сверстниками, отвержение группой	-0,5	+0,5	
3	Продолжительный конфликт с близкими людьми, друзьями	-0,5	+0,5	
4	Внутриличностный конфликт, высокая внутренняя напряженность	-0,5	+0,5	
<i>Поведение в конфликтной ситуации</i>				
5	Высказывания с угрозой суицида	-0,5		
<i>Характер конфликтной ситуации</i>				
6	Подобные конфликты имели место раньше	-0,5	+0,5	
7	Конфликт отягощен неприятностями в других сферах жизни (учеба, здоровье, отвергнутая любовь)	-0,5	+0,5	

8	Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий	-0,5	+0,5	
<i>Эмоциональная окраска конфликтной ситуации</i>				
9	Чувство обиды, жалость к себе	-0,5	+1	
10	Чувство усталости, бессилие, апатия	-0,5	+1	
11	Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности	-0,5	+1,5	
3. Характеристика личности				
<i>Волевая сфера личности</i>				
1	Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений	-1	+0,5	+1
2	Решительность	-0,5	+0,5	+1
3	Настойчивость	-0,5	+0,5	+1
4	Сильно выраженное желание достичь своей цели	-1	+0,5	+1
<i>Эмоциональная сфера личности</i>				
5	Болезненное самолюбие, ранимость	-0,5	+1,5	+2
6	Доверчивость	-0,5	+0,5	+1
7	Эмоциональная вязкость (зацикленность на своих переживаниях, неумение отвлекаться)	-0,5	+1	+2
8	Эмоциональная неустойчивость	-0,5	+2	+3
9	Импульсивность	-0,5	+0,5	+2
10	Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов	-0,5	+0,5	+2
11	Низкая способность к созданию защитных механизмов	-0,5	+0,5	+1,5
12	Бескомпромиссность	-0,5	+0,5	+1,5

Диагностика суицидального поведения подростков
(Модификация опросника Г. Айзенка
«Самооценка психических состояний личности»
для подросткового возраста) [18, С. 100-102].

Цель: определение уровня тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности личности, влияющих на формирование суицидальных наклонностей.

Опросник Г. Айзенка включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть. Каждому испытуемому предлагается ознакомиться с содержанием 40 предложений.

Инструкция. «Напротив каждого утверждения стоят 3 цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите кружком цифру 2; если не совсем подходит – цифру 1; если не подходит – 0

Вопросы	
1. Я часто не уверен в своих силах	2 1 0
2. Нередко мне кажется безысходным положение, из которого можно было бы найти выход	2 1 0
3. Я часто оставляю за собой последнее слово	2 1 0
4. Мне трудно менять свои привычки	2 1 0
5. Я часто из-за пустяков краснею	2 1 0
6. Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом	2 1 0
7. Нередко в разговоре я перебиваю собеседника	2 1 0
8. Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое	2 1 0
9. Я часто просыпаюсь ночью	2 1 0
10. При крупных неприятностях я обычно виню только себя	2 1 0
11. Меня легко рассердить	2 1 0
12. Я очень осторожен по отношению к переменам в моей жизни	2 1 0
13. Я легко впадаю в уныние	2 1 0
14. Несчастья и неудачи ничему меня не учат	2 1 0
15. Мне приходится часто делать замечания другим	2 1 0
16. В споре меня трудно переубедить	2 1 0
17. Меня волнуют даже воображаемые неприятности	2 1 0
18. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной	2 1 0
19. Я хочу быть авторитетом для окружающих	2 1 0
20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы избавиться	2 1 0
21. Меня пугают трудности, с которыми мне предстоит	2 1 0

встретиться в жизни	
22. Нередко я чувствую себя беззащитным	2 1 0
23. В любом деле я не довольствуюсь малым, а хочу добиться максимального успеха	2 1 0
24. Я легко сближаюсь с людьми	2 1 0
25. Я часто копаюсь в своих недостатках	2 1 0
26. Иногда у меня бывают состояния отчаяния	2 1 0
27. Мне трудно сдерживать себя, когда я сержусь	2 1 0
28. Я сильно переживаю, если в моей жизни что-то неожиданно меняется	2 1 0
29. Меня легко убедить	2 1 0
30. Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности	2 1 0
31. Предпочитаю руководить, а не подчиняться	2 1 0
32. Нередко я проявляю упрямство	2 1 0
33. Меня беспокоит состояние моего здоровья	2 1 0
34. В трудные минуты я иногда веду себя по-детски	2 1 0
35. У меня резкая, грубоватая жестикуляция	2 1 0
36. Я неохотно иду на риск	2 1 0
37. Я с трудом переношу время ожидания	2 1 0
38. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки	2 1 0
39. Я мстителен	2 1 0
40. Меня расстраивают даже незначительные нарушения моих планов	2 1 0

Ключ

1. Шкала тревожности 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.
2. Шкала фрустрации 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.
3. Шкала агрессии 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.
4. Шкала ригидности 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

При обработке результатов подсчитывается количество ответов «1» и «2», совпадающих с ключом. За каждый совпавший с ключом ответ «2» начисляется 2 балла, за ответ «1» – 1 балл. Затем ответы по каждой шкале суммируются. Средний балл по каждой шкале – 10.

Опросник суицидального риска (ОСР) Шмелева А.Г. (модификация Разуваевой Т.Н.) [18, С. 102-105].

По сравнению с другими одношкальными методиками, так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники

тревожности, нейротизма), в ОСР имеет место попытка качественной квалификации симптоматики - выявления индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений данного человека.

Данная методика применяется в том случае, когда психолог на основе предшествующего исследования выявил высокую вероятность суицидального поведения. Тестированию должна предшествовать беседа, в ходе которой психолог должен проявить максимум внимания и сочувствия. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

Баллы подсчитываются отдельно по каждому фактору. Ответу «да» соответствует 1 балл. Количество утверждений по каждому из факторов принимается за 100. Количество баллов переводится в проценты. По процентному соотношению определяется индивидуальный стиль суицидальной динамики

1. *Демонстративность (Д)*. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оценка с внешних позиций, порой как «шантаж», «истероидное выпячивание трудностей», демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как «крик о помощи». Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко. К этой субшкале относятся пункты № 12, 14, 20, 22, 27 опросника.

2. *Аффективность (А)*. Доминирование эмоций над эмоциональным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно, эмоционально. Крайний вариант – блокада интеллекта. Пункты № 1, 10, 20, 23, 28, 29.

3. *Уникальность (У)*. Восприятие себя, ситуации и, возможно, собственной жизни в целом как явление исключительное, не похожее на другие и, следовательно, подразумевающее исключительные варианты выхода, в частности суицид. Данная шкала тесно связана с феноменом «непроницаемости» для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт. Пункты № 1, 12, 14, 22, 27.

4. *Несостоятельность (Н)*. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенное» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельности. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внутреннего монолога – «Я плох». Пункты № 2, 3, 6, 7, 17.

5. *Социальный пессимизм (СП)*. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не

соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружением. СП тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. Экстрапунитивность определяется по формуле внутреннего монолога «Вы все недостойны меня». Пункты № 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25.

6. *Слом культурных барьеров (СКБ)*. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным.

Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино.

Крайний вариант – инверсия ценности жизни и смерти. При отсутствии выраженных пиков по другим шкалам это может свидетельствовать только об «эстетизации смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти – доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самостоятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования». Пункты № 8, 9, 18.

7. *Максимализм (М)*. Инфантильный максимализм ценностных установок. Максимализация ценностей значимости малейшей потери с одновременной минимализацией ценностей значимости имеющихся достижений. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта из какой-то одной сферы. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах. Пункты № 4, 16.

8. *Временная перспектива (ВП)*. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы, глобального страха неудач и поражений в будущем. Пункты № 2, 3, 12, 24, 25, 27.

9. *Антисуицидальный фактор (АФ)*. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снижает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы. Пункты № 19, 21.

Субшкальный диагностический коэффициент	Номера суждений	Индекс
Демонстративность	12, 14, 20, 22, 27	1,2
Аффективность	1, 10, 20, 23, 28, 29	1,1

Уникальность	1, 12, 14, 22, 27	1,2
Несостоятельность	2, 3, 6, 7, 17	1,5
Социальный пессимизм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25	1
Слом культурных барьеров	8, 9, 18	2,3
Максимализм	4, 16	3,2
Временная перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27	1,1
Антисуицидальный фактор	19, 21	3,2

Текст опросника

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Работать Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью более, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя ставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.

22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.

23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.

24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.

25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.

26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.

27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили Вы.

28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете мысли об этом выкинуть из головы.

29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) [18, С. 105-112].

Профилактика самоубийств - это целая наука: вытеснения боли, снятия стрессов, смены ориентиров, замены ценностей, возрождения духовности и нравственности.

Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеют:

- учет перенесенных заболеваний или травмы мозга;
- влияние сложных отношений в семье на психику ребенка как дополнительного стресс-фактора;
- анализ причин повышения раздражительности, повышенной впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличения своих недостатков, принижения успехов и достоинств.

В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросы, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти.

Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций:

- можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть;
- я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни;
- выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан;
- я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предадут родные и близкие.

Исследования показали, что аутоагрессивные тенденции и факторы, формирующие суицидальные намерения, можно измерить с помощью теста, который прошел многократную проверку на практике.

Цель: исследование аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения.

Объект: учащиеся 5- 11 класса.

Инструкция: Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется как определение интеллектуальных способностей ребенка. Ребенку зачитываются выражения, его задача соотнести их с соответствующими колонками заранее подготовленной таблицы в бланке ответа. На обдумывание внутреннего смысла выражения и определение темы его содержания отводится 5-7 секунд. Если ребенок не может отнести услышанное выражение к какой-либо теме, он его пропускает.

Убедившись, что ребенок готов к работе, приступите к чтению высказываний.

Текст методики

1. Выкормил змейку на свою шейку.
2. Собрался жить, да взял и помер.
3. От судьбы не уйдешь.
4. Всякому мужу своя жена милее.
5. Загорелась душа до винного ковша.
6. Здесь бы умер, а там бы встал.
7. Беду не зовут, она сама приходит.
8. Коли у мужа с женою лад, то не нужен и клад.
9. Кто пьет, тот и горшки бьет.
10. Двух смертей не бывать, а одной не миновать.
11. Сидят вместе, а глядят врозь.
12. Утром был молодец, а вечером мертвец.
13. Вино уму не товарищ.
14. Доброю женою и муж честен.
15. Кого жизнь ласкает, тот и горя не знает.
16. Кто не родится, тот и не умрет.
17. Жена не лапоть, с ноги не сбросишь.
18. В мире жить – с миром быть.
19. Чай не водка, много не выпьешь.
20. В согласном стаде волк не страшен.
21. В тесноте, да не в обиде.
22. Гора с горою не сойдется, а человек с человеком столкнется.
23. Жизнь надокучила, а к смерти не привыкнуть.
24. Болячка мала, да болезнь велика.
25. Не жаль вина, а жаль ума.

26. Вволю наешься, да вволю не наживешься.
27. Жизнь прожить – что море переплыть: побарахтаешься, да и ко дну.
28. Всякий родится, да не всякий в люди годится.
29. Других не суди, на себя погляди.
30. Хорошо тому жить, кому не о чем судить.
31. Живет – не живет, а проживать – проживает.
32. Все вдруг пропало, как внешний лед.
33. Без копейки рубль щербатый.
34. Без осанки и конь корова.
35. Не место красит человека, а человек – место.
36. Болезнь человека не красит.
37. Влетел орлом, а прилетел голубем.
38. Хорошо тому щеголять, у кого денежки звенят.
39. В уборке и пень хорош.
40. Доход не живет без хлопот.
41. Нашла коса на камень.
42. Нелады да свары хуже пожара.
43. Заплати грош, да посади в рожь – вот будет хорош!
44. Кто солому покупает, а кто и сено продает.
45. Седина бобра не портит.
46. Бешеному дитяти ножа не давати.
47. Не годы старят, а жизнь.
48. В долгах как в шелках.
49. Бранись, а на мир слово оставляй.
50. Зеленый седому не указ.
51. А нам что черт, что батька.
52. Моя хата с краю, ничего не знаю.
53. Лежачего не бьют.
54. Что в лоб, что по лбу – все едино.
55. Все люди как люди, а ты шиш на блюде.
56. Ученье свет, а не ученье – тьма.
57. И медведь из запаса лапу сосет.
58. Жирен кот, коль мясо не жрет.
59. Выношенная шуба не греет.
60. Совесть спать не дает.
61. Вали с больной головы на здоровую.
62. Мал, да глуп – за то и бьют.
63. Не в бороде честь – борода и козла есть.
64. Одно золото не стареется.
65. Наш пострел везде поспел.
66. Муху бьют за назойливость.

67. Надоел горше горькой редки.
68. Живет на широкую ногу.
69. Легка ноша на чужом плече.
70. Не в свои сани не садись.
71. Чужая одежда – не надежда.
72. Высоко летаешь, да низко садишься.
73. Двум господам не служат.
74. Мягко стелет, да твердо спать.
75. За одного битого двух небитых дают.
76. За худые дела слетит и голова.
77. Говорить умеет, да не смеет.
78. Кто до денег охоч, тот не спит и всю ночь.
79. Кабы не дырка во рту, так бы в золоте ходил.
80. Красив в строю, силен в бою.
81. Гори все синим пламенем.
82. Бараны умеют жить: у них самая паршивая овца в каракуле ходит.
83. Если все время мыслить, то на что же существовать.
84. На птичьих правах высоко взлетишь.
85. Взятся за гуж, не говори, что не дюж.

Бланк ответов

	Поставьте «+» в графу с темой услышанного высказывания
Алкоголь, наркотики	
Несчастливая любовь	
Противоправные действия	
Деньги и проблемы с ними	
Добровольный уход из жизни	
Семейные неурядицы	
Потеря смысла жизни	
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	

Обработка результатов: после заполнения бланка подсчитывается количество отметок в каждой колонке. Ответы интерпретируются на основе таблиц 1-6. О наличии суицидального риска свидетельствует результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни». Результаты, полученные по остальным показателям, дают информацию о других факторах суицидального риска как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Таблица № 1 (мальчики 5-7 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	13-15	Более 15
Несчастливая любовь	10-12	Более 12
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	12-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 2 (девочки 5-7 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	9-11	Более 11
Противоправные действия	12-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	15-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	13-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13

Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	13-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	12-14	Более 14
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 3 (мальчики 8-9 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-13	Более 13
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-18	Более 18
Добровольный уход из жизни	10-12	Более 12
Семейные неурядицы	11-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	10-12	Более 12
Отношения с окружающими	14-16	Более 16

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 4 (девочки 8-9 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12

Продолжение таблицы № 4

Несчастливая любовь	11-12	Более 12
Противоправные действия	13-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	9-11	Более 11
Семейные неурядицы	11-12	Более 12
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	15-16	Более 16

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 5 (мальчики 10-11 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8
Семейные неурядицы	11-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12

Продолжение таблицы № 5

Отношения с окружающими	19-23	Более 23
-------------------------	-------	----------

* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 6 (девочки 10-11 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	9	Более 9
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8
Семейные неурядицы	12-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	22-25	Более 25

* Правая граница числового интервала дается исключительно

При анализе результата тестирования целесообразно помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни», а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений.

Если результат колонки «Добровольный уход из жизни» меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения не высок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о

стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Методика определения суицидальной направленности (Личностный опросник ИСН) [19].

Данный опросник составлен как ориентировочная методика для выявления суицидально опасных установок у подростков 13-18 лет, но может применяться и для обследования взрослых. Опросник предназначен для выявления депрессивного и невротического состояний, а также уровня общительности. Общее количество шкал в опроснике - 4, количество утверждений - 74.

1 шкала «И» — шкала искренности.

Определяет достоверность результатов. 8-10 баллов означают высокий уровень искренности ответов; 4-7 баллов — средний уровень; 0-3 балла свидетельствует о низком уровне искренности ответов, ориентации только на социальное одобрение, исследование признается недостоверным.

2 шкала «Д» — шкала депрессивности.

Определяет уровень склонности к депрессивному состоянию. 17-21 балл — высокие оценки, соответствуют наличию этих признаков в эмоциональном состоянии, в поведении, в отношении к себе, к социальному окружению. 8-16 баллов — средний уровень, 1-7 баллов — низкий уровень депрессивности.

3 шкала «Н» — шкала невротизации.

Определяет уровень невротизации. 17-21 балл — высокие оценки, могут соответствовать невротическому синдрому, проявляющемуся, в эмоциональной неустойчивости, тревожности.

4 шкала «О» — шкала общительности.

Определяет уровень развития общительности. 17-21 балл — высокий уровень общительности; 8-16 баллов — средний уровень; 1-7 баллов — низкий уровень. Низкий уровень общительности, в сочетании с высокими показателями депрессивности и невротизации может означать суицидально опасную установку испытуемого до степени «пассивного согласия на смерть».

Инструкция для испытуемого: «Представьте себе, что все услышанное вами далее сказано от вашего имени человеком, который давно и хорошо вас знает. Кое-что из сказанного верно, подходит к вам, а кое-что — не верно, то есть вы с этим утверждением не согласны. На бланке ответов отметьте то из утверждений, с которым вы согласны знаком «плюс» против соответствующего номера утверждения, а то, с которым вы не согласны — знаком «минус». Если вы не можете или не

хотите ответить, обведите номер утверждения кружочком. Будьте внимательны, задание выполняется за ограниченное время. Следите за тем, чтобы номер ответа совпадал с номером утверждения. Постарайтесь не ставить кружочки, а ставьте наиболее вероятный ответ. Не старайтесь долго рассуждать. Обычно то, что вначале приходит в голову и является наиболее точным ответом.».

Предлагаемые утверждения

(будьте внимательны и аккуратны, следуйте инструкции)

1. Я внимательно выслушал инструкцию и готов откровенно ответить на все вопросы.
2. Я часто легко отвлекаюсь от дела, становлюсь рассеянным и мечтательным.
3. Я устаю быстрее, чем большинство окружающих меня людей.
4. Иногда я могу похвастаться.
5. У меня часто бывает веселое настроение.
6. Меня часто одолевают грустные мысли.
7. Я люблю общение с людьми.
8. Нередко чувствую, что у меня немеют или холодеют руки и ноги.
9. Я быстро забываю об огорчениях.
10. Иногда ощущаю стук в висках и пульсацию в области шеи.
11. Я люблю развлекаться в веселой компании.
12. В моей семье есть нервные люди.
13. Бывает, что я с уверенностью говорю о вещах, в которых слабо разбираюсь.
14. Временами чувствую себя беспомощным.
15. У меня много хороших знакомых.
16. У меня часто болит голова.
17. Я почти всегда подвижен и активен.
18. Если я сидел, а потом резко встал, то у меня темнеет в глазах и кружиться голова.
19. Иногда я ссылаюсь на болезнь, чтобы избежать неприятностей.
20. Бывает, что я проявляю интерес к запретным темам.
21. У меня часто бывают приступы плохого настроения.
22. Мои друзья поражаются моей работоспособности и неутомимости.
23. Я человек чувствительный и возбудимый.
24. Все проблемы в жизни разрешимы.
25. У меня бывают приступы дрожи.
26. Я люблю рассказывать анекдоты и веселые истории.
27. Временами мне хотелось навсегда уйти из дома.
28. Я часто волнуюсь из-за пустяков.
29. В свое оправдание я иногда кое-что выдумываю.

30. Иногда вдруг весь покрываюсь потом.
31. Бывает, что я не выполняю своих обещаний.
32. Порой мне кажется, что я не на что не гожусь.
33. Не все мои знакомые мне нравятся.
34. Часто у меня нет аппетита.
35. Легко могу развеселить самую скучную компанию.
36. Привычки некоторых членов семьи меня раздражают.
37. Я легко нахожу тему для разговора даже с незнакомым человеком.
38. Мне кажется, что я постоянно нахожусь в каком-то напряжении и мне трудно расслабиться.
39. Часто мне хочется умереть.
40. Меня считают человеком веселым и общительным.
41. Я все принимаю близко к сердцу.
42. У меня часто возникают боли «под ложечкой» и различные неприятные ощущения в животе.
43. Я всегда готов поговорить и со знакомыми и с незнакомыми.
44. Если я чем-то сильно взволнован или раздражен, то чувствую это как бы всем телом.
45. Я много мечтаю, но никому об этом не говорю.
46. Иногда я полон энергии так, что все горит в моих руках, а иногда - совсем вялый.
47. Я не всегда говорю правду.
48. На спор я могу сделать все, что угодно.
49. Я так остро переживаю неприятности, что долго не могу выкинуть из головы мысли об этом.
50. Я часто чувствую себя вялым и усталым.
51. Я люблю подшучивать над другими.
52. Критика и замечания всегда очень задевают меня.
53. Мне часто снятся кошмары.
54. Я способен дать волю чувствам и повеселиться в компании.
55. Иногда без видимой причины чувствую себя вялым и подавленным.
56. У меня часто бывает бессонница.
57. Иногда я передаю слухи и сплетни.
58. Я ко всему отношусь достаточно легко.
59. Почти ежедневно думаю о том, насколько бы я лучше жил, если бы меня преследовали неудачи.
60. Я — уверенный в себе человек.
61. Меня часто беспокоит чувство вины.
62. Я хожу быстро.
63. Нередко бывают ситуации, когда легко потерять надежду на успех.
64. Часто мне не спится из-за того, что в голову лезут разные мысли.

65. Мне кажется, что другие часто смеются надо мной.
66. Я — человек беспечный.
67. Иногда у меня бывают такие мысли, которых нужно стыдиться.
68. У меня часто бывают сильные сердцебиения.
69. Даже среди людей я чувствую себя одиноким.
70. Иногда я много говорю и мне трудно остановиться.
71. Я постоянно нуждаюсь в друзьях, которые меня понимают, могут ободрить, утешить.
72. Иногда я отказываюсь от начатого дела, так как не верю в свои силы.
73. У меня бывают периоды, когда меня сильно раздражают яркий свет, яркие краски, сильный шум, хотя на других людей это так не действует.
74. У меня есть плохие привычки.

Ключ подсчета баллов по шкалам:

Шкала «И». Ответы «плюс»: 4, 13, 20, 29, 31, 33, 47, 57, 67, 74.

Шкала «Д». Ответы «плюс»: 2, 6, 12, 14, 19, 21, 27, 28, 32, 36, 39, 41, 45, 49, 52, 55, 59, 63, 65, 69, 72.

Шкала «Н». Ответы «плюс»: 3, 8, 10, 16, 18, 23, 25, 30, 34, 38, 42, 44, 46, 50, 53, 56, 61, 64, 68, 71, 73.

Шкала «О». Ответы «плюс»: 5, 7, 9, 11, 15, 17, 22, 24, 26, 35, 37, 40, 43, 48, 51, 54, 58, 60, 62, 66, 70.

Шкала безнадежности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974)

для оценки восприятия прошлого и будущего [5, с. 28-29].

Ниже приводится 20 утверждений о Вашем будущем. Пожалуйста, прочтите внимательно каждое и отметьте одно верное утверждение, которое наиболее точно отражает Ваши чувства в настоящее время. Обведите кружком слово ВЕРНО если Вы согласны с утверждением или слово НЕВЕРНО, если Вы не согласны. Среди утверждений нет правильных или неправильных. Пожалуйста, обведите ВЕРНО или НЕВЕРНО для всех утверждений. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

01	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом
02	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мне пора сдать, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему
03	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда

04	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет
05	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься
06	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится
07	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне во тьме
08	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек
09	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем
10	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему
11	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Все, что я вижу впереди – скорее, неприятности, чем радости
12	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу
13	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас
14	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Дела идут не так, как мне хочется
15	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я сильно верю в своё будущее
16	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть
17	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем
18	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне расплывчатым и неопределённым
19	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем меня ждёт больше хороших дней, чем плохих
20	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому, что, вероятно, я не добьюсь этого

Ключ

№	Ответ	Балл	№	Ответ	Балл
01	НЕВЕРНО	1	11	ВЕРНО	1
02	ВЕРНО	1	12	ВЕРНО	1
03	НЕВЕРНО	1	13	НЕВЕРНО	1

04	ВЕРНО	1	14	ВЕРНО	1
05	НЕВЕРНО	1	15	НЕВЕРНО	1
06	НЕВЕРНО	1	16	ВЕРНО	1
07	ВЕРНО	1	17	ВЕРНО	1
08	НЕВЕРНО	1	18	ВЕРНО	1
09	ВЕРНО	1	19	НЕВЕРНО	1
10	НЕВЕРНО	1	20	ВЕРНО	1

Интерпретация

Максимальный счет – 20 баллов

0-3 балла – безнадежность не выявлена;

4-8 баллов – безнадежность лёгкая;

9-14 баллов – безнадежность умеренная;

15-20 баллов – безнадежность тяжёлая.

Методика Миннесотский многомерный личностный опросник (ММРІ) [20].

На основании интерпретации профиля по основным (клиническим) и оценочным шкалам, психолог может выделить общие тенденции изменения шкал у индивидов, относящихся к группе суицидального риска.

Одним из суицидогенных факторов является дезадаптация личности, которая на оценочных шкалах будет проявляться повышением показателей шкалы F свыше 70 T-баллов, причем чем выше их уровень F, тем она носит более выраженный характер, вплоть до дезинтеграции личности при значениях F свыше 85 T-баллов. Учитывая, что в этот период в связи с избыточной эмоциональной напряженностью снижен самоконтроль личности и на первый план выступают откровенность и самокритичность, отмечается некоторое снижение показателей по шкале К.

Индекс Уэлша (F - К) достаточно высок, у мужчин +4 и выше, у женщин +7 и выше в связи в выраженным стремлением подчеркнуть тяжесть своих симптомов и жизненные трудности, вызвать сочувствие и соболезнование. Интегрируя основные (клинические) шкалы, следует отметить, что ведущий пик у лиц из группы риска по суициду будет по шкале 2 (депрессия). Эта шкала представляет особый интерес с точки зрения диагностики в случаях «улыбающейся» депрессии. Исследования стадийности суицидальных тенденций, выявляющие период «зловещего покоя», непосредственно предшествующего суицидальной попытке, позволяют полагать, что объективные данные методики, отражающие истинную выраженность депрессивных тенденций в этом периоде, могут играть существенную роль в профилактике суицида.

На фоне повышения шкалы 2 зафиксированное снижение профиля 9 шкалы (гипомания) свидетельствует о наличии у опрошенных депрессивных состояний. Причем низкие показатели по шкале 9 позволяют говорить о депрессии даже в тех случаях, когда пик показателей по 2 шкале относительно невысок. Повышение шкалы 4 (психопатия) наряду с пиком профиля по шкале 2 и снижения показателей 9 шкалы должны настораживать психолога в плане повышенной суицидальной готовности обследуемого.

Учитывая, что зависимость от общественного мнения и желания избежать критики со стороны окружающих являются антисуицидальными факторами, повышение показателей по шкале К и 3-й шкале (истероидность) будут прогностически благоприятными признаками, напротив их снижение должны настораживать в плане суицидального риска.

Повышение профиля по шкале 1-й (ипохондрия), концентрация внимания на своем здоровье, чрезмерное внимание к себе и сверхконтроль будут сдерживать суицидальные тенденции, а безразличие к своему состоянию и снижение уровня 1 шкалы повышают риск суицидального поведения.

Однако необходимо учитывать, что иногда суицидальные попытки могут иногда предприниматься индивидами в связи с особенностями субъективного переживания болезни. Это можно узнать, сопоставив процент содержания «сырых» баллов, которые добавляют, чтобы получить окончательный результат (0,5 К).

Если процент «сырых» оценок составляет более 50 Т-баллов от окончательного результата, то обследуемый предпочитает не скрывать своих соматических жалоб, при цифрах 75-80% он будет активно рассказывать о своих недомоганиях. Но если окончательные данные 1-й шкалы формируются за счет 0,5 К, а «сырые» баллы составляют менее 50%, то обследуемый склонен скрывать свои болезненные ощущения, а при процентировании «сырых» баллов ниже 25% специалисту необходимо приложить максимум усилий и терпения, чтобы заставить человека полностью раскрыться.

Пессимистическое мировоззрение с интроверсией личности актуализирует суицидальные переживания и способствует их реализации, поэтому отрицательным прогностическим моментом будет являться, наряду со 2-й шкалой, 0 шкала (интроверсия). Высокие показатели отражают не только замкнутость и разговорчивость, но и нередко являются признаком внутренней дисгармонии, способом сокрытия от окружающих своеобразия своего характера, личностных проблем.

Особые сложности возникают при анализе показателей 7-й шкалы лиц из групп суицидального риска. Умеренное повышение показателей включает в себя такие антисуицидальные факторы, как желание избежать осуждения со стороны окружающих, зависимость от их мнения, развитое чувство ответственности, тревога за судьбу близких, повышенное внимание к родительским обязанностям.

В связи с тем, что указанная шкала выявляет тревожность и как постоянное свойство личности, и как ситуативно обусловленное состояние беспокойства, то сопутствующие повышения показателей по другим шкалами указывают на механизмы, защищающие личность от этого самого неопределенного и поэтому мучительного состояния эмоциональной напряженности, требующего трансформации в иное, более определенное эмоциональное качество или способ переживания.

Для этой группы лиц характерно наличие равновеликих показателей профиля по 7 и 8 шкалам, которые выявляют механизм интеллектуальной переработки и ограничительного поведения, проявляющегося нередко в навязчивости действий, мыслей, страхов. Такой вид профиля отражает проблему заниженной самооценки, чувство собственного несовершенства, повышенное чувство вины, самоунижения, комплекс неполноценности и является признаком хронической дезадаптации.

Снижение же показателей 7-й шкалы наряду с повышением по 2-й и 4-й должно настораживать в плане суицидального риска, поскольку в этих случаях падают сдерживающие барьеры, в результате чего индивидуальное поведение становится еще более непредсказуемым и беспечным.

Профиль с высокими показателями по 2-й и 4-й шкалам и низкими показателями по 9-й шкале должен настораживать в плане суицидального риска. В этом случае необходимо оперативное взаимодействие психолога и психиатра для организации своевременных профилактических мероприятий.

Для подтверждения суицидальных состояний рекомендуется использовать дополнительные шкалы методики ММРІ. Перевод полученных с помощью соответствующего ключа «сырых» баллов по каждой шкале в Т-баллы производится по формуле:

$$T = 50 + 10(x - m) / s, \text{ где}$$

x – полученный «сырой» результат по соответствующей шкале,

m – средне-арифметическое значение шкалы нормативной выборки,

s - среднеквадратичное отклонение (стандартное отклонение).

Если исходить из того, что любой клиент всегда может выполнить полную методику ММРІ из 566 пунктов, включающую в себя в качестве одной из сотен дополнительных шкал шкалу суицидального риска, то

покажется, что в такой самостоятельной методике особой надобности нет. Но, как показывает опыт практического психологического консультирования, как раз в наиболее острых ситуациях клиент может быть настолько депрессивен, настолько может быть повышена его психическая истощаемость и выражена апатия к любым воздействиям, не имеющим отношения к волнующей его проблеме, что предъявление громоздкой методики с массой вопросов может исказить реальную картину его состояния.

Методика «Сигнал». Иматон [2; 21].

Методика «Сигнал» относится к новому поколению психодиагностических инструментов. В отличие от выявления склонности к самоубийству с помощью опроса, экспертных оценок и самооценок, при которых весьма вероятны искажения субъективной информации об эмоциональных переживаниях, «Сигнал» основан на объективном измерении психофизиологических реакций.

Суть методики заключается в регистрации времени реакции на дополнительный звуковой стимул при решении испытуемым задач по выявлению грамматических ошибок в предложениях с нейтральным и суицидальным содержанием. Методика выполнена в виде компьютерной программы, требует от 7 до 10 минут, не предъявляет высоких требований к уровню образования и интеллектуального развития обследуемых и дает возможность отличить готовность к истинно суицидальному поведению от поведения демонстративно-шантажного и самоповреждающего.

Тест сконструирован и предъявляется таким образом, что для испытуемого остается скрытым, какие стороны его поведения и переживаний подвергаются изучению. Это уменьшает возможность сознательных искажений реакций испытуемого при проведении обследования, делает его результаты более достоверными.

Методика основана на измерении резервов внимания при переработке информации с нейтральным и суицидальным содержанием и реализована в виде программного продукта для персонального компьютера.

Методика «Сигнал» позволяет выявить лиц с готовностью к истинно суицидальному поведению на пресуицидальном этапе.

Показатель суицидального риска (ПСР) является информативным показателем, свидетельствующим о наличии или отсутствии истинных суицидальных тенденций. Значения ПСР в пределах 1,0 свидетельствуют об отсутствии суицидальных реакций. Значения ПСР существенно меньше 1 (менее 0,7) свидетельствуют с высокой степенью достоверности мотивацию к совершению суицида.

Литература

1. Петрукович В.М., Зотов М.В., Иванов А.О., Бондаренко И.В. Психофизиологический подход к диагностике суицидального поведения. / Военно – медицинский журнал – 2002. – Т.323. - №6. – С.27-32.
2. Зотов, М.В. Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал»: методическое руководство / М.В. Зотов, В.М. Петрукович, В.Н. Сысоев. – 2-е издание. – Санкт-Петербург: Иматон, 2007. – 24 с. – (Комплексное обеспечение психологической практики).
3. Алимова М. А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. – Барнаул: «Моя книга» 2014.- 100 С.
4. Павлова Т.С. Диагностика риска суицидального поведения детей и подростков в образовательных учреждениях // Современная зарубежная психология. – 2013. - № 4. – С. 79-91.
5. Банников Г. С. Методические рекомендации (памятка) психологам образовательных учреждений по выявлению и предупреждению суицидального поведения среди несовершеннолетних [Электронный ресурс] / Г. С. Банников, О. В. Вихристюк, Л. В. Миллер, Т. Ю. Сеницына. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. 40 с. URL: <http://psychlib.ru/resource.php/pdf/documents/BMr-2013.pdf>
6. Превенция самоубийств: Руководство для учителей и других работников школ / Всемирная организация здравоохранения. — Одесса, 2007. - 25 с.[Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm>].
7. Холмогорова А. Б. Суицидальное поведение в студенческой популяции / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян, Д. А. Горшкова, А. М. Мельник // Культурно-историческая психология.- 2009. - № 3. - С. 101-110. [Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm>].
8. Краснова В. В., Холмогорова А. Б. Социальная тревожность и суицидальная направленность у студентов // Журнал неврологии и психиатрии. - 2013.- № 4. - С. 50-53.
9. Павлова Т. С. Копинг-стратегии подростков с антивитальными переживаниями [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru 2013. № 1. URL: http://psyjournals.ru/files/59152/psyedu_ru_2013_1_Palova-1.pdf [Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm>].
10. Цветовой тест Люшера диагностика нервно-психического состояния: Методическое руководство/ В. И. Тимофеев, Ю. И. Филимоненко. – СПб: ИМАТОН, 2006. – 40 с.

11. Кучер А.А., Костюкевич В.П. Выявление суицидального риска у детей // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2001.- №3- С. 32-39.
12. Горская М.В. Диагностика суицидального поведения подростков // Вестник психосоциальной и корреляционно-реабилитационной работы. - 1994. - № 1. - С.5-7.
13. Королева З. «Говорящий» рисунок: 100 графических тестов. - Екатеринбург: У-Фактория, 2005. - 138 с. (Серия «Практика самопознания».)
14. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М., Изд-во Института Психотерапии, 2002. - 490 с.
15. Иванов Н.Я., Личко А.Е. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков. Методическое пособие. Серия: Выпуск 10. М.: «Фолиум», 1995. - 64 с.
16. Рукавишников А.А. Факторный личностный опросник Кеттелла: методическое руководство. – СПб.: ИМАТОН, 2006. – 96с.
17. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения учащихся образовательных организаций: сборник материалов / авторы - сост. 2-ого издания: О.О. Олифер, М.Ю. Бондарева, Садовская Т.А, Сунцова А.А., Беляк Н.В. – Хабаровск: КГБОУ «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения», 2015. – 168с.
18. Югова Н. Л., Симакова Н. Б. Профилактика суицидального поведения подростков: рекомендации, диагностические методики, тренинги, игры и упражнения. - Глазов, 2014 г. - 196 с.
19. Погодин И. А. Психология суицидального поведения. – Минск: «Тесей», 2005. - 208 с.
20. Личностный опросник ММРІ: Методическое руководство / И.Л. Соломин. – Санкт-Петербург : Иматон, 2007. – 78 с.
21. Зотов М. В., Петрукович В. М., Иванов А. О., Журавлева Е. . С., Шевчук Л. Е. Психофизиологическая оценка суицидального риска: методика «Сигнал». /Тезисы научно-практической конференции «Ананьевские чтения — 2002». — СПб., 2002. - С. 38-40.
22. Попова Р.Р. Психологическая помощь в кризисных и чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие. - Казань: Издательство Казанского ун-та, 2013. –135 с.

Контрольные вопросы и задания к модулю 2

Определение степени суицидального риска [22, С. 93].

Цель: сформировать у студентов навыки выявления степени суицидального риска и оказания кризисной помощи при потенциальном суициде. Выявление суицидального риска выполняется на основе оценки следующих факторов: 1) социально-демографических, 2) медицинских, 3) биографических, 4) ситуационных, 5) поведенческих, 6) когнитивных, 7) эмоциональных, 8) ресурсов клиента.

Оценка факторов осуществляется в ходе свободной беседы в процессе обсуждения вопросов (таблицы 1-8). Общий вывод, полученный в беседе, можно проверить, воспользовавшись Шкалой оценки угрозы суицида (таблица 9).

Инструкция: «Разделитесь на малые группы, проведите в группе беседу с одним из участников, используя для ориентации таблицы 1-8. По результатам беседы заполните Шкалу оценки угрозы суицида и сделайте вывод о риске суицидального поведения обследуемого. Для ведения беседы воспользуйтесь следующими рекомендациями:

1. Выразите свою заинтересованность личностью и судьбой собеседника, симпатию к нему.

2. Задавайте вопросы прямо, в искренней и свободной манере, используя технику активного слушания.

3. Выясните, насколько ясный план будущего суицидального действия сформирован у собеседника: есть ли план, время и место исполнения, суицидальные мысли и попытки в прошлом, какова самооценка вероятности совершения суицида.

4. Попытайтесь выяснить причины и условия формирования суицидальных намерений, но не настаивайте на их обсуждении.

5. Побудите выразить чувства, связанные с проблемной областью.

6. Спросите, приходилось ли ему рассказывать кому-либо об этом ранее. Какие чувства он испытывает, когда делится этими переживаниями с Вами».

Оценка факторов суицидального риска [22, С. 132-135].

1) Оценка социально-демографических факторов суицидального риска

Социально-демографические факторы	Пол	Возраст	Семейное положение	Образование, профессиональный статус
	мужской	Суициды: 45 - 65 лет, подростковый возраст, период 20 - 30	Одинок, вдов, разведен	Высшее, высокий

		лет		
Наличие (+) или отсутствие (-) фактора				

2) Оценка медицинских факторов суицидального риска

Медицинские факторы	Психическое заболевание	Соматические заболевание
	Депрессия, алкогольная зависимость, зависимость от других ПАВ, шизофрения, расстройство личности	Онкология, заболевания органов кроветворения, сердечно-сосудистые (ИБС), органов дыхания, (астма, от туберкулез), врожденные и приобретенные уродства, потеря физиологических функций (зрения, слуха, способности двигаться, утрата половой функции, бесплодие), ВИЧ-инфекция, состояния после тяжелых операций, после трансплантации донорских органов
Наличие (+) или отсутствие (-) фактора		

3) Оценка биографических факторов суицидального риска

Биографические факторы	Гомосексуальная ориентация	Суицидальные попытки в прошлом	Суицидальные попытки у значимых лиц
Наличие (+) или отсутствие (-) фактора			

4) Оценка ситуационных индикаторов суицидального риска

Ситуационные индикаторы	Наличие (+) или отсутствие (-) индикатора
Смерть любимого человека, супруга/ супруги	
Развод	

<i>Потеря работы</i>	
<i>Уход на пенсию</i>	
<i>Вынужденная социальная изоляция, особенно от семьи и друзей</i>	
<i>Сексуальное насилие</i>	
<i>Нежелательная беременность</i>	
<i>«Потеря лица»</i>	

5) Оценка поведенческих индикаторов суицидального риска

Поведенческие индикаторы	Наличие (+) или отсутствие (-) индикатора
<i>Злоупотребление ПАВ, алкоголем</i>	
<i>Эскейп-реакция в прошлом</i>	
<i>Изоляция от людей в жизни</i>	
<i>Снижение повседневной активности</i>	
<i>Изменение привычек</i>	
<i>Частое прослушивание траурной или скорбной музыки</i>	
<i>Предпочтение тем смерти и самоубийствах в разговорах и чтении</i>	
<i>«Приведение дел в порядок»</i>	

6) Оценка когнитивных индикаторов суицидального риска

Когнитивные индикаторы		Наличие (+) или отсутствие (-) индикатора
<i>Разрешающие установки к суицидальному поведению</i>		
<i>Негативная триада (негативные мысли)</i>	<i>О себе</i>	
	<i>О будущем</i>	
	<i>Об окружающем мире и жизни в целом</i>	
<i>Туннельное видение</i>		
<i>Наличие суицидальных мыслей, намерений, планов</i>	<i>Мысли</i>	
	<i>Намерения</i>	
	<i>Конкретный план</i>	

7) Оценка эмоциональных индикаторов суицидального риска

Эмоциональные индикаторы	Амбивалентные чувства по отношению к жизни	Депрессивное настроение	Переживание горя
<i>Наличие (+) или отсутствие (-) индикатора</i>			

8) Оценка ресурсов при суицидальном риске

Ресурсы	Наличие (+) или отсутствие (-) индикатора
<i>Внутренние</i>	
<i>Интеллект</i>	
<i>Инстинкт самосохранения</i>	
<i>Коммуникативный потенциал</i>	
<i>Социальный опыт</i>	
<i>Опыт решения проблем</i>	
<i>Внешние</i>	
<i>Поддержка семьи и друзей</i>	
<i>Стабильная работа</i>	
<i>Приверженность религии</i>	
<i>Финансовая стабильность</i>	
<i>Медицинская помощь</i>	
<i>Индивидуальная психотерапевтическая программа</i>	

9) Шкала оценки угрозы суицида (пример заполнения)

<i>Пол</i>	+	<i>Мужской</i>
<i>Возраст</i>	+	<i>12-24, 45 и выше</i>
<i>Депрессия</i>	+	<i>Депрессивные состояния в прошлом, депрессия в настоящее время</i>
<i>Предыдущие попытки</i>		<i>Да</i>
<i>Зависимость от ПАВ</i>		<i>Да</i>
<i>Потеря рационального мышления</i>		<i>Иррациональное мышление, психотическое состояние</i>
<i>Нехватка социальной поддержки</i>		<i>Нет семьи, друзей, круга общения</i>
<i>Конкретный план</i>	+	<i>Время, место, способ</i>
		<i>Детальность данного способа</i>

		<i>исполнения</i>
	+	<i>Легкость его исполнения</i>
<i>Отсутствие супруга/близкого человека</i>	+	<i>Одинокий, овдовевший, разведенный, живущий отдельно</i>
<i>Болезни</i>		<i>Хроническое заболевание, сопровождающееся сильными болями</i>
		<i>и/или утратой трудоспособности, подвижности, с плохим медицинским прогнозом</i>
ИТОГО		
ОЦЕНКА (количество отмеченных пунктов)		
0-2	УРОВЕНЬ I	<i>Невысокая степень суицидального риска</i>
3-4	УРОВЕНЬ II	<i>Средний уровень суицидального риска - необходимы интервенции и поддержка</i>
5-6	УРОВЕНЬ III	<i>Высокая степень суицидального риска - необходима антисуицидальная кризисная помощь</i>
7-10	УРОВЕНЬ IV	<i>Очень высокая степень суицидального риска - требуется неотложная кризисная антисуицидальная помощь</i>

Модуль 3. Профилактическая работа по предупреждению суицидального поведения обучающихся образовательных учреждений

3.1 Профилактика аутоагрессивного поведения

Аутоагрессивное поведение является одной из форм агрессивного поведения. Аутоагрессивное поведение – это действия, направленные субъектом на самого себя с целью нанесения какого-либо ущерба своему соматическому или психическому здоровью. Проявляется в самообвинении, самоунижении, самобичевании, в нанесении себе тяжелых повреждений (выдергивание волос, удары головой о твердые предметы, порезы, ушибы, отравление и т.д.), в особо тяжелых случаях – в попытке или совершении суицида. Аутоагрессия, по существу, представляет собой деструктивное, самозрушающее поведение.

Аутоагрессивное поведение проявляется в двух формах: самоубийстве (суицидальном поведении) и самоповреждении (парасуицидальном поведении). Их различия заключены в конечной цели (смерти или членовредительстве) и вероятности ее достижения. При первом варианте побуждение к суициду чаще всего осознанно, осмысленно и произвольно, то при втором возможно нарушение осознания и понимания смысла собственных намерений и действий, а также утрата произвольности.[0]

Аутоагрессорами, в целом, руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же время надеются на спасение. Часто желания за и против нанесения себе вреда или лишения жизни настолько уравновешенны, что, если близкие в эту минуту проявят теплоту, заботу и проникательность, то весы могут склониться в сторону выбора жизни и поиска ее смысла. Причиной причинения себе вреда очень часто становится не умение человеком решать свои проблемы, не умение заявлять и говорить о своих проблемах.

Одним из решений данной проблемы является своевременная профилактическая работа. Профилактика аутоагрессивного поведения является весьма сложной сферой деятельности психологической службы. Современный подход к работе по профилактике аутоагрессивного поведения среди обучающихся характеризуется усилением традиционных психологических, педагогических, медицинских, правовых и общественных мер воздействия с помощью использования достижений практической, возрастной и социальной психологии.. Работа в этом направлении должна проводиться экологично, в идеале она скрыта и органично вписана в образовательный процесс. Другой составляющей успеха профилактической работы является сотрудничество и взаимодействие между психологом и педагогом-предметником, классным

руководителем, социальным педагогом, другими участниками образовательного процесса. [0]

Организация профилактической работы имеет два направления психологической помощи. Первое направление - общая профилактика (содействие самореализации обучающихся в урочной и внеурочной деятельности, предупреждение школьной и социальной дезадаптации, сохранение и укрепление здоровья всех участников воспитательно-образовательного процесса). Второе направление - специальная профилактика (выявление и сопровождение обучающихся, нуждающихся в особом внимании и проведение с ними индивидуальной работы).

Основной акцент профилактики должен ставиться на меры первичной, превентивной профилактики, направленной на поддержание и развитие условий, способствующих сохранению физического, личностного и социального здоровья, и на предупреждение неблагоприятного воздействия на него факторов социальной и природной среды. К мероприятиям первичной профилактики относятся меры защиты, которые могут воздействовать либо на пути неблагоприятного влияния провоцирующих факторов, либо на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам.[

Профилактика аутоагрессивного поведения обучающихся - это, прежде всего, предупреждение возникновения проблем развития личности, профилактика отклоняющегося поведения, помощь в решении актуальных задач социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, взаимоотношениями со сверстниками, педагогами, родителями). Её цель - устранение социальных и психологических предпосылок, способствующих формированию аутоагрессивного поведения и суицидогенной обстановки в коллективах.

Психологическая помощь как один из уровней системы социальных воздействий на личность обучающихся с проявлениями аутоагрессивного поведения имеет ярко выраженную гуманистическую направленность, что находит отражение в таких принципах психологической работы, как конфиденциальность, добровольность и личная заинтересованность, принятие человеком ответственности за свою жизнь, взаимное доверие, поддержка, уважение личности и индивидуальности.

На разных ступенях образовательного процесса, направленного на общую профилактику аутоагрессивного поведения обучающихся задачи психолого-педагогического сопровождения различны.[0]

Для начальной школы - это ранняя диагностика и коррекция нарушений в развитии и воспитании ребенка, профилактика его страхов и тревог, «школьной боязни», преодоление проблем, связанных с

подготовленностью к обучению в школе, обеспечение беспроблемной адаптации к школе, повышение заинтересованности младших школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, самостоятельности и самоорганизации, творческих способностей.

Основная школа - это адаптация к новым условиям обучения, поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития подростков, помощь в решении проблем социализации, формирование жизненных навыков, профилактика неврозов, помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактика девиантного поведения и наркозависимости.

В старшей школе - помощь в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в решении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни. Формирование ценности жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы старшеклассников, способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности.

На всех этапах обучения задачей общей профилактики аутоагрессивного поведения является создание психологически безопасной образовательной среды, которая включает в себя:

1. Защищенность от психологического насилия (публичное унижение; оскорбление; высмеивание; угрозы; обидное обзывание; игнорирование; неуважительное отношение; недоброжелательное отношение).

2. Референтную значимость окружения (при её отсутствии ребенок отрицает ценности и нормы школы, стремится «покинуть» школу).

3. Удовлетворенность в личностно-доверительном общении. Отсутствие удовлетворенности в личностно-доверительном общении приводит к эмоциональному дискомфорту, нежеланию высказывать свою точку зрения и мнение; нежелание обращаться за помощью, невнимательность к просьбам и предложениям.

Специальная профилактика на первичном уровне имеет своей целью сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения аутоагрессивного поведения и направлена на решении следующих задач:

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
- Пресечение всех видов насилия над детьми.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

- Организация занятости детей.

- Обучение учащихся способам проблемно-разрешающего поведения, поиску социальной поддержки, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

- Повышение стрессоустойчивости, обучение приемам, помогающим преодолевать стресс, снимать эмоциональное напряжение.

Вторичная профилактика заключается в предотвращении возможного самоубийства. Стратегия и тактика помощи детям и подросткам, проявляющим аутоагрессивные намерения, привлечение специалистов в области психиатрии, взаимодействие с суицидологической службой направлены на быстрое реагирование в ситуации угрозы суицида с целью оказания скорой специализированной помощи подростку.

Целью третичной профилактики является снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Оценка риска аутоагрессивного поведения во многом зависит от умения педагогов видеть, слышать и понимать психические состояния обучающихся, а также факторы, негативно на них влияющие.

Это невозможно без:

- знаний возрастной психологии и психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-педагогического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;

- знания факторов и возрастных особенностей суицидального поведения,

- маркеров суицидального состояния

- ресурсов, которые может использовать сам педагог для поддержки детей

- активного патронажа семей, в которых проживают учащиеся группы риска

- знания ответов на вопросы: «Что делать?», «Каким образом?», «На каких основаниях?», «Для чего?», «Какие правовые основы действий?»

При исследовании психологической атмосферы в семье, изучении личных дел учащихся, диагностическом исследовании психологической атмосферы в семье, при посещении на дому, взаимодействии с ближайшим социальным окружением учащегося, особенно необходимо обратить внимание на:

- несправедливое отношение со стороны родителей;

- развод (или супружеские измены) в семье учащегося;

- потерю одного из членов семьи;

- неудовлетворенность в доверительных отношениях с родителями;

- реальные конфликты и мотивы участников конфликта;

- одиночество, недостаток внимания со стороны окружающих.

При наблюдении за состоянием психического и физического здоровья, при изучении личных дел и медицинских карт учащихся, важно обратить внимание на:

- патологические наследственные причины (алкоголизм родителей, психопатия, психологические травмы, зависимости и пр.);
- соматические заболевания, эмоциональные переживания, зависимости от компьютерных и азартных игр, алкоголя, наркотических веществ.

Наблюдая взаимодействие в социуме, изучая межличностные отношения «учащийся - учащийся», «учащийся - педагог», важно обратить внимание на:

- отверженность, неприятие, унижение личностного достоинства ребенка;
- несостоятельность, неудачи в учебе, падение престижа в коллективе сверстников;
- несправедливые требования к учащемуся;
- принадлежность к молодежным асоциально настроенным группам, деструктивным сектам или боязнь конфликтов, угроз, расправ за разрыв отношений с ними;
- страх иного наказания или позора, самоосуждение за неблагоприятный поступок.

Также необходимо определить временные или постоянные дезадаптирующие условия:

- снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;
- своеобразие личностного развития, несформированность навыков общения;
- неадекватная самооценка личностных возможностей;
- потеря любимого человека; уязвленное чувство собственного достоинства;
- отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство;
- состояние постоянного (прогрессирующего) переутомления;
- паническая боязнь будущего и т.д.

Коррекционно-развивающее направление в профилактике аутоагрессивного поведения детей и подростков включает в себя: коррекцию межличностных отношений в классах, формирование социально-поведенческих, коммуникативных навыков, реализацию специальных психолого-педагогических программ, направленных на формирование жизнестойкости, стрессоустойчивости.[0]

Для этого используются разнообразные формы работы: социально-психологические тренинги, групповые и индивидуальные коррекционные

занятия, развивающие занятия во внеурочной деятельности, консультации.

В качестве профилактических мер предупреждения возникновения склонности к аутоагрессивному поведению у обучающихся будут следующие: снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации, уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение, формирование компенсаторных механизмов поведения, формирование адекватного отношения к жизни и смерти; воспитание качеств и свойств личности, в том числе воспитание стабильных ценностных ориентаций и нравственных установок, раннее выявление подростков, склонных к аутодеструктивному поведению, посещение упражнений и тренингов, направленных на формирование положительных эмоциональных - волевых качеств и стрессоустойчивости.

Работа педагога-психолога с обучающимися состоит из нескольких этапов:

Информационный этап. Создание базы данных об учащихся, их окружении является необходимым условием для успешной работы. На ребенка и его семью составляется «карта учащегося», где отражаются психологические особенности ученика, его адаптированность в условиях учебного учреждения, социометрический статус в классном коллективе, психологический климат в семье и данные о родителях или законных представителях.

Диагностический этап. Диагностические мероприятия проводятся в соответствии с планом работы педагога-психолога. В случае возникновения проблем и по запросам педагогов, родителей проводится углубленная диагностика.

Организационный этап. На основании полученных данных и результатов психодиагностики разрабатывается индивидуальный план сопровождения ребенка и его семьи.

Реабилитационный этап. Осуществляются мероприятия в соответствии с индивидуальным планом сопровождения.

Завершающий этап. Проводится психодиагностика с целью определения результативности проделанной работы и получения прогноза на будущее.

С целью просвещения родителей педагогу-психологу необходимо планировать выступления на родительских собраниях, информируя родителей о психологических особенностях подросткового и юношеского возраста, особенностях поведения подростка, имеющего аутоагрессивные намерения, создании безопасной психологической атмосферы в семье.

Педагог-психолог при работе с родителями стремится к решению следующих задач:

- расширить знания родителей о причинах, признаках и характере детского и подросткового суицида;
- способствовать переоценке взаимоотношений с детьми;
- формировать уважение к личности ребенка и пониманию его проблем.

Формы работы с родителями:

- групповые – семинары, лекции; беседы, анкетирование;
- индивидуальные – консультации, беседы, анкетирование;
- особой формой работы с родителями является создание и распространение информационно-методических материалов.

Другим направлением профилактической деятельности педагога-психолога является проведение цикла мероприятий для педагогического коллектива по повышению психологической компетентности педагогов в организации взаимодействия с обучающимися и родителями, созданию психологически безопасной образовательной среды, обучение педагогов навыкам распознавания и адекватного реагирования на признаки психоэмоционального неблагополучия обучающихся.

Педагог-психолог при работе с педагогами стремиться к решению следующих задач:

- ознакомление педагогов с теоретическими аспектами проблемы аутоагрессивного поведения детей и подростков и использование информации в работе;
- формирование представлений о методах своевременного выявления обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в незамедлительной помощи (защите, экстренной помощи, обеспечении безопасности, снятии стрессового состояния);
- расширение знаний педагогов о возрастных особенностях обучающегося на разных ступенях обучения с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, межличностном общении в классном коллективе и социуме, развитии и обучении;
- формирование компетенций педагогов, обеспечивающих деятельность по улучшению детско-родительских отношений.

Основными формами работы педагога-психолога с педагогами являются:

- *групповые* – лекции, теоретический семинар, семинар-практикум, беседы, анкетирование, тренинг, семинар-практикум с элементами психотерапевтических техник
- *индивидуальные* – консультации, беседы, анкетирование, элементы психотерапевтических техник, релаксация;

• *особой формой работы* с педагогами является создание и распространение информационно-методических материалов.

Информационное обеспечение включает в себя оформление стендов с информацией о получении психологической и медицинской помощи в учреждениях муниципалитета, о круглосуточных телефонах доверия. Оперативному решению проблем детей и подростков содействует информирование управления образования и представителей здравоохранения, комиссии по делам несовершеннолетних о выявленных случаях дискриминации, физического и психического насилия, оскорбления, грубого обращения среди учащихся. Изготовление памяток, буклетов, методических материалов должно быть направлено на повышение психологической грамотности обучающихся, обучение психологическим знаниям, имеющим ценность в критической жизненной ситуации («Как пережить потерю близкого человека», «Что такое стресс и как с ним справиться», «Способы разрешения конфликта», «От любви до ненависти», «Зависимость и созависимость», «Дружба и предательство» и т.д.).[0]

В направлении межведомственного взаимодействия основной задачей является поддержание контактов со специализированными медицинскими, социальными, психотерапевтическими учреждениями районного (краевого) уровня с целью профилактики суицидального поведения, а также в ситуации совершенного суицида (его попытки) и своевременное направление субъектов образовательного процесса в специализированные учреждения.

Основные формы психопрофилактики аутоагрессивного поведения

Существуют различные формы психопрофилактической работы [0, 7, 0].

Первая форма - *организация социальной среды*. В её основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. В рамках профилактики аутоагрессивного поведения у подростков включает прежде всего социальную рекламу по формированию активной жизненной позиции и позитивной «Я - концепции».

Вторая форма психопрофилактической работы - *информирование*. Это наиболее привычное для нас направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения её способности к принятию конструктивных решений.

Для этого обычно широко используется информация, подтверждённая статистическими данными. Но эта информация в случае профилактики аутоагрессивного поведения не должна носить запугивающий характер, поскольку вызывает когнитивно - эмоциональный диссонанс, мотивирующий к данному виду поведения.

Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация информации по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

Третья форма психопрофилактической работы - *активное социальное обучение социально-важным навыкам*. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов. В настоящее время распространены следующие формы.

1. Тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий и т. д.

2. Тренинг ассертивности или аффективно-ценностного обучения. Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано с эмоциональными нарушениями. Для предупреждения данной проблемы обучающихся обучают распознавать эмоции, выражать их приемлемым образом и продуктивно справляться со стрессом. В ходе групповой психологической работы также формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

3. Тренинг формирования жизненных навыков. Под жизненными навыками понимают наиболее важные социальные умения личности. Прежде всего это умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях. Также это способность принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы. Наконец, жизненно важными являются навыки самоконтроля, уверенного поведения, изменения себя и окружающей ситуации. В работе с подростками данная модель представляется одной из наиболее перспективных.

Рекомендации по проведению тренинговых занятий для практических психологов, социальных работников и педагогов

Тренинг может проводиться в форме внеклассной работы с подростками. В случае необходимости в программу можно вносить коррективы по ходу процесса развития группы.

Ведущему тренинга необходимо ориентироваться не только на конкретное содержание (предоставление информации, развитие

определенных навыков), но и на процесс (динамику отношений между участниками группы). Ведущему также важно знать этические правила групповой работы и придерживаться их, так как участие в группе оказывает сильное воздействие на формирование личности подростка. Особенно это касается групп, которые по окончании тренинга не распадаются (например, группы, ориентированные на базе школы). Премахи ведущего в таких группах могут в дальнейшем серьезно отразиться на их участниках.

Следует помнить, что эффективность и слаженность работы группы зависит от умения ведущего давать четкие, недвусмысленные инструкции, понятные всем участникам. Ведущий может принимать участие в некоторых упражнениях, особенно если кто-то из подростков остался без пары, а так же в том случае, если упражнение не требует непосредственного наблюдения или руководства со стороны ведущего.

В качестве показаний для проведения групповой работы Г.В. Старшенбаум[0] выделяет следующие:

1. Наличие аутоагрессивных тенденций или высокая вероятность их возобновления при ухудшении кризисной ситуации.

2. Выраженная потребность в психологической поддержке и практической помощи, установлении значимых отношений взамен утраченных, необходимость создания жизненной перспективы, разработки и опробования новых способов адаптации.

3. Готовность обсуждать свои проблемы в группе, рассматривать и воспринимать мнения участников группы. Личностью, склонной к суицидальным формам поведения, может быть любой психически здоровый учащийся, не имеющий суицидального поведения, но у которого присутствуют тревожные показатели (такие, например, как повышенный уровень личностной тревожности, агрессивности – то, что может привести к саморазрушающему поведению) в силу действующих факторов.

В связи с этим тренинговые группы играют важную профилактическую и коррекционную роль в снижении данных показателей. Тренинговые занятия привлекают не только диагностическими, обучающими, развивающими, профилактическими и коррекционными возможностями, но также и разнообразием методических приемов. В работе тренинговой группы всегда присутствует два плана, две стороны – *содержательная* (соответствует основной содержательной цели тренинга) и *личностная* (групповая атмосфера, на фоне которой разворачиваются события содержательного плана, а также состояние каждого участника) [0].

Организация психологических тренингов должна строиться исходя из следующих условий:

1. Состав группы разнороден по полу, что снимает представления о половой уникальности собственных кризисных проблем, расширяет возможности для взаимодействия.

2. Основу группы должны составлять учащиеся без выраженного суицидального риска. Однако группы могут состоять только из подростков и юношей, имеющих суицидальные наклонности.

3. Оптимальное количество человек – 8-10 (до 12) учащихся. Занятия проводятся 1-2 раза в неделю по 1 -1,5 часа.

4. Тренинг проводится в специализированном помещении (желательно, в комнате психологической разгрузки). Важно, чтобы в комнате от занятия к занятию сохранялась бы неповторимая творческая атмосфера. По мере проведения тренинга она наполнялась бы продуктами творчества детей и позволяла бы подростку сразу погружаться в атмосферу занятий без длительной предварительной подготовки.

5. При необходимости занятия в тренинговых группах проводятся параллельно с индивидуальным консультированием. Психологические тренинги с учащимися, имеющими суицидальные наклонности, необходимо строить, исходя из следующих целей:

Четвёртая форма - *организация деятельности, альтернативной девиантному поведению*. Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Альтернативными формами активности в случае предупреждения суицидального поведения признаны познание (путешествия), значимое общение, творчество, общественная деятельность, в том числе религиозно-духовная и благотворительная. Пятая форма - организация здорового образа жизни. Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом.

Шестая форма - *активизация личностных ресурсов*. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия - всё это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, её здоровье и устойчивость к девиантному поведению.

Седьмая форма - *минимизация негативных последствий аутоагрессивного поведения*. Данная форма работы используется в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

Таким образом, ведущие задачи психологического вмешательства можно сформулировать следующим образом:

1) формирование мотивации на социальную адаптацию;

2) стимулирование личностных изменений;

3) коррекция суицидального поведения;

4) создание благоприятных социально-психологических условий для личностных изменений. Эффективность работы оценивается как по объективным признакам уменьшения нежелательного поведения, так и по субъективным изменениям. Одним из наиболее важных критериев позитивных изменений выступает повышение уровня социальной адаптации личности. В случае психологической интервенции аутоагрессивного поведения используются все известные методы психологического воздействия, часто те же, что и в психопрофилактической работе. Ведущими методами психологической интервенции являются психотерапия, психологическое консультирование, психологический тренинг, организация терапевтической среды.

Меры профилактики покушений обучающихся на свою жизнь и здоровье носят глобальный характер. Необходимо ориентировать деятельность психологической службы образования на необходимость изучения проблем семьи, подростковой и молодежной среды. Особое внимание уделять детям из неблагополучных семей. Ориентировать образовательную деятельность на формирование у подростков способности к адекватной самооценке и критической оценке деятельности.

Типичные ошибки, затрудняющие профилактику аутоагрессивного поведения.

Заблуждение 1. Аутоагрессия характерна в основном психически ненормальными людьми.

Изучение обстоятельств аутоагрессивного поведения показало: большинство из лишивших себя жизни или желающих нанести себе вред - это практически здоровые люди, попавшие в острые психотравмирующие ситуации. Они никогда не лечились у психиатров, не обнаруживали каких-либо поведенческих отклонений, позволяющих отнести их к категории больных. По данным многих авторов, на учете в психоневрологических диспансерах состояло лишь около 20% суицидентов и только 8-10% нуждались в специализированной медицинской помощи.

Заблуждение 2. Самоубийства предупредить невозможно. Тот, кто решил покончить с собой, рано или поздно это сделает.

Некоторые высказывают сомнение относительно самой возможности предупреждения самоубийства. Суицидальные намерения, считают они, неотвратимы: если человек решил покончить с собой, никто и ничто не сможет его остановить. Однако В.М.Бехтерев еще в 1912 году отмечал,

что потребности к самоуничтожению у подавляющего большинства людей является лишь временной.

Заблуждение 3. Если человек открыто заявляет о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства.

По данным исследований, у людей, совершивших самоубийства или покушавшихся, сообщали о своих намерениях ближайшему окружению, а изучение уголовных дел показало, что около 20% суицидентов ранее уже пытались покончить с собой.

Заблуждение 4. Если загрузить человека работой, учебой, то ему некогда будет думать о самоубийстве.

У некоторых сложилось упрощенное понимание возможности предупреждения аутоагрессии. По их мнению, если индивид будет загружен работой и за ним будет осуществляться жесткий контроль, то проблема будет решена.

Реальное же осуществление такой «профилактики» выливается в нарушение элементарных условий труда и отдыха, что может привести к истощению психофизиологических ресурсов организма, еще больше повышая вероятность суицидальных попыток.

Заблуждение 5. Чужая душа - потемки. Предвидеть попытку самоубийства невозможно.

Барьером для профилактики аутоагрессивного поведения является мнение о том, что нет внешних признаков, которые указывают на решение человека покончить с собой.

В подобных высказываниях есть рациональное зерно: «заглянуть в душу», познать внутренний мир подчиненного действительно очень сложно. Но такие возможности, как правило, имеются.

Заблуждение 6. Если человек совершил попытку самоубийства, он никогда этого не повторит снова.

Если человек совершил неудачную попытку самоубийства, то риск повторной попытки очень высок. Причем наибольшая его вероятность - в первые два месяца.

Литература:

1. Ислямова Г.А., Федорец Л.Ф. - Методическое пособие по профилактике суицидального поведения среди подростков. – Костанай – 2013. – 75 с.

2. Волкова, А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998. – №2. – С. 36-43.

3. Марина, Е.И. Психологическое сопровождение личности, склонной к суицидальным формам поведения: монография. – Красноярск: СибГТУ, 2009, – 152 с.

4. Михайлина, М.Ю. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги. – Волгоград: Учитель, 2009. – 207 с.

5. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения учащихся образовательных организаций: сборник материалов авторы-сост. О.О. Олифер, М.Ю. Бондарева, Садовская Т.А, Сунцова А.А., Беляк Н.В. Издание 2-ое дополненное.– Хабаровск: КГБОУ «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения», 2015. – 168с.

6. Профилактика суицида в детской среде. Сборник методических рекомендаций.- Биробиджан: ОблИПКПР, 2012. - 52 с.

7. Акопов Г.В. и др. Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998. – 120 с.

8. Психолого-педагогические аспекты профилактики суицидов. Ресурс доступа: www.rae.ru/forum2012/275/1638

9. Старшенбаум Г.В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. – М., 1997.- 102 с.

3.2 Особенности психологического консультирования обучающихся, имеющих суицидальные наклонности

Среди профилактических мер, направленных на предупреждение самоубийства, важнейшее место занимает психологическое консультирование.

Приступая к рассмотрению данного вопроса, хотелось бы отметить, что психологическое консультирование - это динамический процесс, имеющий собственные психологические закономерности и механизмы развития, включающий в себя определенные этапы межличностного взаимодействия в ходе консультативного интервью. Психологическое консультирование является одним из направлений работы психолога.[5]

Во время психологического консультирования происходит обучение клиента наиболее эффективному использованию его психологических ресурсов, навыкам психологической защиты и овладение им разнообразными приемами и методами психической саморегуляции.

Цель психологического консультирования - помочь клиенту в решении его проблемы. Осознать и изменить малоэффективные модели поведения, для того, чтобы принимать важные решения, разрешать возникающие проблемы, достигать поставленных целей, жить в гармонии с собой и окружающим миром.

Психолог-консультант в своей работе придерживается своеобразного «этического кодекса», соблюдение которого позволяет создать максимально безопасную атмосферу для продуктивной работы с клиентом. Основными положениями этического кодекса являются:

1. Конфиденциальность. Любая информация, полученная от клиента, не может быть передана третьим лицам (даже родственникам и друзьям) без предварительного согласия.

2. Безоценочное и доброжелательное отношение к клиенту. Консультант внимательно слушает клиента, стараясь понять его и принимая таким, какой он есть, не давая собственных оценок совершённым действиям.

3. Ориентация психолога на нормы и ценности клиента, а не на социально принятые нормы и правила, что может позволить клиенту быть искренним и открытым.

4. Отсутствие советов и готовых решений. Психолог помогает клиенту найти оптимальный для него выход из сложившейся ситуации. Но при этом никогда не даст готовых "рецептов" как поступить.[7]

Особенности общения консультантов с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения.

Психологическое консультирование обучающихся имеет свои специфические особенности. В беседе с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения, желательно использовать определенные правила консультативного взаимодействия.

С.Л. Колосова исходит из того, что психолог должен быть ориентирован на повышение личностной активности обучающегося в решении своих проблем, а также помочь ему развить и обогатить его личность [7].

Т.К. Губкина подчеркивает, что при оказании психологической поддержки ребенку следует использовать некую последовательность шагов:

1. Восстановление у ребенка позитивного самовосприятия, его доверия к себе, к миру;

2. Анализ проблемы, выявление провоцирующих источников, причин; постановка позитивной цели, описание желаемого поведения и проработка возможных рецидивов старого поведения.

3. Выработка шагов роста (описание конкретных достижений) и поиск внутренних ресурсов и опора на них [6].

И.Д. Егорычева при анализе данного вопроса выделяет необходимое условие - организацию конструктивного взаимодействия, включение обучающегося в социально одобряемую, признаваемую и личностно значимую деятельность; а также помощь в реализации его потребностей [6].

Л.А. Регуш выделяет следующее: проектирование положительных качеств личности; помочь актуализировать свои способности [12].

Таким образом, мы видим, что консультирование в первую очередь нацелено на поиск основной проблемы, составление основных жизненных трудностей обучающегося; вызвать осознание ребенка их истоков и вызвать конкретные перемены в его поведении[1].

В процессе консультирования психолог обязан иметь в виду, что суицид у подростков является в большинстве случаев следствием невнимания к ним, отсутствия элементарных знаний психологии данного возраста. Необходимо помнить, что при наличии у подростка кризисных явлений он всегда нуждается в участии. Только в этом случае возможно предотвратить как импульсивные действия с трагическими последствиями, так и неблагоприятное развитие длительной конфликтной ситуации.

Следует учитывать характер социальных факторов, прежде всего на уровне окружающей подростка микросреды, наличие душевного заболевания (если оно не диагностировано, могут обращать на себя внимание странности настроения, поведения), возвышенная романтичность натуры подростка (что может послужить основой для возникновения психотравмирующей ситуации при соприкосновении с реалиями жизни).

Необходимо реагировать на рассуждения на тему самоубийства, его способах, резкие переходы настроения от угрюмо-мрачного, озлобленного до необычайно радостного, благостного, особенно на фоне бессонницы, анорексии, утомляемости, вегетативных нарушений.

Психологу, работающему с обучающимся, в поведении которого прослеживаются суицидальные намерения, следует помнить о ранимости и отчаянии, царящем в его душе, всерьез принимать его проблемы. При этом в беседе будет ошибочно:

- стыдить и ругать ребенка за его намерения. Следует подбирать ключ к загадке суицида, помочь разобраться в причинах;
- недооценивать вероятность суицида, даже если ребенок внешне легко обсуждает свои намерения. Необходимо оценивать степень риска суицида, используя критерии и шкалы риска, приведенные в приложении;
- относиться к ребенку формально. Он должен почувствовать, что его принимают как личность и его жизнь кому-то небезразлична;
- предлагать неоправданные утешения, общие слова, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию;
- оставлять ребенка одного в ситуации риска. Если есть такая возможность, нужно привлечь родных и близких, друзей и т.п.;
- чрезмерно контролировать и ограничивать ребенка, главное - дружеская поддержка и опора, которые помогут ему справиться с возникшими затруднениями [3].

В целом можно выделить следующие **психологические задачи** консультанта:

1. оценить степень уловить «сигналы», оповещающие о наличии суицидальных мыслей или тенденций;
2. опасности (летальности) ситуации;
3. проявить мягкую, осторожную заботу о клиенте, помочь в принятии решения в пользу образа действий, исключающего самоубийство, хотя бы на данный момент времени. Помощь в проживании клиента травматических переживаний;
4. определение психологических ресурсов клиента.

Главным в преодолении кризисного состояния человека является индивидуальная беседа с суицидентом. Важно подчеркнуть, что беседа с индивидом, находящимся в состоянии психологического кризиса, - дело чрезвычайно тонкое, специфичное и требует тщательной предварительной подготовки. Для того, чтобы беседа прошла эффективно, она должна быть построена определенным образом и складываться из нескольких последовательных этапов, каждый из которых имеет свою специфическую задачу и предполагает использование специальных приемов.

Таблица 1

Этапы построения психологического консультирования с клиентом, имеющим суицидальные намерения

Этапы беседы	Главные задачи этапа	Используемые приемы
Начальный этап	Установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений сопереживающего партнерства.	«Сопереживание», «Эмпатийное выслушивание», «Поправка на вентиляцию» «Гарантия»

Второй этап	Установление последовательности событий, которые привели к кризисной ситуации; снятие ощущения безысходности ситуации.	«Установление причин своего эмоционального состояния», «Снятие остроты ситуации», «Преодоление исключительности ситуации», «Поддержка успехами и достижениями», «Подкрепление позитивных настроений», «Структурирование ситуации», «Постоянное внимание к содержанию», «Определение конфликта», «Признание страданий».
Третий этап	Совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации.	«Использование потенциала клиента» «Интерпретация», «Планирование», «Удержание паузы», «Фокусирование на ситуации».
Заключительный этап	Окончательное формулирование плана деятельности; активная психологическая поддержка	«Логическая аргументация», «Рациональное внушение уверенности».

Содержанием **первого этапа** является установление эмоционального контакта с клиентом, взаимоотношений сопереживающего партнерства.

Лучшим консультантом является человек, которому ребёнок доверяет, с которым он может вести себя непринуждённо и искренне, либо незнакомый или мало знакомый ранее человек, не являющийся в глазах ребёнка представителем «тёмной» стороны.

В ходе беседы старайтесь не делать никаких записей или ограничивайтесь краткими пометками. Запаситесь достаточным лимитом времени. Не смотрите на часы и тем более не выполняйте каких-либо попутных дел. Заметив ваш, даже мимолётный, брошенный взгляд на часы, вы можете услышать: «Извините, я вижу Вам сейчас некогда. Я больше Вас не задержу». Прерванный таким образом контакт, уже невозможно

будет возобновить. Будьте предельно внимательным, предельно заинтересованным собеседником. Покажите, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет. При разговоре постарайтесь занять такое положение, чтобы вы не были разделены письменным столом или подлокотником. Наиболее удобным считается положение под углом в 90 градусов, давайте возможность ребёнку отвести взгляд. При этом вы должны уделять все внимание собеседнику, смотреть прямо на него. Говорите без осуждения и пристрастия. При разговоре целесообразно приспосабливаться к темпу беседы ребёнка, говорить лаконичным тихим голосом [3].

Предоставление возможности клиенту выговориться с целью вентилизации его чувств, не прерывайте его. Для того чтобы удержать его в контакте и не оборвать ту ниточку, которая еще связывает его с жизнью, необходимо принять злость и манипулятивные действия с его стороны. Прежде всего, покажите ребёнку, что Вы озабочены его состоянием, готовы помочь ему. Выразите свою заинтересованность личностью и судьбой собеседника. Задавайте вопросы в прямой, искренней и спокойной манере; используйте технику активного слушания. Если клиент заявляет, что никто не в состоянии помочь ему, вам необходимо снова и снова заверить его, что вы можете быть полезным и заинтересованы в продолжении разговора.

Эмпатия означает понимание любого чувства - гнева, печали, радости, переживаемого другим человеком, и ответное выражение своего понимания этих чувств и характеризуется как социально-психологическое свойство, состоящее из ряда способностей:

- эмоционально реагировать и откликаться на переживания другого;
- распознавать эмоциональные состояния другого и мысленно переносить себя в его мысли, чувства и действия;
- выбирать адекватный ответ (вербального и невербального типа) на переживания и использовать способы взаимодействия, облегчающие страдания другого [11].

На начальном этапе беседы важно продемонстрировать, так называемую «первичную эмпатию», то есть реагировать таким образом, чтобы подростку стало очевидно, что вы поняли, что с ним случилась беда[9].

Первичная эмпатия выражается с помощью выражения сочувствия не только в словах, но и интонацией, положением тела, взглядом. Например, наклоняясь к ребёнку мягким, выражающим понимание голосом вы можете сказать: «Я вижу, что с тобой, что - то случилось и, возможно, могу тебе помочь». Таким образом, первичная эмпатия – это ваше сообщение ребёнку о том, что главное из того, что он чувствует и

переживает, а также поведение, являющееся причиной этих чувств, вам понятны. Даже ритм дыхания, отражающий ваши чувства, переживания, должен быть синхронным с ребёнком. Это помогает установить контакт, собрать информацию и уточнить задачи. Например, подросток может сказать: «Я чувствую, что ничего не могу сделать», вы отвечаете: «Ты чувствуешь беспомощность». Существует почти единодушное мнение, разделяемое и практиками и теоретиками, что проявление эмпатии (сопереживания) является одним из самых важных элементов консультирования, который одинаково необходим на всех стадиях консультирования

Вторым уровнем эмпатического контакта является развитая (опережающая) эмпатия. Она достигается тогда, когда консультант способен видеть мир ребёнка с его точки зрения и передавать ему своё понимание. Два фактора делают эмпатию возможной:

а) понимание того, что «бесконечного количества чувств» не существует

б) обладание неким личностным «запасом прочности», достаточным для того, чтобы «позволить себе войти в мир другого и все же сохранить уверенность в том, что можно вернуться в свой собственный. Все, что вы чувствуете, вы чувствуете «как бы». Опережающая точная эмпатия отражает не только то, что ребёнок говорит, открыто, но и то, что он подразумевает или не договаривает. Например, вы замечаете, что подросток говорит: «Я надеюсь, что так и будет» и в то же самое время смотрит в пространство. Тогда вы констатируете: «То есть, если этого не произойдёт, ты не имеешь представления, что делать дальше».

На **втором этапе** консультативной беседы первоначально необходимо дать возможность высказаться ребёнку, не перебивая его, и говорить только тогда, когда он закончил. Вопросы должны быть короткие, конкретные, предполагающие такие же ответы. В шадящем аспекте целесообразно от тревожной, волнующей темы переходить к индифферентной бытовой, а затем возвращаться к первой для выяснения интересующих деталей и эмоциональной значимости её. Необходимо с помощью вопросов установить последовательность событий, которые привели к кризису, для того чтобы в сознании ребенка сформировалась объективная и последовательная картина психотравмирующей ситуации в ее развитии. Клиенту предлагается установить непосредственные причины своего эмоционального состояния («Что именно в этой ситуации так вас ранит?» или «Что делает выше положение, вашу жизнь сейчас безвыходной?»). Этот прием помогает осознать связь между поступками значимого другого и собственными эмоциями клиента. Побудите его выразить свои чувства в связи с проблемной областью его отношений.

Важно выяснить, что усиливает кризис, а что нет: «А что по этому поводу думают ваши родные, друзья?»; кому приписывается вина за происходящее: «Какие части проблемной ситуации вызваны вами, а какие – другими людьми?».

Спросите, приходилось ли ему рассказывать кому-либо о том, что он говорит сейчас. Этот вопрос поможет подтолкнуть собеседника к мысли, что, возможно, главная его проблема в социальной (само) изоляции. Прием «Снятие остроты ситуации»: клиенты часто считают, что, критические обстоятельства требуют от них немедленного, сиюминутного решения. В таких случаях консультант подчеркивает, что у обратившегося есть время на обдумывание и принятие решения.

Кроме того, необходимо снять у клиента ощущение безысходности.

Имеет смысл применить прием «Преодоление исключительности ситуации», который используется в случае, когда клиент считает, что критическая ситуация складывается только у него в силу его личностных недостатков и ошибочных действий. Психолог может тактично подвести клиента к мысли, что аналогичные ситуации встречаются в жизни достаточно часто. При этом важно не обесценить проблему клиента, представив ситуацию как банальную.

Эффективен на данном этапе и прием «Поддержка успехами и достижениями». Рассказывая о себе, клиент может сообщить и о своих трудностях, которые ему приходилось преодолевать. Психологу важно подчеркнуть эти успехи для того, чтобы сформировать у собеседника представление о себе как личности, способной к преодолению трудностей.

Прием «Подкрепление позитивных настроений» используется, если клиент упомянул о каких-либо своих позитивных действиях или окрыленных надеждой мыслях, помогите ему осознать их (например, если он говорит о том, что собирался убить себя, но сначала решил позвонить вам, усильте этот позитивный момент, скажите, что рады, что он поступил именно так).

Прием «Структурирование ситуации» осуществляется с помощью соответствующих вопросов. В сознании клиента формируется объективная и последовательная картина психотравмирующей ситуации в ее развитии. Психолог-консультант может тактично подвести клиента к мысли, что аналогичные ситуации встречаются в жизни достаточно часто. Однако некоторые исследователи подчеркивают, что этим приемом следует пользоваться очень осторожно, так как он может нарушить общение, если клиент вместо поддержки услышит заявление типа: «Ваша ситуация банальна».

Если в ходе беседы обучающийся продолжает активно высказывать суицидальные мысли, его необходимо во что бы то ни стало убедить в

том, что тяжелое эмоциональное состояние явление временное, что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и его уход 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 и спокойно все обдумать.

Выясните, насколько ясный образ будущего суицидального действия сформирован у собеседника:

- имеется ли у него суицидальный план;
- намечены ли время и место исполнения;
- были ли суицидальные мысли и попытки в прошлом;
- как он сам оценивает вероятность своего суицида.

Помните, что чем более обстоятельно разработан план, тем больше вероятность его реализации.

Вербально подтвердить пониманий того, что угроза (или попытка) суицида демонстрирует страдания этого человека, можно с помощью приема

«Признание страданий»: 1) серьезно отнестись к его заботам и сложившейся ситуации; 2) объяснить, что нет нужды совершать это действие для того, чтобы доказать существующее положение; 3) попробовать альтернативные варианты.

К приёмам эффективного слушания относятся:

- нерефлексивное слушание
- рефлексивное слушание: выяснение, перефразирование, резюмирование, отражение чувств.

Нерефлексивное слушание – это слушание без вмешательства, дающее возможность собеседнику высказаться. Оно состоит в умении внимательно молчать, так как ребёнку хочется, чтобы его услышали, и его меньше всего интересуют замечания. В противном случае ребёнок обидится, и общение прервется или превратится в конфликт. Все, что нужно делать - поддерживать течение речи собеседника, давая возможность ему выговориться. В то же время необходимо давать собеседнику обратную связь, показывая свою заинтересованность в беседе. Сигналами внимания педагога могут быть короткие реплики, междометья, но, главным образом, невербальные средства общения (мимика, жесты, поза и др.). Внимательно слушая, нельзя делать следующее:

- вносить реплики («Со мной это когда-то тоже было»);
- успокаивать партнера («Это еще не так плохо»);
- оценивать («Однако, это очень хорошо (плохо)»);
- критиковать («Здесь вы сделали ошибку»).

Подобные ошибки нарушают обратную связь и делают общение

малоэффективным [5].

В ходе беседы могут возникнуть паузы. В этих случаях можно использовать прием «постоянного внимания к содержанию» – повторение некоторых фактов, сообщенных вам ранее, тем самым проявляя интерес к собеседнику, оказывая ему внимание. Когда нерефлексивного слушания недостаточно, можно прибегнуть к приемам рефлексивного слушания. По существу, рефлексивное слушание – обратная связь с говорящим, используемая в качестве контроля точности понимания услышанного. Иногда эти приемы называют «активным слушанием».

Выяснение – обращение к говорящему за уточнениями. Выяснение помогает сделать сообщение более понятным и способствует более точному его восприятию слушающим. Чтобы получить дополнительные факты или уточнить смысл отдельных высказываний, слушающий может сказать примерно так: «Пожалуйста, уточни это». Или если необходимо понять явление в целом, можно спросить, например: «В чём состоит проблема, как ты считаешь?» Такие вопросы заставляют улучшить и уточнить первоначальное сообщение, чтобы слушающий точнее понял, о чем идет речь. И хотя нет готовых рецептов, которые следует применить для выяснения, могут быть полезными следующие ключевые фразы:

- «Не повторите ли Вы еще раз?»
- «Я не понимаю, что Вы имеете в виду»
- «Я не понял»
- «Что Вы имеете в виду?»
- «Не объясните ли Вы это?»

Вопросы должны фокусироваться на сообщении ребёнка или на самом процессе общения, но не на личности собеседника. Необходимо заставить говорящего сделать что-то большее, общаться с ним более разумно и эффективно. А когда внимание ребёнка обращают, например, на недостатки его поведения, он, как правило, уходит в защиту и тем самым создаётся барьер в общении. Разъяснительные фразы имеют иногда форму «открытых» вопросов, требующих развёрнутого ответа, например: «Это трудно?»; «Предпочли бы Вы это сделать сами?»; «Это все, что Вы хотели сказать?». Но можно пользоваться также и «закрытыми» вопросами, которые требуют простых ответов «да» или «нет», при этом необходимо иметь в виду, что они легко могут нарушить ход мыслей говорящего, поскольку переключают фокус общения с говорящего на слушающего, заставляя говорящего подчас защищаться. Полезно также пользоваться простыми декларированными заявлениями, как, например: «Я не понимаю, объясни, пожалуйста, что ты имеешь в виду»; в таком случае слушающий проявляет готовность сохранять «нейтралитет» и ждать точной передачи всего сообщения.

Перефразирование - иная формулировка той же мысли. В беседе перефразирование состоит в передаче говорящему его же сообщения, но словами слушающего. Цель перефразирования - собственная формулировка сообщения говорящего для проверки его точности. Перефразирование, как ни странно, полезно тогда, когда речь собеседника кажется нам понятной. Перефразирование можно начать следующими словами:

- «Как я понял Вас...»
- «Как я понимаю, Вы говорите...»
- «По Вашему мнению...»
- «Вы думаете...»
- «Вы можете поправить меня, если я ошибаюсь, но...»
- «Другими словами, Вы считаете...»

При перефразировании важно выбирать только существенные, главные моменты сообщения, иначе ответ вместо уточнения понимания может стать причиной путаницы. Следует выборочно повторять речь собеседника. Конечно, при этом можно упустить его основную мысль, но значение перефразирования в том именно и состоит, чтобы убедиться, насколько психолог точно понимает собеседника. Собеседник, пытающийся перефразировать мысль говорящего, в определённом смысле рискует, поскольку не уверен в том, что он, в самом деле, понял сообщение правильно, ведь никто же не хочет показать своё непонимание. При перефразировании психолога главным образом должны интересоваться смысл и идеи, а не установка и чувства собеседника. Слушающему важно также уметь выразить чужую мысль своими словами. Буквальное повторение слов собеседника является большой помехой в беседе. Это может поставить собеседника в тупик, и у него, естественно, возникнет вопрос, слушают ли его в действительности. Перефразирование сообщения иными словами даёт возможность говорящему увидеть, что его слушают и понимают, а если его понимают неправильно, то своевременно внести соответствующие коррективы в сообщение.

Отражение чувств. Здесь акцент делается на отражении эмоционального переживания ребёнка, а не содержания. Конечно, различие между чувствами и содержанием сообщения в определённом смысле относительно и его не всегда легко уловить. Однако, это различие часто приобретает решающее значение. Как бывает приятно, когда кто-либо понимает наши переживания и разделяет чувства, не обращая особого внимания на содержание нашей речи, существо которой имеет подчас второстепенное значение. Отражая чувства ребёнка, педагог показываем ему, что понимает его состояние, поэтому ответы следует формулировать своими словами. Однако можно пользоваться определёнными вступительными фразами, например:

- «Мне кажется, что ты чувствуешь...»
- «Вероятно, ты чувствуешь...»
- «Не чувствуешь ли ты себя несколько...»

В ответах на эмоциональное состояние говорящего следует учитывать интенсивность его чувств, используя в своих ответах соответствующую градацию наречий: «Ты несколько расстроен...» (совершенно, очень, страшно).

Во-первых, следует обращать внимание на употребляемые им слова, отражающие чувства, например, печаль, гнев, радость и т. д. Такие слова являются ключевыми.

Во-вторых, нужно следить за невербальными средствами общения, а именно: за выражением лица, интонацией, позой, жестами и перемещением собеседника.

В-третьих, следует представить, что бы Вы чувствовали на месте говорящего. И наконец, следует пытаться понять общий контекст общения, причины обращения собеседника именно к Вам. Это часто помогает определить выражаемые чувства.

Резюмирование. В завершение второго этапа беседы целесообразно вывести «определение конфликта», то есть высказать четкую формулировку ситуации, переживаемой подростком. Резюмирующие ответы подытоживают основные идеи и чувства говорящего. Этот прием особенно необходим при продолжительных беседах, когда перефразирование и отражение используются относительно редко. Резюмирующие высказывания помогают соединить фрагменты разговора в смысловое единство, дают ребёнку уверенность в том, что вы его правильно поняли, и насколько хорошо ему удалось передать свою мысль. Точная формулировка ситуации создает представление, что, какой бы трудной ни была проблема, она может быть понята, и вы ее понимаете. Использование этого приема особенно необходимо в тех случаях, когда собеседник встревожен или растерян. Резюме так же следует формулировать своими словами, но типичными вступительными фразами могут быть следующие:

- «То, что ты в данный момент сказал, может означать...»
- «Твоими основными идеями, как я понял, являются...»
- «Если теперь подытожить всё сказанное тобой, то...»

Резюмирование особенно уместно в ситуациях, возникающих при обсуждении разногласий, урегулировании конфликтов, рассмотрении претензий или в таких ситуациях, где необходимо решать какие-либо проблемы.

Когда к психологу обращается ребёнок, психолог должен: слушать и подбадривать ребёнка говорить с вами или другим доверенным лицом (человеком, которому доверяют); слушать детские чувства. Установив характер психологических переживаний ребёнка и причины, их вызвавшие необходимо перейти к совместному планированию выхода из создавшейся ситуации.

Помните, что существуют разные способы преодоления кризиса:

- Восстановление прежних способов поведения.
- Нахождение новых (адаптивных или нет).
- Уход от проблем (в алкоголь, в болезнь, др.).
- Уход из жизни – самоубийство.

Обсудите все их. Выясните отношения собеседника к каждому.

Уточните ожидания ребёнка (подростка) от окружающих и Вас лично. Какую бы помощь хотел он получить. Обязательно, в деликатной форме, спросите, не задумывался ли он о самоубийстве. Не осуждайте и не спорьте. Вы должны принимать существование подобного способа разрешения кризиса, но не при каких обстоятельствах не считать его естественным. Обязательно выясните наличие защитных факторов:

- Наличие эмоциональной связи с близкими, друзьями.
- Незавершённые дела, наличие планов на будущее.
- Морально-этические и религиозные аспекты.
- Боязнь физического увечья, боли.
- Отношение к профессиональной помощи.
- Личностные факторы защиты, как:

1) хорошие навыки общения, умение общаться со сверстниками и взрослыми;

2) уверенность в себе, своих силах, убеждённость в способности достижения жизненных целей;

3) умение искать и обращаться за помощью при возникновении трудностей, например, в школе;

4) стремление советоваться с взрослыми при принятии важных решений;

5) открытость к мнению и опыту других людей;

6) открытость ко всему новому, способность усваивать новое.

Переходя к совместному выходу из кризиса, помните:

1. Приоритет в выборе должен остаться за ребёнком.

2. Необходимо предложить конкретные варианты поведения, возможные способы разрешения ситуации, которые могут привести к выходу из психологического кризиса. Свои предложения необходимо

давать чрезвычайно осторожно и ни в коем случае не выдвигать их в форме «истины в последней инстанции», апеллируя к собственному опыту.

3. Выход из психотравмирующей ситуации разбивается на более мелкие, частные, принципиально разрешимые задачи.

4. Способ решения проблемы должен соответствовать общему жизненному стилю и опираться на систему ценностей подростка, в противном случае они будут непременно отвергаться [6].

Третий этап - совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации. Основными приемами могут быть: перечисление возможных вариантов разрешения кризисной ситуации, побуждение к вербальному (словесному) оформлению планов предстоящей деятельности, и наконец – «удержание паузы» – целенаправленное молчание. Задача этого этапа - предоставить собеседнику возможность проявить инициативу и самостоятельно сформулировать предполагаемый план действий. Молчание уменьшает темп беседы, предоставляя время для рассмотрения различных вариантов решений. Оно положительно влияет на его эмоциональное состояние, уменьшает эмоциональное напряжение. Удержание паузы должно быть одобряющим молчанием, выражающим интерес к собеседнику и сопровождаться невербальными методами коммуникацией: позой, мимикой, жестами, взглядом, выражающими эмоциональную поддержку. Основываясь на знании личности ребёнка, его отношениях с окружающими в настоящей неблагоприятной ситуации, необходимо предложить определенный вариант поведения, возможные способы разрешения ситуации, которые могут привести к выходу из психологического кризиса. В результате анализа ситуации и рассмотрения всех форм разрешения кризиса вырабатывается конструктивный план поведения, направленного на преодоление неблагоприятных обстоятельств. Совместный поиск способов решения проблемы придаст подростку уверенность в собственных силах, повысит его самооценку.

Можно начать с вопроса к клиенту: «Когда вам уже становилось плохо, как вы тогда из этого выпутывались?»

Целесообразно применить прием «Использование потенциала клиента»: «Назовите три сильные стороны, качества своей личности». Важно проявить настойчивость в том, чтобы клиент назвал три своих сильных стороны.

Затем, при планировании дальнейших действий клиента, полезно опираться на эти названные клиентом сильные стороны его личности.

Основная задача психолога на данном этапе побуждать суицидента к словесному оформлению планов предстоящих поступков вместо самоубийства.

На четвёртом, завершающем этапе беседы необходимо сконцентрировать внимание на достижении желаемого результата. План действий должен быть выражен предельно ясно, последовательно и кратко. Основными приемами этого периода являются: «логическая аргументация» и «рациональное внушение уверенности». Необходимо, также, назначить дату и время вашей следующей встречи, и чем выше суицидальный риск подростка, тем скорее она должна произойти.

При наличии признаков суицидального поведения подросток должен быть проконсультирован врачом-психиатром или психотерапевтом, однако, часто в силу различных обстоятельств оказание своевременной профессиональной помощи не представляется возможным. В этом случае беседа должна быть направлена на поддержку и коррекцию суицидогенных личностных установок. В этой ситуации необходимо попытаться в корректной форме, предпочтительно, опираясь на высказывания самого подростка, убедить его, что:

– переживания, испытываемые им в настоящий момент, являются временными, подобные ситуации случались и с другими людьми, и они при этом чувствовали себя также тяжело, но со временем ситуация обязательно разрешится и его состояние нормализуется, как это произошло и с другими;

– его жизнь нужна родным, близким, друзьям и его уход из жизни станет для них тяжелой трагедией (актуализация антисуицидальных факторов);

– он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью (подчёркивая право подростка распоряжаться собственной жизнью, вы повышаете его самооценку, увеличиваете ответственность за своё поведение, уменьшаете актуальность суицидальных переживаний), но решение вопроса об уходе из жизни, в силу его крайней важности и необратимости, лучше беседы с клиентом происходит окончательное формулирование плана его деятельности. Психологу необходимо стимулировать клиента на переход от слов к действиям, гарантируя ему активную психологическую поддержку. Целесообразно использовать приемы «Логической аргументации», «Рационального внушения уверенности»

Не конструктивные приемы и стратегии психологического консультирования.

Враждебность, сарказм, излишняя заботливость или индифферентность. Фраза «Ну, что ж, вперед, убивай себя, раз решил», –

это неумная, неэффективная и непригодная для профессионала стратегия. Не стоит отвечать на заявления о суицидальных намерениях (сколь бы нелепо, с вашей точки зрения, они не звучали) репликами типа: «Слышать не хочу о таких глупостях», «Стоит ли говорить о вещах, которых все равно не совершишь?». Такие ответы могут только заставить клиента пожалеть о том, что он воспользовался вашей консультацией:

- не показывайте, что вы шокированы заявлениями обратившегося, даже если вы действительно испытали эмоциональное потрясение;
- не вступайте в дискуссию о допустимости самоубийства.

Сообщите только, что вы не хотите, чтобы собеседник уходил из жизни. Идеи о том, что это не выход, это плохо, как будут страдать близкие, ты должен быть ответственным человеком, не должны быть главной аргументацией.

В критическом состоянии для потенциальных самоубийц характерны боль и страдание, эмоциональное напряжение, тревога, фрустрация, самоизоляция. Вышеуказанные «аргументы» не помогут снять страдания или снизить эмоциональное напряжение. Во время критического состояния нарушается мыслительная деятельность, человек не может адекватно воспринять даже абсолютно правильные логические рассуждения. Подросток инфантилен, а ему говорят об ответственности? Ему говорят о том, что другие будут страдать, разве от знания этого факта будет легче самоубийце? Некоторых это даже стимулирует: «Вот пострадайте еще больше, чем я!». То есть указанная аргументация бесполезна.

Человеку нужно снизить страдания и боль, снять эмоциональное напряжение, помочь исполнить нереализованные возможности, вывести сознание из узкого туннеля, дать ему широкий выбор действий во время кризиса, и, конечно, вывести из состояния самоизоляции.

Если человек, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

✓ Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.

✓ Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде. Не игнорируйте предупреждающие знаки.

✓ Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».

✓ Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.

✓ Сохраняйте спокойствие и не осуждайте
✓ Говорите искренне. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам

свести счеты с жизнью. На самом деле он (она) могут почувствовать облегчение от осознания проблемы.

✓ Постарайтесь узнать, есть у него (нее) план действий. Конкретный план - знак реальной опасности.

✓ Убедите его (ее) в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью.

✓ Не предлагайте упрощенных решений типа «Все, что вам сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, на утро вы почувствуете себя лучше».

✓ Покажите, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его (ее) за эти чувства.

✓ Помогите ему (ей) постичь, как управлять кризисной ситуацией и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение.

✓ Помогите найти людей или места, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.

✓ Помогите ему (ей) понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Можно сказать, что приоритетным в интервенции с суицидально настроенным клиентом является умение как можно дольше поддерживать разговор, поскольку это развивает взаимоотношения между клиентом и консультантом. При подходе, ориентированном на экзистенциально - гуманистическую парадигму, на оставление за человеком права жить или умереть это является самым главным из того, что должен делать и чего может добиться психолог-консультант.

Меновщиков В.Ю.[9] отмечает, что в процессе консультирования суицидального клиента психолог может столкнуться с собственными эмоциональными реакциями, которые могут повлиять на процесс консультирования. Данные реакции, по мнению автора, являются «нормальными», но требующими осознания со стороны консультанта.

Таблица 2

Реакции консультанта, осложняющие процесс консультирования клиентов с суицидальными намерениями

Реакции консультанта, осложняющие процесс консультирования	Рекомендации психологу
ПАНИКА (Я не в силах помочь)	Панику следует преодолеть, поскольку клиенты ищут, с кем бы поговорить и доверить проблемы; присутствуя и оказывая помощь, консультант, возможно, устанавливает одну единственную связь обратившегося с остальным миром.
СТРАХ (Что, если я даже помогу чем-то, а он все равно сделает это?)	Страх может свидетельствовать о нежелании вести разговор или испытывать неприятные эмоции; но каждый человек, в т.ч. и клиент, ответственен за сделанный им выбор, а консультант имеет реальную возможность помочь.
ФРУСТРАЦИЯ (Еще один длинный разговор, которого я не желал бы)	Фрустрация может возникнуть из-за необходимости выполнять непосильную работу; опыт, однако, показывает, что помощь может быть оказана достаточно быстро; снизив интенсивность базисной суицидальной эмоции беспомощности – безнадёжности, можно решить задачу первой помощи клиенту.
ОБИДА (Его намерения не выглядят серьезными, наверное, он использует меня)	Обида может проявляться в отношении тех лиц, чьи суицидальные угрозы не принимаются всерьез. Следует принять во внимание, что чаще всего суицидальные угрозы являются криком о помощи, а не манипуляцией.
ВНУТРЕННИЙ КОНФЛИКТ (Если человек чего-то хочет, вряд ли кто-то вправе остановить его)	По сути, перед выбором на самом деле стоит клиент; у консультанта выбора (оказывать ли помощь) нет.

Продолжение таблицы 2

<p>БЕЗЫСХОДНОСТЬ (Эта ситуация безнадежна: как я могу его (ее) заставить желать жить?)</p>	<p>Безысходность возникает из-за обилия предъявленных клиентом проблем или ситуаций, в которых консультанту нельзя потеряться – необходимо, выбрав главную, постараться изменить к ней отношение.</p>
<p>ОТРЕЧЕНИЕ (В такой ситуации я вел бы себя так же)</p>	<p>Свидетельствует о наличии у консультанта скрытых суицидальных тенденций; оно не отражает реальные факты, с которыми обратился клиент, а вытекает из скрытых намерений консультанта, нуждающихся в осознании в ходе супервизии.</p>

В заключение необходимо отметить, что:

- работают скорее не конкретные приемы, а общее понимание и навыки ведения консультативного процесса: от установления контакта, через принятие и предоставление возможности выговориться — к эмоциональному реагированию, возможным решениям изменить ситуацию способом, отличным от суицида;
- приемы должны быть отработаны и интериоризированы в процесс консультативной беседы;
- психолог-консультант должен быть лично готов к встрече с суицидальным клиентом.

Литература

1. Абрамова Г. С. Практическая психология: Учебник для студентов вузов. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: Академический проект, 2011. - 480 с.
3. Агрессия у детей и подростков: Учебное пособие/ Под ред. Н. М. Платоновой.- СПб.: Речь, 2010.- 336 с.
4. Воспитание трудного ребёнка. Дети с девиантным поведением: учеб.- метод. пособие/ Под ред. М. И. Рожкова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.- 239 с.
5. Глэддинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. - СПб.: Питер, 2011. - 736с: ил. - (Серия «Мастера психологии»).
6. Губкина Т.К. Подросток и взрослый: Пути взаимопонимания // Вестник практической психологии и образования. - 2004. - № 1.- С. 80-95.
7. Егорычева И.Д. Подросток и взрослый: взаимодействие по касательной (некоторые итоги и перспективы) // Мир психологии: научно-методический журнал. - 2008.- № 1 (53).- С. 189-202.

8. Елизаров А. Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие. - М.: «Ось-89», 2012. - с. 229.

9. Колосова С.Л. Как преодолеть дезадаптацию у детей? // Вестник практической психологии и образования. - 2004.- № 1. - С. 38-41

10. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. - 2-е изд., стер. - М.: Смысл, 2012. - 182 с.

11. Моховиков А.Н. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. - М., 2011.

12. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги/ Авт.-сост. М. Ю. Михайлина, М. А. Павлова.- Волгоград: Учитель, 2009.-207 с.

13. Психология современного подростка / под ред. проф. Л.А. Регуш. СПб.: Речь, 2005. - 400 с.

14. Формирование социально- ответственного поведения у детей и молодёжи. Профилактика девиантного и аддиктивного поведения среди детей и молодёжи в учреждениях высшего, среднего и начального профессионального образования: Учебно- методическое пособие.- М.: АПК и ППРО, 2008. - 188 с.

15. Чуричков А., Снегирёв В. Копилка для тренера: сборник разминок, необходимых в любом тренинге.- СПб.: Речь, 2010. -210 с.

3.3 Работа с родителями и педагогами как форма профилактики суицида

Ввиду незрелости и отсутствия жизненного опыта даже незначительная конфликтная ситуация зачастую кажется детям безвыходной, а потому становится чрезвычайно суицидоопасной. Большое значение для детского и подросткового возраста имеет отягощенный семейный анамнез. Суицидогенные составляющие семейного воспитания – гиперопека, авторитарность родителей с ригидными установками, низкий культурный и образовательный уровень родителей. Конфликты с семьей чаще всего связаны с неприятием молодым человеком системы ценностей старшего поколения.

Потеря доверительной связи с родителями – вот один из сильнейших стимуляторов суицидального синдрома у подростков. Мысли о самоубийстве мучают подростка тем чаще, чем меньше он доверяет своим родителям. Хорошие взаимоотношения детей с родителями уменьшают риск суицида до 1 %, наоборот, постоянные ссоры ведут к увеличению

этого риска до 18 %. Но болезненнее всего дети воспринимают даже не конфликты с родителями, а их холодное безразличие к себе. Когда нет среди десятков окружающих людей – родных, близких, приятелей и учителей – ни единого человека, с кем маленький человек смог бы разделить свою большую боль, облегчить душу, получить лечебное сочувствие или полезный совет [1].

Негативный опыт детства накладывает свой отпечаток на формирование личности и системы ценностей: происходит поиск тепла вне семьи, все интересы личности обращены к сфере поиска семейного счастья, а все остальное неважно. Эта цель иногда становится сверхценной, и если здесь конфликт – возможен суицид. Компенсировать этот конфликт просто нечем. А значит, причина суицида часто лежит глубоко в прошлом.

В современном обществе происходит изменение типа семьи. При этом новая структура нередко приводит к дестабилизации семейных отношений. В процессе общения все члены семьи занимают определенные позиции. Отношение субъекта к занимаемой позиции может быть различным. Степень удовлетворенности или неудовлетворенности позицией зависит от того, что именно в общении привлекает индивида, на что он ориентирован, от чего отталкивается и в какой мере ему удастся этого достичь. Принудительная смена позиции вызывает конфликт, а неприятие новой позиции – еще хуже – глубинный конфликт. Таким образом, смена позиции в семейной структуре может быть суицидоопасной. А. Г. Амбрумовой и Л. И. Постоваловой выделяется несколько типов семей:

1. *Интегрированные и дезинтегрированные.* Критерий такой классификации – степень сплоченности. Могут быть частично дезинтегрированные семьи (предполагающие наличие микрогрупп). Особенно суицидоопасно, с точки зрения исследователей, противопоставление одного члена семьи коалиции членов. В этой ситуации чаще всего характерно демонстративное суицидальное поведение с целью изменить положение в семье.

2. *Гармоничные и дисгармоничные.* Критерий – степень психологического, ценностно-ориентационного соответствия между членами семьи. При этом суицидологи различают естественную и искусственную гармонию; последняя формируется на основе усилий и компромиссов. Суицидоопасная ситуация возникает тогда, когда один из членов семьи стремится навязать другому свои привычки, манеры, поведение, жизненные ориентации.

3. *Корпоративные и альтруистичные.* Основной критерий этого деления – степень коммуникативности семьи как системы. Для

корпоративных семей характерно большее сплочение и поддержка, оказываемая друг другу членами семьи. В альтруистичных семьях психологический и коммуникативный вектор смещается в сторону социального окружения семьи.

4. *Гибкие и консервативные.* Консервативные семьи не могут защитить своих членов вне семьи.

5. *Открытые и закрытые.* Степень проницаемости границ семейной системы, лежащая в основе такого деления, также накладывает свой отпечаток на специфику суицидального поведения. Так, в закрытых семьях в случае возникновения суицидального конфликта внутри семьи невозможно каким-либо образом «дренировать» психологическое напряжение, ища поддержку вне семейной системы.

6. *Авторитарные и демократичные.* В основе этой типологии лежит способ организации внутрисемейной структуры: распределение семейных функций, прав и обязанностей, стиль воспитания детей и т. д. Демократичные семьи обладают, как правило, большими психологическими ресурсами профилактики суицидального поведения [2].

По мнению большинства исследователей, наиболее суицидогенны те семьи, которые внешне благополучны, но внутри них – скрытые конфликты. Семьи с асоциальной направленностью способствуют адаптации ребенка в такой же среде, выполняя роль защитных механизмов. Для младшего пубертата наиболее суицидоопасны внутрисемейные конфликты, для среднего и старшего – конфликты со сверстниками и в школе. Социально-психологические факторы играют решающую роль в стимуляции всех видов суицидального поведения. Среди них на первом месте оказываются факторы дезадаптации, связанные с нарушением социализации, когда статус не соответствует уровню притязаний [3].

Помимо этого существует еще множество факторов, релевантных суициду. По мнению исследователей, наиболее частыми причинами суицидоопасных реакций являются: конфликт с брачным партнером, детско-родительский конфликт и конфликт с родственниками. Особенно суицидоопасна ситуация развода.

А. Г. Амбрумова и Л. И. Постовалова выделяют следующие основные семейные факторы, предрасполагающие к самоубийству:

1. Отсутствие отца в раннем детстве.
2. Недостаточность материнской любви.
3. «Синдром отсутствия родительского авторитета».
4. Матриархальный стиль отношений в семье.

5. Гиперавторитарность слабого взрослого, который стремится утвердить себя в семье с помощью эмоциональных взрывов и телесных наказаний ребенка.

6. Распад семейного очага (разводы, измены, сожительство).

7. Хронические конфликты между супругами, враждебность между членами семьи.

8. Длительные болезни или смерть родных.

9. Наличие в семье алкоголиков, психически больных и лиц с асоциальными формами поведения.

Слабая психологическая защита со стороны семьи наблюдается в случае, если:

- дезадаптирован кто-либо из членов семьи (т. е. дезадаптант внутри семьи);

- вся семья дезадаптирована относительно общества, т. е. ее ценности не совпадают с общественными (хотя внутри семьи может быть согласие). Это, как правило, делинквентные, асоциальные семьи.

Одним из наиболее распространенных факторов суицидального поведения является одиночество. По данным М. Г. Балашовой и Е. Ю. Собчик, контингент пациентов, переживающих одиночество, составил 80 % группы пациентов с выраженным суицидальным риском. При этом авторами наблюдались следующие причины, порождающие чувство одиночества:

- внезапная утрата значимого близкого в результате смерти;

- утрата близкого вследствие разрыва отношений;

- отсутствие взаимопонимания между супругами;

- отсутствие взаимопонимания между родителями и детьми подросткового и юношеского возраста;

- трудности социальной адаптации и общения у акцентуированных дисгармоничных личностей.

Болезненные расстройства проявлялись, как правило, симптомами ситуационно-преходящих субдепрессивных состояний и астеноневротических реакций на фоне тех или иных характерологических и возрастных особенностей личности. Большинство суицидентов независимо от характера конфликта предъявляли жалобы на состояние, характеризующееся ощущением острой душевной боли, безысходности, беспомощности, стойкое нарушение сна, эмоциональную неустойчивость, фиксированность на психотравме, снижение трудоспособности. Кроме того, они активно высказывали суицидальные намерения [4].

В рамках профилактики и коррекции суицидального поведения для групп молодых суицидентов показаны, прежде всего, аксиологическая коррекция, гармонизация интеллектуальной деятельности и

эмоциональной сферы, развитие эмоциональной структуры, перестройка восприятия, формирование морально-нравственного и духовного уровня личности, а также личностный рост, разрушение барьеров, препятствующих адаптации.

Часто суицид связан с неумением детей и подростков преодолевать детские обиды, пережить неразделенную любовь, непонимание со стороны взрослых. И тут сложно определить, кто виноват – родители, школа, среда. Для того чтобы суицид состоялся, чаще всего соединяются воедино несколько факторов: обида на учителя, подружку или друга, невнимание со стороны родителей, неготовность эмоциональной сферы ребенка со всем этим справиться.

По мнению специалистов по психиатрии и психологии, только к 21 году в человеке формируется в норме рефлекс самосохранения. А до этого возраста эмоциональная сфера еще нестабильна, и, когда в одной точке соединяется сразу столько факторов, случается трагедия. Очень типично, когда в момент острых переживаний подросток вынашивает план мщения своим обидчикам. Предвкушая месть, ребенок не понимает при этом, что это будет безвозвратный уход, и он уже не порадуется тому, что проучил своих обидчиков.

Другая проблема в том, что в Интернете можно найти огромное количество сайтов, в которых выкладывается целый алгоритм действий – как уйти из жизни. Вам дают готовый рецепт, а рядом нет взрослого друга, который может в этот момент протянуть руку помощи. У самоубийц нет многомерного понимания ситуации, на первом плане стоит уход от проблемы или желание проучить обидчиков. 99% из тех ребят, которые замышляют суицид, очень хотят, чтобы их выслушали, они хотят сказать все, что у них накопилось. А когда такого человека в нужный момент не оказывается рядом, они оставляют послание.

В этой связи очень важно помимо специфики возрастного психофизиологического мышления, в рамках осуществления психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса формировать и развивать психолого-педагогическую компетентность самого обучающегося. Ребенок должен многое понимать про себя самого, знать особенности своего развития, то есть относиться к этому осмысленно, должен уметь преодолевать свое состояние. Его этому надо учить. Эта ответственная работа в школе возложена в основном на педагога-психолога, учителя-предметника, классного руководителя и социального педагога.

Чтобы учить их должным образом, в школе должна быть создана соответствующая атмосфера. Подросток должен быть занят, чтобы не сидеть подолгу и бесконтрольно в социальных сетях Интернета. Родители

должны понимать, как реагирует ребенок на эту информацию, способен ли адекватно ее переварить, знать круг его общения и интересов. Если бы он был занят после школы в соответствии со своими интересами и потенциальными возможностями полезным делом у него меньше времени уходило бы на эти многочасовые сидения в Интернете или перед телевизором, вредные для его здоровья.

Кроме того, недопустимо смакование информации о суицидах в СМИ. По данным специалистов, каждое упоминание о суициде в средствах массовой информации убивает 58 человек. Таким образом, СМИ здесь выступают в качестве своеобразных катализаторов дальнейшего распространения этой модели поведения.

Интегративным результатом совместной деятельности администрации школы, педагогов, работников социально-психологической службы и родителей должно быть создание комфортной развивающей образовательной среды, обеспечивающей высокое качество образования, духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся, а также гарантирующей охрану и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся.

В целях повышения эффективности деятельности образовательных учреждений по профилактике суицидального поведения обучающихся, обеспечения качественного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса необходимо учитывать психологические рекомендации, касающиеся совместной работы всех участников образовательного процесса [5].

Общие рекомендации по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида.

Суицидальная профилактика состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды. Ищите признаки возможной опасности в высказываниях и поведении. Уловите проявления беспомощности и безнадежности, определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

2. Примите суицидента как личность.

Допустите возможность, что человек, действительно, является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность

того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями.

3. Установите заботливые взаимоотношения.

Вы сделаете большой шаг вперед, если встанете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений, их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и не любим, забота и участие другого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникните в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. Будьте внимательным слушателем.

Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они страдают от своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего того, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

Помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его, постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь-то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним – это будет доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

5. Не спорьте.

Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та

мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений.

Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований, за исключением вашей личной тревоги. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать беспокойность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь» — как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя» — и другим

аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предложите конструктивные подходы.

Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен» — или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяснение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. Это называется «оценкой средств, имеющихся для решения проблемы». Она включает выслушивание описания предыдущего опыта в аналогичной ситуации. Для инициирования можно задать вопрос: «Не было ли у тебя раньше сходных переживаний?» Существует уникальная возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

9. Вселяйте надежду.

Как бы то ни было, надежда должна исходить из реальности. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть не может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Надежда возникает не из оторванных от реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций. Человек может любить, не отрицая, что иногда испытывает откровенную

ненависть; смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душевную боль. Тьма и свет, радости и печали, счастье и страдание являются неразделимо переплетенными нитями в ткани человеческого существования. Таким образом, основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

10. Оцените степень риска самоубийства.

Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.

Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

12. Обращайтесь за помощью к специалистам.

Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов.

13. Важно сохранение заботы и поддержки.

Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической

активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже чем через три месяца после начала психологического кризиса.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни [6].

Рекомендации родителям по профилактике подростковых суицидов

Ребенок – обычно довольно точное отражение той семьи, в которой он растет и развивается. Семья во многом определяет круг его интересов и потребностей, взглядов и ценностной ориентации, что, несомненно, значимо при урегулировании конфликта. Работа с семьей – важнейшая составная часть профилактики суицида.

Можно выделить следующие **направления работы педагогов с родителями по профилактике суицида:**

- Систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей, то есть ознакомление их как с основами теоретических знаний, так и с практикой работы с учащимися.

- Привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе.

- Формирование у родителей потребности в самообразовании.

Что необходимо знать родителям детей и подростков?

Почему ребенок решается на самоубийство:

- нуждается в любви и помощи;
- чувствует себя никому не нужным;
- не может сам разрешить сложную ситуацию;
- накопилось множество нерешенных проблем;
- боится наказания;
- хочет отомстить обидчикам;
- хочет получить кого-то или что-то.

В группе риска подростки, у которых:

- сложная семейная ситуация;

- проблемы в учебе;
- мало друзей;
- нет устойчивых интересов, хобби;
- перенесли тяжелую утрату;
- семейная история суицида;
- склонность к депрессиям;
- употребляющие алкоголь, наркотики;
- ссора с любимой девушкой или парнем;
- жертвы насилия;
- конфликт с педагогами или одноклассниками;
- патология характера или психические заболевания;
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

Признаки суицидального поведения:

- угрожает покончить с собой;
- отмечается резкая смена настроения;
- недостаток сна или, наоборот, повышенная сонливость;
- резкое ухудшение или улучшение аппетита;
- неряшливый внешний вид или излишне педантичное отношение к внешнему виду;
- раздаст любимые вещи;
- «приводит свои дела в порядок»;
- отдаляется от семьи и друзей;
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать;
- живет на грани риска, не бережет себя;
- рассуждает о бессмысленности существования;
- ведет разговоры о собственных похоронах, пишет записки об уходе из жизни;
- выраженная рассеянность, импульсивные действия;
- утратил самоуважение.

Словесные заявления, указывающие на суицидальный риск:

- Ненавижу свою жизнь!
- Они пожалеют о том, что мне сделали!
- Не могу больше этого вынести! Надоело... Сколько можно... Сыт по горло!
- Я решил покончить с собой.
- Просто жить не хочется... Пожил и хватит!
- Никому я не нужен... Лучше умереть!
- Это выше моих сил...
- Ненавижу всех и все!
- Единственный выход – умереть!

- Больше ты меня не увидишь!

- Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, и я вернусь в этот мир!

- Если мы больше не увидимся, спасибо за все!

Что Вы можете сделать?

- будьте внимательны к своему ребенку;

- умейте показывать свою любовь к нему;

- откровенно разговаривайте с ним;

- умейте слушать ребенка;

- не бойтесь прямо спросить о самоубийстве;

- не оставляйте ребенка один на один с проблемой;

- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы;

- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться конструктивно;

- привлекайте к оказанию поддержки значимых для ребенка лиц;

- обратитесь за помощью к специалистам.

Советы внимательным и любящим родителям:

- показывайте ребенку, что Вы его любите;

- чаще обнимайте и целуйте;

- поддерживайте в сложных ситуациях;

- учите его способам разрешения жизненных ситуаций;

- вселяйте в него уверенность в себе;

- помогайте ребенку проявить свои переживания (в общении, в процессе творчества).

Эти слова ласкают душу ребенка:

- Ты самый любимый!

- Ты очень много можешь!

- Спасибо!

- Что бы мы без тебя делали!

- Иди ко мне!

- Садись с нами!

- Расскажи мне, что с тобой?

- Я помогу тебе...

- Я радуюсь твоим успехам!

- Что бы ни случилось, твой дом – твоя крепость!

- Как хорошо, что ты у нас есть!

Крайне важно, чтобы родители не боялись обращаться за помощью, если они заметили явные (или даже не очень явные) проблемы в психическом состоянии своих детей. Совершенно недопустимо отлучать ребенка от дома, да еще и подталкивать и подталкивать его к этому: «Иди

и обратно не возвращаясь». К сожалению, такие страшные слова срываются с родительских уст нередко, становясь роковыми.

Заметная перемена в поведении ребенка, которая является признаком, предупреждающим о возможности самоубийства, – это стойкое снижение нормальных функций, и перемена более глубокого свойства, какое бывает в «тяжелые дни». Поведение может меняться постепенно, подобно тому, как ребенок медленно теряет интерес к занятиям в школе, или внезапно, как у подростка, который с утра был в прекрасном расположении духа, а затем вдруг говорит, что намерен покончить с жизнью. Крайне необходимо установить доверительный контакт с таким ребенком, способствующий росту вашего авторитета в его глазах и формированию статуса «доверенного лица».

Основные принципы профилактической работы педагогов с детьми и подростками из группы суицидального риска:

Сочетание социально-психологических причин и индивидуально-психологических особенностей личности подростка, обуславливающие суицидальные формы реагирования на трудные обстоятельства, предполагают индивидуализацию работы, особенно с детьми группы риска.

Для повышения уровня результативности в реализации профилактической работы, рекомендуется учитывать ряд базовых принципов:

- неукоснительное соблюдение психолого-педагогической этики, требований социально-психолого-педагогической культуры в повседневной работе каждого учителя;
- владение минимумом знаний по вопросам возрастной психологии, суицидологии, также соответствующих приемов индивидуальной психокоррекционной работы;
- знание основных характеристик детей группы риска в целях наблюдения и своевременной психолого-педагогической работы;
- активный патронаж семей, в которых проживают дети группы риска, с оказанием консультативной помощи родителям и психолого-педагогической помощи детям;
- неразглашение фактов суицидальных случаев в детских коллективах;
- рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска;
- усиление внимания родителей к порядку хранения лекарственных средств, а также к суицидогенным психологическим факторам;
- проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром;

- формирование у подростков таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также индивидуальных приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;

- повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению жизненных трудностей;

- психологическая помощь семье и подростку в целях предупреждения или ослабления действия факторов, обуславливающих возникновение психогенных реакций или декомпенсацию имеющихся у подростков нервно-психических расстройств.

Для осуществления вышеперечисленных аспектов необходимо:

- повышение уровня психологической подготовки учителей, воспитателей, социальных педагогов, психологов и родителей;

- увеличение численности психологов в учреждениях, владеющих знаниями в области возрастной психологии, кризисной психологии и психотерапии;

- создание различных внешкольных форм психологической помощи: территориальных психологических консультаций, «телефона доверия» для анонимной психологической помощи при кризисных состояниях и т. д [7].

Для профилактики суицидальных мыслей, намерений и попыток целесообразно выделить следующие основные принципы деятельности педагогов:

- Формировать у ребенка позитивное восприятие окружающего мира.

В целом продолжительность и качество жизни связаны с такими чертами человека, как оптимизм и жизнерадостность. Принципиальный подход к позитивному мышлению заключается в переориентации восприятия окружающего мира, в формировании оптимистичных тенденций в характере подростка.

- Нужно научиться переключать психическую энергию подростка с деструктивного на конструктивное направление. Например, вместо пустых переживаний типа «Ах, ну почему она меня не любит?» или «За что мне такое несчастье?» следует переформулировать проблему в вопрос «Что я должен предпринять, чтобы она меня полюбила?» или «Что мне нужно от этой жизни, чтобы я чувствовал себя счастливым?»

- Найти зону наибольшего проявления интересов и увлечений подростка и направить туда его внимание, время и энергию. Рекомендуются следующие формы работы: включение ребенка в систему дополнительного образования, вовлечение его в общественные дела, внеклассные массовые мероприятия и др.

- Формировать антисуицидальные факторы личности подростка [8].

Рекомендации по оказанию социально-психологической помощи детям и подросткам «группы риска»

Одной из самых важных социально значимых задач для педагогов, психологов и социальных педагогов, работающих с детьми и подростками, является выявление суицидального риска и преодоление мифов общественного сознания о суицидальном поведении, которым бывает подвержено не только дальнее, но порой и ближнее окружение суицидентов, а иногда и они сами.

Миф 1. Самоубийства совершают только больные дети. Истина, однако, заключается в том, что среди самоубийц психически больных не больше, чем среди остального населения.

Миф 2. Самоубийства являются исключительно импульсивным деянием, и помочь самоубийце в таком случае нельзя. Истина заключается в том, что любое самоубийство – это логический итог неблагополучия личности в какой-либо из сфер ее жизни. Внимание к проблемам ближнего может предотвратить роковой шаг.

Миф 3. Ребенок, который пугает своих близких, никогда не совершит суицид. Истина в том, что ребенок, стоящий на грани самоубийства, может сделать это под влиянием сиюминутного аффекта.

Миф 4. Спасенные дети никогда больше не совершат попытку суицида. Истина в том, что рано или поздно наступит повтор. Совершивший суицидальную попытку ребенок, в 50% случаев ее повторяет, в свою очередь, 50% из повторивших суицид спасти не удастся.

Миф 5. Нельзя разговаривать на тему суицида в присутствии детей, склонных к депрессии, так как такие разговоры могут спровоцировать суицид. Дети, имеющие суицидальные мысли, могут получать облегчение, разговаривая о своих чувствах, переживая катарсис.

Миф 6. Ребенок перед самоубийством будет говорить об этом, но окружающие воспримут это как шутку. В большинстве случаев, если не принимать во внимание аффективные суициды, прослеживаются косвенные замыслы, то есть ребенок почти всегда предупреждает окружающих о своих намерениях.

Миф 7. Употребление алкогольсодержащих напитков помогает снять суицидальное переживание. Употребление спиртных напитков зачастую вызывает обратный эффект: повышается тревожность, обостряются конфликты и т. д.

Миф 8. Существует тип людей, склонных к самоубийству, влечение к которому передается по наследству. Это утверждение еще никем не доказано [9].

Необходимо хорошо знать индивидуальные психофизиологические и социально-психологические особенности ребенка. Любое изменение в его поведении должно настораживать. Угрюм он, раздражителен или замкнут, или, наоборот, излишне возбудим – повод для тревоги есть, тем более, что дети бывают непредсказуемыми.

Если ребенок говорит вам, что в прошлом у него уже была попытка суицида, то для вас это является, своего рода, разрешением дальше развивать эту тему. Теперь вы можете четко фокусировать разговор на его проблеме. В этом случае ребенок как бы сам облегчает вашу дальнейшую работу. Всегда нужно помнить, что большинство суицидальных попыток является криком о помощи, и если ребенок открыто говорит о том, что когда-либо уже пытался покончить с собой, это значит, что он, прежде всего, адресует свой запрос к вам в расчете на эмоциональную поддержку.

Во время беседы, в которой присутствует наличие суицидальных угроз в прошлом или настоящем, очень важным является заключение с ребенком так называемого «антисуицидального контракта». Его целью является предотвращение возможности суицида во время или непосредственно после окончания беседы, что дает возможность выиграть время для оказания более эффективной помощи. Для этого следует употребить форму «Давай с тобой договоримся, что ты не будешь ничего предпринимать, пока мы с тобой работаем над твоей проблемой». Как правило ребенок соглашается. В случае же отказа необходимо применить мощный эмоциональный прессинг (например, «Пожалуйста, не делай этого! Ты мне стал очень дорог, подумай хотя бы, что будет со мной, если ты ...»). Используя антисуицидальный контракт как основу можно осуществлять:

- подборку альтернативных решений (например, «Что произойдет, если ты не осуществишь сейчас свои намерения, а попробуешь...»);
- упорядочение внутреннего хаоса (например, «Почему бы тебе не подождать, пока...»).

Если вам удалось посеять сомнения в правильности принятого решения, считайте, что это уже 50% успеха.

Вопросы, которые следует задать ребенку, который может совершить суицид:

- Как дела? Как ты себя чувствуешь?
- Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что-то случилось?
- Что ты собираешься делать?
- Ты, действительно, надумал покончить с собой?
- А что, если ты причинишь себе боль?

- Представь себе шкалу: «хорошее самочувствие» стоит на отметке «0», а «желание совершить самоубийство» на отметке «10». На какой отметке ты расположил бы свое нынешнее состояние?

- Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Что случилось? На какой отметке шкалы ты был в то время?

- Если бы я попросил тебя пообещать мне, не причинять себе боль, ты смог бы это сделать? Что бы помешало тебе дать обещание?

- Что помогло тебе справиться с трудностями в прошлом? Что могло бы помочь сейчас?

- От кого бы ты хотел эту помощь получить?

- Знают ли твои родители о том, что ты испытываешь такие трудности, душевные муки?

- Хочешь ли ты посоветоваться со специалистом?

Важные правила общения с потенциальным суицидентом:

- говорить с ребенком открыто и прямо;

- дать своему собеседнику почувствовать, что вам не все равно, что с ним происходит;

- слушать с чувством искренности и понимания;

- отстаивать свою точку зрения, что самоубийство – это неэффективный способ решения проблем;

- прибегнуть к помощи авторитетных лиц для оказания поддержки ребенку;

- подумать, кто может помочь ребенку: пригласить родителей, школьного психолога, человека, которому ребенок доверяет;

- при необходимости пригласить психотерапевта, который может вывести ребенка из кризисного состояния, в критических ситуациях – доставить его в ближайший психоневрологический центр или больницу;

- просто остаться с ребенком рядом, если необходимо уйти – оставить его на попечение другого взрослого;

- попытаться установить насколько сложившаяся ситуация стала кризисной и суицидоопасной;

- попытаться выявить не только те моральные структуры личности, которые подверглись психотравматизации, но и зоны «сохранной моральной мотивации», которые могут выступить в качестве антисуицидальных факторов (например, чувство долга и ответственности, достоинство, гордость, совесть, стыдливость, стремление избежать негативных санкций и мнений, стремление поддержать собственный престиж и т. д.).

Разговоры на тему самоубийства может и не быть, но любой признак суицидоопасности должен вас насторожить. При необходимости можно поговорить с кем-нибудь (например, с психологом или коллегами

по работе) о ваших опасениях. Возможность совершения кем-то самоубийства всегда вызывает эмоциональный стресс, поэтому надо избавиться от собственных тревог и получить поддержку по этому вопросу.

При общении с ребенком, который вызывает у вас настороженность, нужно соблюдать следующие правила:

- Не говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить».

- Не вдаваться в философские рассуждения о том, хорошо или плохо совершать самоубийство.

- Не пытаться применять противоречивые психологические приемы на ребенке, помышляющем о самоубийстве.

- Не оставлять там, где находится ребенок, замышляющий совершить самоубийство, предметы, с помощью которых оно возможно.

- Не пытаться выступать в роли судьи.

- Не думать, что ребенок ищет только внимания.

- Не оставлять ребенка одного.

- Не держать в секрете то, о чем вы думаете.

Таким образом, для создания системы профилактики суицидов у детей и подростков необходимо соблюдение основного принципа – принципа комплексного взаимодействия специалистов. Взаимодействие учителей, воспитателей, психологов, социальных работников, медицинских работников, сотрудников комиссии по делам несовершеннолетних, родителей способствуют более эффективной работе в области профилактики и предотвращения повторных суицидов среди детей и подростков.

Литература

1. Бадьина Н.П. Профилактика суицидальных проявлений среди несовершеннолетних: Методические рекомендации. – Курган: ГАОУ ДПО ИРОСТ, 2011. – 107 с.

2. Бойко О.В. Мифология суицида // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2004 г. – Т. 7. – №2. – С. 138–159.

3. Каршибаева Г. А. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте // Молодой ученый. – 2015. – №7. – С. 663-665.

4. Каневский В. Переживание одиночества и прарасуицидальное поведение. // Материалы X Международной научно-практической интернет- конференции «Проблемы и перспективы развития науки в начале третьего тысячелетия в странах Европы и Азии» // Сборник научных трудов. – Переяслав-Хмельницкий, 2015 г.– 312 с.

5. Березина В.А. Профилактика суицидального поведения в образовательном процессе: содержание, организация планирование // Психологические аспекты детского суицида: технологии профилактики:

Сборник материалов международной научно-практической конференции / Сост. и науч. ред. Н.Ю. Синягина, Н.В. Зайцева, Е.Г. Артамонова. – М.: АНО ЩНПРОЦ, 2013. – 99 с.

6. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2001. – 255 с.

7. Вагин Ю.Р. Авитальная активность (злоупотребление психоактивными веществами и суицидальное поведение у подростков).— Пермь: Изд-во ПРИПИТ, 2001. – 292 с.

8. Профилактика суицида в детской среде. // Сборник методических рекомендаций /Сост. Н. Л. Конькова. – Биробиджан: ОбЛИПКПР, 2012.– 52 с.

9. Азаркина Е. В. Социально-психологические причины суицидального поведения // Молодой ученый. – 2014. – №5. – С. 110-113.

Контрольные вопросы и задания к модулю 3:

1. Перечислите возможные суицидогенные составляющие семейного воспитания.

2. Обоснуйте общие рекомендации по профилактике детских и подростковых суицидов.

3. Какие основные направления работы педагогов с родителями по профилактике детско-подростковых суицидов вы знаете?

4. Назовите возможные причины совершения самоубийств детьми и подростками.

5. Перечислите признаки суицидального поведения, которые могут легко заметить родители и педагоги.

6. С какими мифами общественного сознания о суицидальном поведении вам приходилось сталкиваться? В чем их ошибочность?

7. Каким образом лучше всего формулировать вопросы в беседе с потенциальным суицидентом?

8. Какие словесные формулировки и действия категорически недопустимы при общении с суицидентом?

Глоссарий

Абортивная суицидальная попытка (абортивный парасуицид) – акт, предпринятый с целью намеренного самоповреждения или самоубийства, но прерванный до реального самоповреждения непосредственно самим субъектом.

Агрессивность – личностная черта, характеризующаяся постоянно наблюдающейся склонностью к разрешению жизненных ситуаций агрессивными способами, а также к оценке психологически нейтральных ситуаций как оскорбительных или угрожающих.

Агрессивный тип личности потенциального суицидента – не умеет и не хочет подчиняться, неуживчив в коллективе, взрывается по каждому пустяку, вспышки гнева ведут к необузданной ярости. При особых обстоятельствах, когда цели кажутся недостижимыми, агрессивность направляет на самого себя.

Агрессия – мотивационное поведение, акт, который может часто наносить вред объектам атаки-нападения или же физический ущерб другим индивидам, вызывающее у них депрессию, психологический дискомфорт, напряженность, страх, боязнь, состояние подавленности.

Адаптация – приспособление, необходимое для адекватного существования в изменяющихся условиях, процесс включения индивида в новую социальную среду, освоение им специфики новых условий; процесс и результат установления гармоничных взаимоотношений между личностью и социальной средой.

Адаптивность – способность индивида применять свои личностные свойства для эффективной и адекватной новым условиям деятельности.

Амбивалентное суицидальное действие – сосуществуют аутоагрессивный компонент и поведение, ориентированное на окружающих, а также амбивалентность в отношении способа самоубийства.

Анализ кросс-культурный – сравнительный анализ одного и того же объекта исследования в различных культурах – как в географическом, так и во временном аспекте.

Анализ структурно-функциональный – принцип исследования социальных явлений и процессов как системы, в которой каждый элемент структуры имеет определенное назначение (функцию).

Аномия (по Э.Дюркгейму) – состояние общества, при котором прежние нормы и ценности утратили актуальность, а новые еще не приняты или не устоялись.

Антивитальные переживания – размышления об отсутствии ценности жизни без четких представлений о своей смерти.

Барбитуровая кислота – бесцветные кристаллы, температура плавления 248 °С (с разложением). Производные барбитуровой кислоты — широко распространенные снотворные средства (барбитураты).

Биологическая концепция суицидального поведения – исходит из инстинктивной природы самоуничтожения, эволюционного характера самоубийства как «приспособительного» (хотя и не адаптивного) механизма освобождения от неполноценных, болезненных особей, элемента естественного отбора.

Генерализация реакции – понятие в бихевиоризме, состоящее в том, что стимул способен вызывать ряд реакций, сходных с основной.

Девиантология – условное название области междисциплинарных исследований поведения, отклоняющегося от тех или иных норм. В строгом смысле девиантологии как самостоятельной науки не существует поскольку она не обладает собственными предметом, методами, системой профессиональной подготовки.

Демонстративное суицидальное действие – является реакцией на психотравмирующую ситуацию, нередко совершается в присутствии конфликтного лица.

Депрессивный тип личности потенциального суицидента – резко выраженное чувство собственной ущербности, робость, застенчивость, страдает от любой грубости, часто находится в подавленном настроении, недоверчив к окружающим, подозрителен, ему постоянно кажется, что окружающие его презирают, пассивен, часто жалуется на усталость. Грубое обращение с таким человеком, укор, упрек на глазах у окружающих в пресуицидальный период могут спровоцировать самоубийство.

Дианетика - лженаучное учение некоего Р.Хаббарда, предлагающее способы духовного совершенствования, посредством выявления и устранения с помощью различных психотехник так называемых инграмм – отрицательных сведений в нематериальной субстанции человека; является псевдонаучной аналогией древневосточных представлений о карме; основное ядро так называемой саентологии.

Дисфория – расстройство настроения, для которого характерна напряженность, злобно-тоскливая раздражительность, достигающая взрывного гнева с агрессивностью.

Импульсивное суицидальное действие – действие суицидальной направленности, характеризующееся внезапностью.

Истерический тип личности потенциального суицидента – постоянно приковывает к себе внимание, стремится быть в центре всех событий, способен на неординарные поступки, все его поведение рассчитано на эффект, могут быть припадки, обмороки не терпит

неприятности со стороны окружающих, если ее обнаруживает, способен на шантажные суицидальные попытки.

Каузальность – принцип изучения личности, предложенный К.-Г. Юнгом, предполагающий выяснение причин, приведших индивида к тому состоянию личностного развития, в котором он пребывает на момент изучения.

Конформизм – в социологическом смысле – термин «теории социального напряжения» Р.Мертон, состоящий в принятии индивидом ценностей общества при одновременном принятии и легитимных способов их достижения.

Конформность – изменение в поведении или мнении человека под влиянием реального или воображаемого давления со стороны другого человека или группы людей; личностная характеристика, состоящая в низкой способности к самостоятельности в суждениях, поведении, отстаивании собственного мнения.

Косвенное самоубийство (indirect suicide) – злоупотребление алкоголем, наркотиками, обжорство и «спорт высокого риска».

Кризисное вмешательство – это комплекс организационных, лечебных и профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска и устранение негативных соматических и психосоциальных последствий суицидального акта.

Научение – одно из главных понятий бихевиоризма, определяющееся как закрепление в сознании типичных реакций на типичные стимулы.

Неодолимое суицидальное действие – суицидальное действие, характеризующееся преобладанием выраженного аутоагрессивного компонента.

Норма социальная – средства социальной регуляции поведения индивидов и групп; совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность к своим членам.

Пассивные суицидальные мысли – первая ступень перехода внутренних форм суицидального поведения во внешние, при которой имеют место фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни.

Поведение агрессивное – к нему относят либо отдельные проявления агрессии, либо имеют в виду агрессивность, как личностную характеристику, провоцирующую такое поведение

Поведение аддиктивное – конкретное поведение, определяющееся и направляющееся действием психической или физической зависимости, например, игровой или наркотической.

Поведение акцентуированное – поведенческий стереотип, свойственный лицам с выраженной той или иной акцентуацией характера.

Поведение асоциальное – поведение в основе которого лежит вербализуемый асоциальный или антисоциальный мотив; поведение, могущее быть охарактеризованное другими, как нарушающее какую-либо социальную норму.

Поведение дезадаптивное – поведение в какой-либо ситуации, по отношению к которой принципиально возможно указать более рациональный способ поведения; обобщенная характеристика чьего-либо поведения, определяющаяся трудностями социальной адаптации, либо адаптацией к изменяющимся условиям.

Поведение делинквентное – преступное поведение. Может пониматься двояко: как поведение, провоцирующее преступление (агрессивность, игнорирование поведенческих норм, и т.п.), как поведение, в процессе совершения преступления, его определенный «почерк». Некоторыми учеными понимается как преступления и правонарушения не большой тяжести, не повлекшие лишения свободы (а иногда – и уголовной ответственности).

Поведение деструктивное – поведение, которое сопровождается деструкцией (разрушением) чего-либо. Имеет смысл рассматривать случаи: а) разрушения социальных норм и стереотипов, б) разрушение в аспекте возможного исхода межличностных взаимодействий, в) разрушение – в аспекте деградации личности (поведение, могущее привести к такому итогу).

Поведение конфликтное – Употребление этого термина формально имеет смысл в двух случаях: 1) Конфликтность, как свойство личности, общая склонность к усмотрению в возможно нейтральных ситуациях конфликтного содержания или как поведение провоцирующее конфликты, причем в этом случае оно не обязательно четко осознаваемо. 2) Поведение в ходе конфликта.

Поведение неадекватное – одно из наиболее широких понятий, практически идентичное по объему понятиям «девиантное» и «отклоняющееся» поведение. Предполагает, однако, наличие возможности указать при равных условиях вариант адекватного поведения. Следовательно, понятие наиболее применимо к стереотипным ситуациям, и наименее – к нестандартным, динамичным, многофакторным.

Поведение оперантное – поведение человека, возможное благодаря мышлению, и не требующее для своей реализации внешнего стимула. Операнта – спонтанная реакция без действия вызывающего ее стимула.

Поведение респондентное – поведение, осуществляемое, как реакция на стимул. Термин принадлежит Б. Скиннеру, одно из ведущих понятий бихевиоризма.

Преднамеренное суицидальное действие – тип суицидального действия, при котором суицид тщательно и расчетливо планируется в отношении времени, места и способа совершения, и этот план с упорной последовательностью выполняется.

Прерванная суицидальная попытка (прерванный парасуицид) – акт, предпринятый с целью намеренного самоповреждения или самоубийства, но прерванный до реального самоповреждения внешними обстоятельствами.

Пресуицид – переход от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации.

Психалгии острые (от нескольких секунд до нескольких дней) – связаны с одноэлементной актуальной неблагоприятной ситуацией, характерны для личностей импульсивно-эксплозивного склада и подростков, выражаются чаще всего в защитной агрессии, слезах, рыданиях, хождении из угла в угол, бросании предметов, пресуицид формируется очень легко и быстро, механизмы защиты не успевают сработать.

Психалгии перемежающиеся – связаны с нестабильностью в высокозначимых сферах, с неустойчивостью ценностных ориентаций, маргинальностью социального статуса, характерны для лиц с низким социальным статусом.

Психалгии пролонгированные (от нескольких дней до нескольких месяцев) – связаны с серией травм: накапливающиеся неудачи снижают порог толерантности к фрустрациям, чаще всего неудачи связаны друг с другом, характерны для людей зрелого и пожилого возраста.

Психологическая концепция суицидального поведения – в формировании суицидальных тенденций ведущее место занимают психологические факторы (от фрейдовского «танатоса» до современных представлений о природе психологической дезадаптации).

Психопатологическая концепция суицидального поведения – исходит из положения о том, что все самоубийцы – душевнобольные люди, а суицидальные действия – проявления острых или хронических психических расстройств.

Реакция отрицательного баланса – самоубийство в результате «подведения жизненных итогов», взвешивания всех «за» и «против». Такое самоубийство тщательно и скрыто готовится, чтобы умереть наверняка, при этом отсутствует аффективная напряженность, реакция

характерна для больных неизлечимыми болезнями, стариков и чрезвычайно трудно поддается коррекции.

Реакция переживания негативных интерперсональных отношений – характерна цепная реакция, когда, стремясь оторваться от источника боли, человек еще сильнее притягивается к нему, пресуицидальный период более продолжителен, часто встречаются демонстративно-шантажные попытки, при которых суицидент хочет, чтобы источник конфликта знал о его намерениях.

Реакция психалгии – аффективная реакция душевной боли на высокие степени отрицательных эмоций.

Реакция эгоцентрического переключения – возникает внезапно, происходит скоротечно, суицидентом выбирается первое попавшееся под руку орудие, решение твердое и остановить человека от рокового шага трудно; однако вскоре появляется критическое отношение к акту и сожаление о произошедшем.

Самокатегоризация индивида - принятие роли, отождествление с определенной категорией лиц.

Самоубийство (в узком смысле) – вид насильственной смерти с указанием ее причины; осознанное лишение себя жизни.

Самоубийство (в широком смысле) – вид саморазрушительного, аутодеструктивного поведения (наряду с пьянством, курением, потреблением наркотиков, а также перееданием).

Самоубийство (по Э. Дюркгейму) – каждый смертный случай, который непосредственно или опосредованно является результатом положительного или отрицательного поступка, совершенного самим пострадавшим, если этот последний знал об ожидавших его результатах.

Символический интеракционизм – теория, рассматривающая общество, как результат постоянных взаимодействий между людьми, связанных с манипуляцией символами и принятием социальных ролей, соответствующих ожиданиям партнеров по взаимодействию.

Социологическая концепция суицидального поведения – исходит из того, что в основе суицидального поведения лежит снижение и неустойчивость социальной интеграции, а самоубийство во всех случаях может быть понято лишь с точки зрения взаимоотношений индивида с социальной средой, при этом собственно социальные факторы играют ведущую роль.

Средства седативные - (от средневекового лат. *sedativus* — успокаивающий), психотропные средства успокаивающего действия (напр., бромиды, препараты валерианы).

Стимульная генерализация – понятие в бихевиоризме, состоящее в том, что если некий стимул способен вызывать некую реакцию, стимулы, сходные с ним, так же частично приобретают эту способность.

Суицидальное поведение – понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления. К покушениям относят все суицидальные акты, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента (например, своевременная реанимация).

Суицидальные замыслы (активная форма) – вторая ступень перехода внутренних форм суицидального поведения во внешние, при которой придумывается время и место суицида, его форма.

Суицидальные намерения – третья ступень перехода внутренних форм суицидального поведения во внешние, на которой к замыслу присоединяется волевой компонент.

Суицидальные попытки – демонстративно-установочные действия, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемых им средств самоубийства. Однако вышесказанное не снижает потенциальной опасности подобных действий.

Суицидальные проявления – суицидальные мысли, намеки и высказывания, не сопровождающиеся какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

Телеология – принцип изучения личности, предложенный К.-Г.Юнгом, и требующий обязательного изучения целей индивида, того, к чему он стремится в своем личностном развитии.

Теория социального напряжения – социологическая теория девиантного поведения (Р.Мертон). Опирается на идею противоречия между ценностями, на которые общество нацеливает людей, и возможностями их достижения по установленным обществом правилам.

Теория субкультурная - социологическая теория девиантного поведения (Т.Селлин, А.Козн), описывающая таковое с позиции различий между нормами тех или иных субкультур – с одной стороны, и общественно принятых норм – с другой.

Эмоциональный тип личности потенциального суицидента – характерна чрезвычайная эмоциональная подвижность и быстрая смена настроения, слабо защищен от воздействий раздражителей негативного плана, откровенный и простодушный, склонен к сопереживаниям, очень привязан к близким. Неудачи, конфликты, утрата близкого человека могут послужить для него причиной, побуждающей к самоубийству.

Эффект Вертера – совершение самоубийства под влиянием чьего-либо примера.

Список литературы

1. Абрамова Г. С. Практическая психология: Учебник для студентов вузов. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: Академический проект, 2011. - 480 с.
2. Аванесов Г. А. Криминология и социальная профилактика. - М., 2001. - С.324.
3. Агрессия у детей и подростков: Учебное пособие/ Под ред. Н. М. Платоновой.- СПб.: Речь, 2010.- 336 с.
4. Азаркина Е. В. Социально-психологические причины суицидального поведения // Молодой ученый. – 2014. – №5. – С. 110-113.
5. Акопов Г.В. и др. Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998.- 126 с.
6. Алимova М. А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. – Барнаул: «Моя книга», 2014.- 100 С.
7. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. — 1996. — № 4. – С.6-15.
8. Бадина Н.П. Профилактика суицидальных проявлений среди несовершеннолетних: Методические рекомендации. – Курган: ГАОУ ДПО ИРОСТ, 2011. – 107 с.
9. Банников Г. С. Методические рекомендации (памятка) психологам образовательных учреждений по выявлению и предупреждению суицидального поведения среди несовершеннолетних [Электронный ресурс] / Г. С. Банников, О. В. Вихристюк, Л. В. Миллер, Т. Ю. Сеницына. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013.- 40 с.
10. Березина В.А. Профилактика суицидального поведения в образовательном процессе: содержание, организация планирование // Психологические аспекты детского суицида: технологии профилактики: Сборник материалов международной научно-практической конференции / Сост. и науч. ред. Н.Ю. Синягина, Н.В. Зайцева, Е.Г. Артамонова. – М.: АНО ЩНПРОЦ, 2013. – 99 с.
11. Бойко О.В. Мифология суицида // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2004. – Т. 7. – №2. – С. 138–159.
12. Вагин Ю.Р. Авитальная активность (злоупотребление психоактивными веществами и суицидальное поведение у подростков).— Пермь: Изд-во ПРИПИТ, 2001. – 292 с.
13. Волкова, А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998. – №2. – С. 36-43.

14. Воспитание трудного ребёнка. Дети с девиантным поведением: учеб.- метод. пособие/ Под ред. М. И. Рожкова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.- 239 с.
15. Глэддинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. - СПб.: Питер, 2011. – 736 с: ил. - (Серия «Мастера психологии»).
16. Горская М.В. Диагностика суицидального поведения подростков // Вестник психосоциальной и корреляционно-реабилитационной работы. - 1994. - № 1.- С.5-7.
17. Губкина Т.К. Подросток и взрослый: Пути взаимопонимания // Вестник практической психологии и образования. - 2004. - № 1.- С. 80-95.
18. Егорычева И.Д. Подросток и взрослый: взаимодействие по касательной (некоторые итоги и перспективы) // Мир психологии: научно-методический журнал. - 2008. - № 1 (53).- С. 189-202.
19. Елизаров А. Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие. - М.: «Ось-89», 2012. - с. 229.
20. Зотов М.В. Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал» : методическое руководство / М.В. Зотов, В.М. Петрукович, В.Н. Сысоев. – 2-е издание. – Санкт-Петербург: Иматон, 2007. – 24 с. – (Комплексное обеспечение психологической практики).
21. Иванов Н.Я., Личко А.Е. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков. Методическое пособие. Серия: Выпуск 10. М.: «Фолиум», 1995, 64 с., 2-е изд.
22. Ислямова Г.А., Федорец Л.Ф. Методическое пособие по профилактике суицидального поведения среди подростков. – Костанай – 2013. – 75 с.
23. Камю А.Бунтующий человек.- М., 2010.- С.24.
24. Каршибаева Г. А. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте // Молодой ученый. – 2015. – №7. – С. 663-665.
25. Каневский В. Переживание одиночества и прарасуицидальное поведение. // Материалы X Международной научно-практической интернет- конференции «Проблемы и перспективы развития науки в начале третьего тысячелетия в странах Европы и Азии» // Сборник научных трудов. – Переяслав-Хмельницкий, 2015.– 312 с.
26. Колосова С.Л. Как преодолеть дезадаптацию у детей? // Вестник практической психологии и образования. - 2004. - № 1. - С. 38-41.
27. Королева З. «Говорящий» рисунок: 100 графических тестов. - Екатеринбург: У-Фактория, 2005. - 138 с. (Серия «Практика самопознания».)

28. Коэн А. Исследование проблем социальной дезорганизации и отклоняющегося поведения // Социология сегодня. - М., 1998. - С. 520.
29. Краснова В. В., Холмогорова А. Б. Социальная тревожность и суицидальная направленность у студентов // Журнал неврологии и психиатрии. - 2013. - № 4. - С. 50-53.
30. Кучер А.А., Костюкевич В.П. Выявление суицидального риска у детей // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2001.- №3.- С. 32-39.
31. Личностный опросник ММРІ: Методическое руководство / И.Л. Соломин. – Санкт-Петербург : Иматон, 2007. – 78 с.
32. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2001. – 255 с.
33. Марина Е.И. Психологическое сопровождение личности, склонной к суицидальным формам поведения: монография. – Красноярск: СибГТУ, 2009. – 152 с.
34. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. - 2-е изд., стер. - М.: Смысл, 2012. - 182 с.
35. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения учащихся образовательных организаций: сборник материалов авторы-сост. О.О. Олифер, М.Ю. Бондарева, Садовская Т.А, Сунцова А.А., Беляк Н.В. Издание 2-ое дополненное.– Хабаровск: КГБОУ «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения», 2015. – 168с.
36. Михайлина М.Ю. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги. – Волгоград: Учитель, 2009. – 207 с.
37. Моховиков А.Н. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. - М., 2011.
38. Новые направления в социологической теории. - М., 1994. - С. 98.
39. Павлова Т.С. Диагностика риска суицидального поведения детей и подростков в образовательных учреждениях // Современная зарубежная психология. – 2013. - № 4. – С. 79-91.
40. Павлова Т. С. Копинг-стратегии подростков с антивитаальными переживаниями [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru 2013.- № 1. URL: http://psyjournals.ru/files/59152/psyedu_ru_2013_1_Palova-1.pdf [Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm>].
41. Петрукович В.М., Зотов М.В., Иванов А.О., Бондаренко И.В.

Психофизиологический подход к диагностике суицидального поведения. / Военно-медицинский журнал. – 2002. – Т.323, №6. – С.27-32.

42. Погодин И. А. Психология суицидального поведения / И.А. Погодин. – Минск: «Тесей», 2005. - 208 с.

43. Поляков Ю.Ф. Здоровоохранение и задачи психологии // Психологический журнал 1984. - Т. 5. - № 2. - с. 159 - 163.

44. Попова Р.Р. Психологическая помощь в кризисных и чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие. - Казань: Издательство Казанского ун-та, 2013. –135 С.

45. Превенция самоубийств: Руководство для учителей и других работников школ / Всемирная организация здравоохранения. — Одесса, 2007. - 25 с.[Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm>].

46. Профилактика суицида в детской среде. // Сборник методических рекомендаций /Сост. Н. Л. Конькова. – Биробиджан: ОбЛИПКПР, 2012.– 52 с.

47. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги/ Авт.-сост. М. Ю. Михайлина, М. А. Павлова.- Волгоград: Учитель, 2009.-207 с.

48. Психолого-педагогические аспекты профилактики суицидов. Ресурс доступа: www.rae.ru/forum2012/275/1638

49. Психология современного подростка / под ред. проф. Л.А. Регуш. СПб.: Речь, 2005. - 400 с.

50. Рукавишников А.А. Факторный личностный опросник Кеттелла: методическое руководство. – СПб.: ИМАТОН, 2006. – 96с.

51. Старшенбаум Г.В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. – М., 1997. – 102 с.

52. Суицид: Хрестоматия по суицидологии / Сост. А. Н. Моховиков. — Киев, 1996. - 232.с.

53. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. - 490 с.

54. Формирование социально- ответственного поведения у детей и молодёжи. Профилактика девиантного и аддиктивного поведения среди детей и молодёжи в учреждениях высшего, среднего и начального профессионального образования: Учебно- методическое пособие.- М.: АПК и ППРО, 2008. - 188 с.

55. Франкл В. Человек в поисках смысла: введение в логотерапию. - М.: Прогресс, 1990. - 366 с.

56.Фрейд З. Печаль и меланхолия// Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2011.- С.464.

57. Холмогорова А. Б. Суицидальное поведение в студенческой популяции / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян, Д. А. Горшкова, А. М. Мельник // Культурно-историческая психология. - 2009.- № 3. -С. 101-110. [Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm>].

58. Цветовой тест Люшера диагностика нервно-психического состояния: Методическое руководство/ В. И. Тимофеев, Ю. И. Филимоненко. – СПб: ИМАТОН, 2006. – 40 с.

59. Чуричков А., Снегирёв В. Копилка для тренера: сборник разминок, необходимых в любом тренинге.- СПб.: Речь, 2010. -210 с.

60. Югова Н. Л., Симакова Н. Б. Профилактика суицидального поведения подростков: рекомендации, диагностические методики, тренинги, игры и упражнения. - Глазов, 2014 г. - 196 с.

61. Юнг К.Г. Конфликты детской души // Райгородский Д.Я. Психология личности. Т 1. Хрестоматия. - Самара: Издательский Дом «БАХРАМ-М», 2000. -780 с.

Программа социально-психологического тренинга Занятие № 1

Цели:

- ознакомить участников с программой тренинга.
- познакомить участников между собой.
- принятие правил групповой работы.
- улучшение общего психологического настроения.
- психологическое раскрепощение участников тренинга.

Занятие начинается с приветствия ведущего, его рассказа о программе тренинга, целях, и первое, что придется сделать участникам тренинга – это поделиться своими ожиданиями от тренинга, что они хотят узнать, чему научиться. Это поможет тренеру скорректировать программу согласно пожеланиям участников, затем участникам предлагается разработать правила, принципы работы группы. Пожелания записываются либо на доске, либо на ватмане и сохраняются на видном месте до конца тренинга.

Знакомство.

Упражнение «Снежный ком»

Цель: возможность запомнить имена всех участников группы и снять эмоциональное напряжение.

Ведущий предлагает начать знакомство по часовой стрелке, 1-ый участник называет свое имя, далее сосед повторяет его имя, и только потом называет свое, третий участник должен повторить предыдущих два имени и назвать свое и т.д. Сложнее всего придется последнему участнику, желательно ведущему, который повторит все имена без единой ошибки.

Разминка.

Упражнение «Надувная кукла»

Цель: преодоление скованности напряженности участников, тренировка мышечного расслабления.

Инструкция: Сейчас мы превратимся в надувных кукол, из нас выпущен воздух, наклоните головы, опустите руки, расслабьте все тело. Теперь я буду выполнять функцию насоса и производить движения напоминающие работу человека, который накачивает колесо и произносить характерный звук: «пщ, пщ, пщ». А вы, тем временем, с каждым качком насоса, потихонечку надуваетесь и распрямляетесь, затем встаете, расставляете ноги, поднимаете вверх руки и напрягаете все свои мышцы. После того, как все встали и напрягли свои мышцы, ведущий

говорит, что он вынимает пробку и все куклы с характерным звуком для выхода воздуха сдуваются, садятся на стулья и расслабляются.

Основное содержание занятия

Упражнение «Взаимные презентации»

Цель: помочь узнать лучше друг друга, а так же развивает способности учитывать время при презентации, верно и сжато передать полученные от партнера сведения о нем, «вчувствоваться» в другого человека настолько, чтобы домыслить недостающую информацию.

Все участники разбиваются на пары, желательно ранее незнакомые люди. Дается задание: вам необходимо рассказать о себе (возраст, увлечения, семья, что привело сюда...) в течение 3 минут своему партнеру. Затем поменяться ролями. После этого наступает время презентаций: один из участников пары встает за спину другого, кладет ему руки на плечи и от его имени рассказывает все ранее услышанное.

Рефлексия занятия.

Проводится в виде беседы, обсуждения занятия в целом. Ведущий задает вопросы участникам по поводу их самочувствия, настроения, настоящих желаний, предложений и т.д.

Прощание.

Упражнение «Энергетическая разгрузка»

Все участники, соединяя руки, образуют круг (левая рука ладонью вверх – принимающая, правая – ладонью вниз – отдающая), закрывают глаза и представляют себе, что энергия ходит по кругу (1-2 минуты).

Занятие № 2

Цели дня:

- проведение упражнений на сплочение группы;
- выявление потенциальных лидеров группы;
- улучшение общего психологического настроения;
- психологическое раскрепощение участников тренинга;
- дальнейшее знакомство участников тренинга.

Приветствие. Традиционное.

Разминка.

Упражнение «Третий лишний»

Участники разбиваются по парам и встают в общий круг, лицом к центру. Выбирается догоняющий и тот, кто будет убегать от него. Круг пересекать запрещается. Убегающий может встать впереди какой-либо пары. В этом случае роль убегающего из пары выпадает тому, кто находится снаружи. Третий лишний.

Основное содержание занятия

Упражнение «Моя жизнь»

Цель: более подробно познакомиться всем участникам группы, вспомнить имена, упражнение помогает сформировать доверительную атмосферу в группе.

Материалы: каждому участнику потребуется по одному листу бумаги, маркер, карандаш, ручка, скотч.

Инструкция: каждому раздается листок и маркер, предлагается написать свое имя и изобразить на этом листе свою жизнь (участники свободны в выборе за какой период изображать свою жизнь, как изображать, рисовать или просто написать наиболее значимые для себя моменты, или изобразить в виде стрелки или холмистой дороги и т.д.). На рисование 5-10 минут. После этого, начинается презентация своих работ. Лучше всего начать с ведущего, это будет толчком к раскрепощению всех участников.

Рефлексия упражнения. Могут быть представлены различные ситуации из жизни. Рекомендуется не оставлять без внимания ситуации пережитых разочарований, горевания, пессимистических настроений, пережитого насилия и т.д. Вместе с группой дать эмоциональную поддержку и вселить надежду на изменение жизненной ситуации. Ведущий может применить в этом упражнении адекватные психотерапевтические методы (Гештальт-терапия, поведенческая психотерапия, позитивная психотерапия, НЛП).

Психотехническая игра на снятие эмоционального напряжения.

Игра «Атомы и молекулы»

Ведущий: сейчас каждый слегка сжимается в комок. Вы – одинокие атомы, которые хаотично двигаются. По моей команде, вы соединяетесь в молекулы. Например, по команде ведущего: «Три», вы должны объединиться по три атома в каждой молекуле. Кто не вошел ни в одну молекулу - выбывает. Называется несколько разных чисел, но не больше 4-5 раз.

Рефлексия занятия. Традиционная.

Прощание. Традиционное.

Занятие № 3

Цели дня:

- научить конструктивным методам решения проблем с родителями;
- улучшить общий психологический настрой;
- психологическое раскрепощение участников тренинга.

Приветствие.

Разминка.

Упражнение «Коллективный счет»

Цель: настроиться на взаимодействие и сотрудничество.

Инструкция: Необходимо досчитать до десяти, но не договариваясь друг с другом, кто за кем будет считать, и кто начинает счет. Для этого участникам следует просто опустить головы. Упражнение начинается заново, если одну цифру одновременно произнесли несколько человек.

Основное содержание занятия

Упражнение «Моя семья»

Участники сидят в кругу и, у каждого имеется один лист бумаги и ручка.

Инструкция: Я предлагаю Вам разделить свой лист бумаги на две части и написать на них продолжение двух формулировок:

1. Я люблю свою семью, потому что...
2. В моей семье не нравится то, что...

Далее участники держат карточки в руках, ходят по комнате и молча читают друг у друга все что написано. Переговариваться и стоять в стороне нельзя. Когда все познакомятся с написанным, листочки прикрепить на доску или стену. Приступить к обсуждению.

– Что вы чувствовали при встрече человека с проблемой созвучной с вашей?

– В чем ваше личное участие в возникших проблемах?

– Как можно было бы решить проблему?

– Что изменилось бы, если бы Вам удалось избавиться от нее?

– Что вы чувствовали, когда встречали человека без проблемы?

– Испытывали ли вы трудности при написании продолжения формулировок?

Упражнение «Общий язык»

Группа разбивается по тройкам.

Инструкция: никто не оказывает на нас сейчас такого сильного влияния как наши родители. Ты можешь часами обсуждать какой-нибудь пустячный вопрос с матерью или отцом, например, где отметить твой день рождения, но никто из вас так и не поймет и даже не услышит аргументы противоположной стороны. Но бывает достаточно легкого изменения интонации или взгляда, чтобы все стало ясно. Сейчас мы проводим ролевою игру. Определитесь, кто будет – отец, кто – мать, кто – ребенок. Вы находитесь в ситуации ограниченных возможностей общения: мать – не видит, отец – не слышит, сын/дочь – не двигается. Вы должны договориться о том, где провести ребенку день рождения, при каких условиях, с какими ограничениями. У каждого из участников еще есть и свои запросы: отец желает, чтобы день рождения был немного перенесен по срокам, и проведен дома; мать – провести дома и в срок; ребенок – на дискотеке с друзьями.

Каждый из Вас входит в свою роль с наибольшей артистичностью и фантазией, но не отступает от представленных границ. На весь процесс семье дается 5-7 минут. Затем ведущий предлагает обсудить полученные результаты, у кого получилось договориться с родителями и почему, кто не смог договориться и почему. Как протекает подобная ситуация в вашей семье?

Упражнение «Круг недовольства и благодарности»

Участники образуют два круга: внешний (участники стоят лицом в центр круга) и внутренние (лицом от центра). Расположиться следует так, чтобы образовались пары, стоящие напротив друг друга.

Инструкция: Упражнение проходит в 2 этапа, сейчас же, кто стоит во внутреннем кругу станут родителями и будут выслушивать все те недовольства, которые скажут им «дети» (внешний круг), у родителей на глазах повязка. Дети могут начинать высказывать свои недовольства родителям, стоящим напротив них, по моему сигналу дети передвигаются вправо на два человека и продолжают высказываться. Когда все пройдут круг, надо поменяться местами, те, кто были родителями, становятся детьми и высказывают свои проблемы, дальше все как описано выше.

Когда высказали свои недовольства все участники, начинается второй этап упражнения. Участники теперь высказывают родителям, у которых также завязаны глаза, свои благодарности.

Рефлексия. Какие чувства были у вас, когда вы высказывали свои недовольства и свои благодарности? Какие чувства были, когда вы слушали недовольства или благодарность? Какие мысли приходили в голову? Что вы вынесли для себя из этого упражнения? Сможете ли вы дома повторить все то, что сделали здесь? Дать домашнее задание участникам тренинга: написать письмо своим родителям со словами благодарности и недовольства.

Прощание.

Занятие № 4

Цели дня:

- дать участникам навыки конструктивного решения конфликтов;
- дать представление о конфликте и цикл его развития;
- улучшение общего психологического настроения;
- психологическое раскрепощение участников тренинга.

Приветствие.

Разминка.

Упражнение «Здороваться – не вредно!»

Участники сидят в кругу.

Инструкция: начнем сегодняшний день так: встанем и поздороваемся. Здраваться будем за руку с каждым. Никого не пропуская. Не страшно, если с кем-то вы поздоровались дважды. Главное никого не пропустить.

Затем все становятся в круг. Внимательно посмотрите друг на друга, со всеми ли вы поздоровались. Если кто-то кого-то пропустил, то еще не поздно поздороваться.

Основное содержание занятия

Упражнение «Общение без слов»

Инструкция: это упражнение выполняется без слов. Участники образуют 2 круга: внутренний и внешний, лицом друг к другу. Внешний и внутренний начинают двигаться в противоположные стороны и останавливаются только по команде ведущего. Те, кто оказались друг против друга, образуют пары, закрывают глаза и здороваются с помощью рук. Затем открывают глаза, продолжают двигаться в противоположные стороны, вновь образуют пары, кладут руки на плечи друг к другу и смотрят друг другу в глаза в течение нескольких секунд, улыбаются друг другу и продолжают движение.

Следующие команды: побороться руками, помириться руками, выразить поддержку при помощи рук, попрощаться и т.д.

Основное занятие

Тема: «Конфликтный цикл»

Цель: дать участникам общее представление о ходе развития конфликта и путях его решения.

1. Возникновение конфликтной ситуации.
2. Реакция на конфликт:
 - поплакать
 - пожаловаться кому-либо
 - улыбаться несмотря ни на что
 - продолжать шутить и разыгрывать
 - соглашаться поговорить о случившемся спокойно
 - притвориться, что ничего не случилось
 - просто сдаться
 - разозлиться и побить кого-либо
 - пожаловаться взрослым
 - затаить обиду
3. Последствия:
 - стресс
 - облегчение
 - развитие конфликта
 - спад конфликта

- ухудшение или улучшение взаимоотношений

4. Отношение к конфликту.

Наше представление о конфликте складывается из информации, которую мы получаем от родителей, знакомых, друзей, СМИ. Эти убеждения влияют на наше представление, когда возникает конфликтная ситуация.

Реакция – это наши действия во время конфликта. Она обычно основывается на нашем представлении о конфликте и приводит к последствиям, которые могут быть как положительные, так и отрицательные. Если мы раздражаемся или притворяемся, что ничего не происходит, то в результате получаем обиду, а ситуация может ухудшиться. Это негативные последствия.

Если мы соглашаемся обговорить проблему спокойно, то в качестве последствий получаем хорошее настроение, улучшение представлений о собеседнике и, самое главное – решение проблемы. Это – положительные последствия.

Процесс разрешения конфликта.

Планирование:

- Что конкретно касается меня? его/ее?
- Что я чувствую? что чувствует он/она?
- Как эта ситуация влияет на меня? на него/нее?
- Почему это важно для меня?
- Почему это важно для него?
- Что сделает ситуацию лучше для меня?
- Что сделает ситуацию лучше для него?

Создание обстановки.

Невербальное: создание окружающей обстановки, выбрать тихое место, где можно спокойно поговорить.

Вербальное: заявить о положительных намерениях: «Я хочу, чтобы наши отношения продолжались». «Это важно для меня». «Мне бы хотелось, чтобы у нас были хорошие рабочие отношения». Признание и оценка другого: «Спасибо, что вы обсуждает это со мной». «Я знаю, что вас это тоже затрагивает». «Я ценю, что вы отнеслись к этому серьезно».

Обсуждение ситуации

- используя технику активного слушания и эффективного высказывания, дайте каждому возможность высказать свои соображения, чувства и потребности. Говорящий, используя как руководство пункты планирования, высказывает свою позицию.

Обобщение

- обобщить позиции каждой стороны.

Принятие решения

- методом мозгового штурма разрешить проблему для одной и другой стороны.
- оценить преимущества и недостатки каждого.
- выбрать решения, удовлетворяющие обе стороны.

Рефлексия занятия.

Прощание.

Занятие № 5

Цель:

- научить участников тренинга технике активного слушания;
- использовать полученные навыки для конструктивного решения конфликтов.

Приветствие.

Разминка.

Упражнение «На счет 3»

Все участники стоят в кругу и по команде ведущего производят вслух счет: по порядку, но не называя при этом цифры, которые делятся на 3. Вместо этого, участник должен молча подпрыгнуть на месте. Итак: 1, 2, прыжок, 4, 5, прыжок, 7, 8, прыжок и т.д.

Основное занятие

Упражнение «Глухой телефон»

Ведущий просит всех участников выйти за дверь, кроме одного человека, которому он рассказывает незамысловатую историю, которую тот в свою очередь должен будет рассказать следующему, кто войдет в комнату, а тот в свою очередь следующему и так до тех пор, пока последний участник не расскажет эту историю ведущему. После этого ведущий рассказывает эту же историю всем собравшимся.

Примечание: ведущий должен знать историю наизусть, чтобы при повторном воспроизведении не допускать искажений. При пересказывании истории желательно записывать на бумаге или магнитофоне, какие изменения привносит тот или иной рассказчик.

Рефлексия упражнения.

- что показало данное упражнение?
- Можно ли верить слухам?

Прощание.

Занятие № 6

Цели дня: Обучение методам ведения конструктивной дискуссии, групповой сплоченности, методам аргументации.

Приветствие.

Разминка.

Упражнение «Физорг»

Один человек выходит за дверь. Все стоят в кругу. Выбирается ведущий, который показывает несложные физические упражнения, и все одновременно выполняют их. Задача ведущего, незаметно для угадывающего менять упражнения. Задача всех остальных – не смотреть явно на ведущего и одновременно выполнять меняющиеся движения. Угадывающий должен вычислить ведущего. Можно повторить 2-3 раза.

Основное занятие

Групповая дискуссия. Все участники получают текст стандартной ситуации. Например: «Выжить в пустыне».

Представьте себе летний день, где-то середину июля. Вы только что пережили аварийную посадку самолета. Небольшой двухмоторный самолет почти сгорел, целыми остались только крылья. Летчик и второй пилот погибли. Вы находитесь в песчанно-каменистой пустыне, ближайшее поселение находится приблизительно в 100 км к югу от рудника. Из растительности только древовидные и бочкообразные кактусы. Все пассажиры остались целы и невредимы. На вас легкая летняя одежда и сандалии. У одного пассажира имеется шариковая ручка, у другого – спички, из самолета удалось спасти некоторые предметы. Ваша задача: проранжировать эти предметы так, чтобы самый жизненно важный предмет получил первый порядковый номер, а наименее важный – последний. Одновременная привязка нескольких предметов к одному номеру недопустима.

Индивидуальная работа – 7 минут.

№	Наименование предметов	Индивидуальная работа	Подгруппа	Групповое решение
1	Авиационная карта района аварии			
2	Магнитный компас			
3	Парашют красного-белого цвета			
4	Пистолет заряженный			
5	Карманный фонарик			
6	Перочинный нож			
7	Канистра с 2 л питьевой воды на каждого человека			
8	Санитарный ящик с марлевыми бинтами			
9	Флакон с 1000 таблеток соли			

10	Карманное зеркальце			
11	Солнцезащитные очки на каждого			
12	Пальто на каждого			
13	Книга о съедобных животных пустыни			
14	2 литра водки 40%			
15	Большой полиэтиленовый плащ			

После того, как каждый самостоятельно пронумеровал в графе «индивидуальная работа» все предметы, группа делится на 2 подгруппы. Задача каждой подгруппы прийти к согласованному решению по каждому из предметов. Работа в подгруппах – 20-25 минут. После того, как подгруппы закончат обсуждение, начинается последний этап – групповая дискуссия. Подгруппы садятся друг против друга и начинают договариваться по каждому из предметов, решение записывается в третью графу, только после того, как все члены группы будут «за» то или иное решение. Если один человек из группы будет иметь противоположное мнение, необходимо убеждать его до тех пор, пока он не согласится. Время неограниченно.

У ведущего должен быть список предметов с нумерацией, которую предлагают эксперты по выживанию в Чрезвычайных ситуациях:

1. Канистра с водой – самый жизненно важный предмет
2. Карманное зеркальце – средство сигнализации днем
3. Пистолет – сигнальное средство, оборонительное средство
4. Фонарик – средство сигнализации для ночи
5. Нож – универсальное средство
6. Парашют – средство сигнализации, видимое с большой высоты, а так же для создания тени.
7. Солнцезащитные очки – защита глаз от ожогов и песка.
8. Пальто – защита от перегрева и переохлаждения ночью.
9. Большой полиэтиленовый плащ – использовать как средство для добычи дополнительной влаги. Конденсат на пленке.
10. Санитарный ящик с бинтами – для обработки ссадин и как подручный материал.
11. Водка 40% - антисептик.
12. Флакон с солью – бесполезен, так как соль не уменьшает жажду.
13. Книга о съедобных животных пустыни – бесполезна, так как мала вероятность длительного ожидания спасателей.

14. Авиационная карта района аварии – бесполезна при стратегии ожидания.

15. Магнитный компас – бесполезен при стратегии ожидания.

После того, как группа примет совместное решение по ранжированию предметов, ведущий может зачитать ранжировку экспертов.

Рефлексия упражнения. Уделить внимание на способность убеждать, поддаваться чужому влиянию, умению отстаивать свои позиции, брать на себя ответственность и т.д.

Рефлексия прожитого дня.

Психотехническая игра «Путанка»

Определяется запутывающий и распутывающий. Распутывающий выходит из помещения. Остальные участники берутся за руки, образуя окружность. Запутывающий запутывает цепь. Затем приглашается распутывающий и распутывает цепь.

Вариант. Цепь может запутаться сама.

Прощание.

Занятие № 7

Цель: освоение активного стиля общения, способность к самодиагностике и самораскрытию членов группы.

Приветствие.

Разминка.

Упражнение «Кто остался без стула?»

По кругу расставлены стулья, на один стул меньше, чем участников игры. Все идут по кругу под музыку. По сигналу ведущего (музыкальная пауза). Каждый должен занять ближайший стул. Нерасторопный выбывает, убирается еще один стул и т.д., пока не выявится победитель.

Основное занятие

Упражнение «Контраргументы»

Давайте попробуем хотя бы немного разобраться в себе, в своих недостатках, привычках, которыми вы недовольны. Для этого разделите лист бумаги на две половинки. Слева, в колонку «Недовольство собой» предельно откровенно запишите все то, чем Вы недовольны в себе именно сегодня, сейчас, на этом занятии.

Недовольство собой	Принятие себя

На эту аналитическую работу Вам отводится примерно 5-6 минут, желательно заполнить всю левую часть таблицы. Затем на каждое «Недовольство собой» приведите контраргументы, т.е. то, что можно противопоставить, чем Вы и окружающие Вас люди довольны уже сегодня, что принимают в Вас, и запишите в правой колонке «Принятие себя». На этот этап работы дается 5-8 минут.

Затем участники объединяются в микрогруппы по 3-4 человека и приступают к обсуждению всех своих записей в таблице.

Примечание: лучше заготовить таблицы заранее. Во время заполнения таблиц, участники должны работать индивидуально, можно под музыку. При работе в микрогруппах, лучше чтобы участники объединились с теми людьми, которых меньше всего знают.

Упражнение «Кто я?»

На отдельном листе нужно ответить на этот вопрос несколько раз.

Домашнее задание «Ласковое имя»

Вспомните и запишите, какими ласковыми именами Вас называют ваши родные, близкие Вам люди, ваши знакомые. Теперь вспомните и напишите, кого и когда вы называете ласково?

Рефлексия дня.

Прощание.

Занятие № 8

Цели занятия: продолжить самораскрытие участников тренинга, научиться видеть в себе сильные и слабые стороны.

Приветствие.

Разминка. «Групповые жмурки»

Все завязывают глаза повязкой и под музыку начинают двигаться. При соприкосновении, на ощупь, участники должны опознать друг друга.

Основное занятие

Упражнение «Мои сильные стороны»

Каждый должен рассказать остальным участникам о своих сильных сторонах – о том, что он любит, ценит, принимает в себе, что дает ему чувство внутренней свободы и уверенности. Очень важно говорить прямо, уверенно, без всяких «но», «если», «может быть», только уточнять детали или просить разъяснения, но не имеют права высказываться.

Ведущий дает участникам 3-8 минут на подготовку и затем предлагает первому начать. По истечению 3 минут, ведущий дает сигнал, что время истекло, и теперь выступает следующий, и так до тех пор, пока не выскажутся все члены группы.

Примечание: При выполнении этого упражнения, необходимо следить за тем, чтобы участники избегали высказываний о своих недостатках, ошибках, слабостях. Любая самокритика в этом упражнении пресекается.

Рефлексия занятия.

Упражнение «Ассоциации»

Ведущий: «Вы уже достаточное время общаетесь друг с другом, проявляете себя в различных ситуациях; Сейчас мы сядем в круг, а один из участников сядет в центр круга, по очереди скажем ему, какие ассоциации он у нас вызывает. Это могут быть ассоциации связанные с миром животных, птиц, предметов, явлений природы и прочего, на что способна ваша фантазия. Говорить нужно то, что первое пришло Вам в голову. Объяснять участнику, почему именно такие ассоциации он вызывает, не нужно. Тот, кому был предназначен ассоциации, благодарит круг и проходит на свое место. Далее выходит следующий участник и т.д.

Примечание: Необходимо, чтобы высказались все участники.

Чтобы процесс ассоциирования пошел активно, можно провести разминку. Поставьте в центр круга какой-нибудь предмет (пластиковая бутылка, ваза, папка, цветочный горшок и т.д.) и попросите ответить участников: «На что это похоже?» или «Как можно это использовать?». Пусть выскажутся все участники. Эта разминка позволит всем настроиться на ассоциации.

Рефлексия прожитого дня.

Прощание.

Занятие № 9

Цель занятия: отработать навыки понимания окружающих людей, их внутреннего душевного мира; закрепить стиль доверительного общения и умения постоянного самоанализа.

Приветствие. Традиционное

Разминка.

Упражнение «Стражники и птички»

Участники делятся на пары, которые располагаются таким образом, чтобы внутренний круг сидел на стульях, а внешний стоял за спинкой стула партнера. Один из участников должен стоять за пустым стулом. Все кто стоят – «стражники», все кто сидят – «птички». «Стражник» используя только взгляд, без слов, должен пригласить птичку на свой стул. Задача птичек – убежать от стражника, задача «стражников» вовремя увидеть, что его птичку соблазняют и пресечь попытку улететь. Для этого стражнику достаточно положить обе руки на плечи птичке. Если птичка

успела встать со стула – она считается улетевшей. Игра проходит под музыку, динамично.

Основное занятие

Упражнение «Скульптура»

Группа делится на команды по 4-5 человек. Команды расходятся по разным углам, чтобы подготовить композицию. Затем представляют ее, а другая подгруппа должна угадать: что это?

Упражнение «Живые картины»

Члены группы разбиваются на небольшие команды, показывают друг другу, как они переживают свои чувства и настроения.

1. Каждый участник выбирает какую-нибудь ситуацию из своей жизни, в которой он чувствовал себя неуверенно и тяжело. Это может быть ситуация, связанная со стрессом, с чувством конкуренции, ревности, гнева, бессилия, грусти и т.д. Эту ситуацию надо будет разыграть, представив в виде «Живой картины».

2. Все участники по очереди представляют свои «Живые картины». Для этого можно привлекать других игроков. Сначала участник описывает ситуацию, рассказывает о том, как хотя бы отреагировать. Эта информация поможет остальным игрокам, занятым в роли актеров, хорошо сыграть эту сцену. «Режиссер» выбирает наиболее подходящих актеров для данной ситуации, объясняет «актерам» какое выражение лица и позу должен принять каждый, чтобы выразительнее представить ситуацию. Далее «режиссер» ставит всех в застывшую композицию.

Когда картина готова, зрители должны рассказать о том, что они увидели. Затем «режиссер» благодарит актеров, и передает право другому режиссеру ставить свою картину. Играйте до тех пор, пока каждый или группы не покажет свою картину. В заключение подведите итоги и представьте членам группы возможность свободно обменяться впечатлениями от происходящего.

Упражнение «Пишем рассказ»

Ведущий предлагает создать коллективный труд в виде рассказа. Берется 2-3 предложения и каждый участник добавляет свои предложения, чтобы получился складный рассказ или история. Например: Однажды, поздно вечером, колхозный сторож Сидоров, находясь в состоянии алкогольного опьянения, споткнулся об какой-то предмет и упал. Это было...

Рефлексия прожитого дня.

Прощание.

Занятие № 10

Цели дня:

- Завершение тренинга.
- Подведение итогов групповой работы.
- Получение обратной связи от группы по тренинговой работе.
- Прощание участников.

Приветствие.

Разминка.

Упражнение «Восковая свеча»

Необходимо как можно плотнее встать в круг. Один из участников становится в центр этого круга. Ему необходимо закрыть глаза, максимально расслабиться и падать на руки участников, стоящих в кругу. Задача круга: не дать упасть «свече» и как можно бережнее поддерживать его все время. Пусть через это пройдут все участники группы.

Основное занятие

Упражнение «Комплимент»

Ведущий предлагает провести что-то вроде светского приема. Все члены группы, свободно передвигаясь по комнате, должны подходить друг к другу и обмениваться комплиментами, т.е. подчеркивать лучшие качества партнера, которые вы в нем видите и цените больше всего. Лучше будет, если вы подберете соответствующее музыкальное сопровождение.

Желательно, чтобы каждый участник обратился ко всем членам группы.

Мозговой штурм. «А что дальше?»

Участники делятся на 2 группы и совместно обсуждают план своих ближайших целей, программы действий на ближайшее будущее.

Затем каждая группа презентует свою программу.

Подведение итогов тренинга.

Напутствие ведущего.

Прощание.

Литература

1. Гущина Т. Н. Я и мои ценности...: Тренинговые занятия для развития социальных навыков у старшеклассников. М.: АРКТИ, 2008.- 128 с.
2. Ислямова Г.А., Федорец Л.Ф. - Методическое пособие по профилактике суицидального поведения среди подростков. – Костанай – 2013. -
3. Макарычева Г. И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения.- СПб.: Речь, 2008.- 192 с.
4. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги/ Авт.-сост. М. Ю. Михайлина, М. А. Павлова.- Волгоград: Учитель, 2009.-207 с.

Занятие по профилактике суицидальных попыток среди учащихся подросткового возраста

Задачи занятия: повысить уровень принятия себя; показать связь между чертой характера, мышлением, потребностями; способствовать осознанию влияния на поведение представлений о себе; выделить потребности, удовлетворяемые негативной чертой характера. Составить перечень иных форм поведения, удовлетворяющих данную потребность.

Инструментарий: листы бумаги, ручки, карандаши.

1. Актуализация информации

2. Обсуждение. Одинаково ли мыслят человек застенчивый, скромный, неуверенный в себе и человек высокомерный самоуверенный? Как эти качества проявляются в их поведении и общении с окружающими? Как они относятся к себе и другим? Если человек по каким-то обстоятельствам не смог проявить свою черту характера, например, ответственность, какие чувства он будет испытывать? Почему?

3. Информирование. Потребности. Основные потребности (по Маслоу). Черты характера как действия (поведение), удовлетворяющие мои потребности. Роль мышления в определении уместной, приемлемой программы действий. Удовольствие от удовлетворения потребностей, закрепление действий, их автоматизация. Снятие сознательного контроля за действием. Разбор на конкретном примере. Таким образом, наша черта характера устроена довольно сложно: осознание ситуации; привычная форма поведения в этой ситуации; потребность, удовлетворяемая нашим поведением; мышление, стоящее за этим поведением.

Вывод: Простое подавление отрицательной черты (привычки) или дрессировка положительной ничего не дадут. Для управления своими чертами и их формирования надо влиять на жизненные ситуации, контролировать свои потребности, научиться управлять мыслями.

Упражнение 1. В течение ближайших 15 минут вы должны написать как можно более подробный список недостатков, которые вы у себя выделяете.

Работа с материалом. Теперь перед вами список ваших недостатков. Этот список, короткий или длинный, список того, что портит вам жизнь. Давайте займёмся им. Прежде всего, подумайте: если бы эти недостатки принадлежали не вам, а какому-нибудь человеку, которого вы очень любите, какие из них вы простили бы ему или, может быть, даже посчитали достоинствами? Вычеркните эти черты, они не мешают вам полюбить другого человека и, следовательно, не могут помешать

полюбить себя. Отметьте те черты, те недостатки, которые вы могли бы помочь ему преодолеть. Почему бы вам не сделать тоже самое для себя? Почему не помочь самому себе? Выпишите их в отдельный список, а из этого вычеркните. Ну что, много ли осталось? Давайте поступим с ними таким образом: скажем себе, что они у нас есть, надо научиться жить с ними и думать, как с ними справиться. Мы же не откажемся от любимого человека, если узнаем, что некоторые его привычки нас, мягко говоря, не устраивают. Ах, вы откажетесь? Ну, тогда я вам не завидую. Постоянные разочарования и одиночество нетерпеливо поджидают вас.

Обсуждение.

Как влияет на поведение человека его представление о себе?

Каким образом уверенность человека в том, что у него хорошие способности к изучению иностранных языков, может привести к тому, что у него действительно разовьются данные способности?

Каким образом представление человека о том, что он неинтересен, действительно, приведёт к тому, что он станет неинтересен для других?

Как представление человека о том, что он забывчив, будет реально ухудшать его память и внимание?

Как мы уже знаем, любое наше поведение удовлетворяет какую-то потребность. Негативные черты характера нам мешают, но одновременно и помогают. Выделите одну из них. Выполним упражнение. Оно состоит из трёх частей.

Упражнение 2. Часть I. Возьмите лист бумаги и разделите его на две части. Слева напишите: —Что, благодаря этому, я имею или: —Преимущества. Можно поставить —+. Всё равно что, важно, чтобы для вас это точно выражало положительные стороны наличия у вас проблемы. Слева напишите: —Что я теряю? или поставьте —. Здесь будут записаны отрицательные стороны. Отложите этот лист в сторону. Возьмите новый лист бумаги и в течение 20 минут, вперемешку, как приходит в голову, запишите на нем все мыслимые и немыслимые, самые дикие и странные, преимущества и отрицательные стороны наличия проблемы, то, в чем она помогает и в чём мешает вам жить. Не контролируйте себя! Самое главное условие – напишите всё, что приходит вам в голову, и так, как оно приходит. Посмотрите на свои записи и на то, как сформулирована ваша проблема. Может быть, теперь вы захотите дать ей другое, ещё более конкретное, точное имя?

Часть II. Вы берёте два чистых листа. На один выписываете все плюсы, которые вы имеете от существования проблемы, на другой – все минусы. Ничего нельзя исправлять и изменять, можно лишь убирать повторы. Записывайте всё под номерами.

Обсуждение.

Чего получилось больше – плюсов или минусов?

Что нового вы узнали из этой части упражнения?

Внимательно прочтите ещё раз всё написанное и сделайте выводы. Запишите их.

Часть III. А теперь вернёмся к первому листку, к тому самому, который разделён на две части. То, что мы сейчас будем делать, блестяще сформулировал Гёте: «От природы мы не обладаем ни одним недостатком, который не мог бы стать добродетелью, и ни одной добродетелью, которая не могла бы стать недостатком». Итак, сейчас вы должны показать отрицательные стороны преимуществ существования проблемы и, напротив, позитивные стороны того, что вам мешает.

Работа с материалом: Внимательно перечитайте то, что записано на этом листке. Теперь вы можете гораздо лучше понять, какие именно потребности у вас не удовлетворены. Но не только это. Выполняя данное упражнение, вы сделали важный шаг в самопознание, поняв на собственном опыте справедливость формулы насчёт достоинств, как продолжения недостатков: ***Во мне нет ничего абсолютно отрицательного, ничего абсолютно положительного. Всё, чем я владею –и хорошее, и плохое – часть моего “Я”. Всё это важно для меня, служит моим потребностям.***

Отсюда и то, о чём надо думать: чему это служит? Насколько мешает мне? Насколько мешает другим людям? И главный вопрос: как я могу удовлетворить свои потребности, желания, не прибегая к помощи того, что мне так мешает?

Упражнение 3.

Учащимся в течение 5 минут предлагается подумать и письменно ответить на вопрос: Кто Я? 10 раз. Например:—Я – человек;—Я – индивидуальность.

Вопросы для рефлексии:

—Трудно ли было ответить на вопрос?

—Почему?!

Деловая игра «Торг». Учащимся предлагается выписать из заполненной таблицы на отдельные карточки по 5 своих положительных (своих самых лучших) и отрицательных (тех, от которых хотели бы избавиться) качеств. После этого учащимся дается инструкция: —Ребята, представьте, что вы попали на торги. Предметом торгов будут служить ваши качества, которые вы выписали на карточки. Ваша задача – обменять как можно больше карточек с качествами. Менять можно как положительные на положительные, так положительные на отрицательные. Учащимся предлагается выписать из заполненной таблицы на отдельные карточки по 5 своих положительных (своих самых лучших) и

отрицательных (тех, от которых хотели бы избавиться) качеств. После этого учащимся дается инструкция: Ребята, представьте, что вы попали на торги. Предметом торгов будут служить ваши качества, которые вы выписали на карточки. Ваша задача – обменять как можно больше карточек с качествами. Менять можно как положительные на положительные, так положительные на отрицательные, отрицательные на положительные, отрицательные на отрицательные. Но помните главное – менять можно только одно на одно качество, то есть в итоге у вас должно остаться также 10 карточек с качествами. В течение 10-15 минут ребята ходят по классу и обмениваются карточками. После этого им предлагается сесть и поработать с теми карточками, которые оказались у них в результате обмена (разложить их в две стопки, попытаться —примерить на себя новые качества и т.д.).

Вопросы для рефлексии:

Трудно ли было осуществлять обмен?

Какие качества было труднее менять – положительные или отрицательные?

Понравился ли вам тот человек, который получился в результате обмена?

Хочет ли кто-нибудь вернуть свои качества обратно?

Литература

1. Данилова В.Л. Как стать собой. – М., —Интерпракс, 1994.
2. Орлов Ю.М. Восхождение к индивидуальности. – М., —Просвещение, 1991.
3. Прихожан А.М. Психологический справочник для неудачника. – М., —Просвещение, 1994.

**Занятие с родителями и педагогами
«Суицид или Крик души»**

Цель: предупреждение случаев совершения суицидальных попыток учащихся организаций образования.

Задачи:

1. Ознакомить родителей и педагогов с причинами, признаками и характером подросткового суицида.
2. Расширить знания педагогов, родителей о возрастных особенностях психики подростков.
3. Формировать умения и навыки ведения конструктивного диалога с несовершеннолетним.

Форма проведения: тренинг.

Методы: лекция, мозговой штурм, групповая и индивидуальная работа, групповое обсуждение, практические упражнения.

Целевая аудитория: родители и педагоги образовательных организаций.

Время занятия: 90 минут.

Упражнение «Приветствие»

Ведущий: «Здравствуйте, уважаемые родители (педагоги)! Наша встреча сегодня не случайная, мы собрались для того, чтобы обсудить очень важную тему – суицид среди подростков. Перед нами много вопросов: что же такое суицид? почему это страшное явление проявляется именно в подростковом возрасте? что толкает подростков к этому? как можно предотвратить суицид? и другие.

Прежде чем мы перейдем к содержательной части нашей встречи, я предлагаю познакомиться друг с другом. Назовите, пожалуйста, свое имя и расскажите о себе то, что считаете нужным».

Упражнение «Ассоциации»

Цель: изучить уровень информированности родителей, педагогов о подростковом суициде как негативном явлении общества, дать возможность участникам выразить свое отношение к проблеме суицида.

Метод: «мозговой штурм», обсуждение в общем кругу.

Материалы: листы флип-чарта, маркеры.

Участникам предлагается назвать как можно больше ассоциации к понятию «суицид». Все идеи записываются на доске (ватмане).

Цель «мозгового штурма» в том, чтобы собрать как можно больше идей по поводу специфических проблем от всех участников занятия на

протяжении ограниченного периода времени путем расторможения. После презентации проблемы ведущий приглашает всех назвать идеи, комментарии, ассоциации, фразы или слова, связанные с этой проблемой, записывает все предположения на доске или на большом листе по порядку их произношения без замечаний, комментариев или вопросов. Присутствующие также не должны комментировать предложения других.

После того как собраны ассоциации, ведущий предлагает участникам дать определение термину «суицид». Затем зачитывает определение.

Суицид – сознательный акт самоуничтожения, по собственной воле, в связи с эмоциональным кризисом или многосторонним недомоганием человека, ни одна из потребностей которого не удовлетворена.

Упражнение «Предпосылки и причины возникновения суицидальных попыток»

Цель: выявление представлений родителей и педагогов о причинах совершения подростками суицидальных попыток.

Метод: автобусная остановка.

Материалы: листы флип-чарта, маркеры.

Ведущий делит участников на 3 мини-группы. Каждая группа находится около флип-чарта, на котором написан вопрос. Участники должны за 2 минуты представить как можно больше ответов, возможных вариантов. После этого группы по часовой стрелке перемещаются к следующему флип-чарту.

Вопросы:

1. «Что является причиной подросткового суицида?»
2. «Какие чувства испытывает подросток, имеющий суицидальные наклонности?»
3. «Как можно заметить, что ребенок имеет суицидальные наклонности?» (вербальные, поведенческие признаки).

Затем группы презентуют работы. Ведущий подводит итоги.

Упражнение «Вырвись из круга»

Цель: показать, как можно вести себя в сложной жизненной ситуации.

Метод: групповая работа.

Все встают в круг. Один из участников располагается в центре.

Задача

«круга» – ни при каких условиях не выпускать этого участника.

Задача участника – любым способом выбраться из него.

Вопросы для обсуждения:

Для участника в кругу:

1. Какие чувства испытывал?
2. Какие использовал средства?
3. Почему удалось / не удалось выйти из круга?

Для «круга»:

1. Какие чувства испытывали?
2. Почему использованные средства на вас не подействовали / подействовали?

Ведущий подводит участников группы к тому, что чувствуют дети в кризисной ситуации, как себя ведут взрослые, окружающие его.

Упражнение «Чтобы сохранить жизнь...»

Цель: выработка новых навыков ведения конструктивного диалога с подростком. Обучение технике активного слушания.

Материалы: листы флип-чарта, маркеры.

Инструкция: родители, педагоги делятся на две группы, каждой группе раздаются листы формата А4, ведущий просит участников разработать памятку «Тактика поведения родителей в разговоре с подростком».

Информирование родителей:

Психолог знакомит с тем, какое может быть слушание – пассивное (безмолвное) и активное (рефлексивное). Безмолвное слушание – минимизация ответных реакций («Да, да», «Я тебя слушаю»), поддерживающее выражение лица, кивание головой в знак согласия. Если подростку важно высказаться и быть выслушанным, такого слушания может быть вполне достаточно.

Психолог рассказывает о важности активного слушания как способа решения проблем подростков, о его приемах (пересказ, уточнение, отражение чувств и т.д.), последствиях. Активное слушание создает отношения теплоты; родители, педагоги могут «почувствовать себя в шкуре» ребенка; облегчается решение проблем подростка; у детей появляется желание прислушаться к их мнению.

Психолог знакомит участников с правилами активного слушания:

- слушайте внимательно, обращайтесь внимание не только на слова, но и на невербальные проявления подростка (мимика, позы, жестикауляция);
- проверяйте, правильно ли Вы поняли слова подростка, используя, если это необходимо, приемы активного слушания;
- не давайте советов;
- не давайте оценок.

Мини-лекция «Правила общения с подростком, имеющим суицидальные наклонности»

- Не отталкивайте подростка, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к профессионалам.
- Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном подростке. Не игнорируйте предупреждающие знаки.
- Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
- Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.
- Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.
- Говорите искренне. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда приводят к попыткам свести счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
- Постарайтесь узнать, есть у него план действий. Конкретный план - знак реальной опасности.
- Убедите подростка в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью.
- Не предлагайте упрощенных решений типа «Все, что Вам сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, на утро Вы почувствуете себя лучше».
- Покажите подростку, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.
- Помогите подростку постичь, как управлять кризисной ситуацией и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение.
- Помогите найти людей или места, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.
- Помогите подростку понять, что присутствующее чувство опасности не будет длиться вечно.

Примерные вопросы для рефлексии:

1. Что нового Вы узнали сегодня?
2. Что для Вас было важным, значимым?
3. С каким чувством Вы заканчиваете встречу?

Приложение 4

ТРЕНИНГОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ

Упражнение «Ассоциативные ряды»

Цели: выявление представлений членов Т-группы о стрессах; обеспечение вхождения группы в проблему.

Планируемое время: 15 минут.

Тренер спрашивает у участников тренинга, что они знают о стрессе:

- 1) В чем сущность стресса?
- 2) Каковы механизмы его развития?
- 3) Какие известны виды стрессов?
- 4) Какие известны факторы (причины), порождающие стресс?

Группа делится на три команды и членам команд предлагается за три минуты составить ассоциативные ряды к слову «стресс», отражающие его сущность и причины возникновения.

Например:

С - смятение, симптом невротический, социофобия, страдание;

Т - тревожность, торможение, трудности, тяжесть, травма, тремор;

Р- расстройство, регрессия, резкость, раздраженность, риск...

Далее тренер сообщает краткие сведения о сущности стресса, стадиях его развития, видах стресса и его симптомах, После чего тренер предлагает командам в течение трех минут обсудить и назвать максимальное количество мер предупреждения стрессов.

Представители команд перечисляют известные им меры профилактики стрессов. Тренер проводит обобщение сказанного.

Рефлексия.

Упражнение «Ноша»

Цель: выявить вероятные стрессовые факторы участников тренинга и определить пути их устранения.

Планируемое время: 20 минут.

Часть I

Участники тренинга заполняют таблицу с двумя графами: легко дается, тяжело дается, пока не под силу. Каждый читает свой список и комментирует его. Проводится обсуждение.

Часть II.

Члены Т-группы предпринимают попытку проанализировать причины того, что тяжело дается и того, что не под силу. Составлять план мер по решению этой проблемы. Каждый делится своими планами и соображениями с группой. Обсуждение. Рефлексия.

Упражнение «Заброшенный магазин» (Психоаналитическая игра)

Цели: 1) развитие аналитических способностей; 2) выявление внутриличностных конфликтов; 3) отреагирование травмирующего опыта.

Планируемое время: 30 минут.

Инструкция тренера:

Расположитесь удобно. Закройте глаза. Расслабьтесь. Представьте, что вы идете по ночному городу, пересекаете площадь идете по слабо освещенной улице и сворачиваете в темный переулок. Вы идете по переулку среди размытых в ночи громад домов и вдруг вы видите одноэтажный заброшенный магазин. Он оставлен под снос или под реставрацию. Представьте его максимально ясно. Вы подходите к витрине. Из-за туч выплывает яркая луна, и в ее луче на прилавке вы ясно видите предмет. Что это за предмет? Опишите его, какой он?

Участник игры отвечает, что это за предмет. Дает подробное описание.

Тренер ведет с ним диалог. Задает вопросы:

- Откуда взялся здесь этот предмет?
- Чей он?
- Для кого он оставлен?
- Что в нем особенного?
- Какие ассоциации, воспоминания он у вас вызывает?
- О чем может рассказать вам этот предмет?
- Представьте, что вы это этот предмет. Войдите в этот образ. Вы увидели себя вошедшего, что скажет предмет вам?
- Что вы ответите ему?
- Хотите ли вы взять его с собой?
- Куда положите?
- Покажите ли кому-нибудь?

Содержание вопросов будет зависеть от того, что будет отвечать испытуемый.

Желательно, чтобы вопросы испытуемому задавали не только ведущий (тренер), но и члены Т – группы. Они же высказывают свои версии значения ответов.

Далее высказываться предположения о наличии актуализированной проблемы испытуемого. Ему ведущий задает вопрос «Понимает ли он сам, о чем идет речь»? С какими из трактуемых версий он согласен, а какие не разделяет? Желает ли он рассказать группе свои предположения о проекции собственных подсознательных образов? Если нет, то знает ли он, что ему делать дальше, над, чем поразмыслить, чтобы разрешить проблему (если она была выявлена)? Нуждается ли он в помощи тренера или группы?

После завершения первого сеанса, в игру вступает следующие

члены.

Желательно за одно занятие не проводить более трех – четырех сеансов.

Примечания:

1. Если первая попытка визуализации предмета не удалась, необходимо предложить участнику войти в магазин и выдвинуть ящик внутри прилавка, посмотреть туда. Если после трех - четырех попыток участнику так и не удалось увидеть образ, то он передает эстафету следующему члену группы.

2. Для успешности проведения игры важно, чтобы ведущий знал значения символов, представленных в психоанализе К.Г. Юнга. В противном случае игра пользы не принесет.

3. Не рекомендуется в игре принимать участие беременным женщинам и лицам с неустойчивой психикой. В любом случае ведущий должен быть профессиональным психологом и владеть приемами оказания психологической помощи.

4. Нельзя убеждать участника в истинности всех трактовок. Члены Т - группы и сам ведущий только высказывают возможные версии, составляют так называемую «легенду». Участник игры, на основе осмысления «легенд» (в большинстве случаев, но не всегда) сам приходит к пониманию значений проекций визуализируемых образов при условии, что в процессе игры тренеру удалось смоделировать целостную, завершённую «картину».

5. Желательно, во избежание психологической перегрузки и искажения трактовки результатов психоанализа, чтобы на одном занятии в психоаналитической игре в качестве испытуемых участвовали не более трех человек. Остальные члены Т-группы могут принять участие в данной игре и подвергнуться психоанализу на последующих занятиях.

Упражнение «Антистрессовая релаксация»

(рекомендована Всемирной организацией здравоохранения)

1. Лягте (в крайнем случае - присядьте) поудобнее в тихом, слабо освещённом помещении; одежда не должна стеснять ваших движений.

2. Закрыв глаза, дышите медленно и глубоко. Сделайте вдох и примерно на 10 секунд задержите дыхание. Выдыхайте не торопясь, следите за расслаблением и мысленно говорите себе: "Вдох и выдох, как прилив и отлив". Повторите эту процедуру 5-6 раз. Затем отдохните около 20 секунд.

3. Волевым усилием сокращайте отдельные мышцы или их группы. Сокращение удерживайте до 10 секунд, потом расслабьте мышцы. Таким

образом, пройдитесь по всему телу. Повторите данную процедуру трижды, расслабьтесь, отрешитесь от всего, ни о чём не думайте.

4. Попробуйте как можно конкретнее представить себе ощущение расслабленности, пронизывающее вас от пальцев ног, через икры, бёдра, туловище головы. Повторяйте про себя: «Я успокаиваюсь, мне приятно, меня ничто не тревожит».

5. Представьте себе, что ощущение расслабленности проникает во все части вашего тела. Вы чувствуете, как напряжение покидает вас. Чувствуете, что расслаблены ваши плечи, шея, лицевые мускулы (рот может быть приоткрыт). Лежите спокойно, как тряпичная кукла. Наслаждайтесь испытываемым ощущением около 30 секунд.

6. Считайте до 10, мысленно говоря себе, что с каждой последующей цифрой ваши мышцы всё более расслабляются. Теперь ваша единственная забота - насладиться состоянием расслабленности.

7. Наступает «пробуждение». Сосчитайте до 20. Говорите себе: «Когда я досчитаю до 20, мои глаза откроются, я буду чувствовать себя бодрым. Неприятное напряжение в конечностях исчезнет».

Это упражнение рекомендуется выполнять 2-3 раза в неделю. Поначалу оно занимает около четверти часа, но при достаточном овладении им релаксация достигается быстрее.

Упражнение «Метод повторения очевидного»

Этот способ быстро даёт ясную картину сложившейся ситуации.

Особенно полезно повторять два типа очевидных утверждений.

1. «Я понимаю». Объясняет причину возникновения проблемы или ощущения несчастья: «Конечно, я беспокоюсь - я всегда нервничаю в подобной ситуации. Я понимаю, что нет ничего удивительного и на этот раз». «Мой учитель порой впадает в раздражённое состояние. Я понимаю, что сегодня один из таких дней». «Я понимаю, что ничего страшного не произошло. Просто нужно...»

2. «Я могу» повторение того, что мы можем сделать для смягчения наших проблем, действует по принципу вселения новой веры: «Я могу вспомнить, что в подобных ситуациях люди обычно нервничают, как и я сегодня». «Если мой учитель будет так же раздражителен и через три дня, я могу поговорить с ним».

Упражнение «Разноцветные воздушные шары»

Закройте глаза и сделайте три глубоких вдоха и выдоха. Подумайте недолго о том, что в данный момент вызывает у Вас наибольший стресс, и подберите для этого раздражителя ключевое слово (например, «конференция»). Если речь идет о каком-то человеке, пусть таким словом

будет его имя. Представьте себе, что Вы записываете это слово на маленькой доске - темным цветом, угловатыми кривыми буквами. Затем в своем воображении начните менять элементы этой надписи. Пусть буквы приобретут более мягкое начертание и пастельные цвета, станут округленными и приятными. Пусть вся доска окрасится в яркие жизнерадостные цвета, а записанное на ней слово мало-помалу потеряет связь со своим неприятным содержанием. В заключение подвесьте к доске множество разноцветных воздушных шаров и дайте ей просто улететь.

Если хотите, соедините два последних упражнения вместе, украсив воздушными шарами раму для картины, предоставив и ей возможность улететь прочь. Используйте силу своего воображения! При желании Вы можете даже придумать собственные приемы на основе предложенных нами.

Такие упражнения помогают справляться с маленькими будничными огорчениями, которые по отдельности выносимы, но в сумме часто превращаются в сильный стрессор. Если внешние требования идут одно за другим, «последней каплей» может стать любая мелочь. Именно в таких ситуациях Вы можете прибегать к подобным приемам, возвращая себе беззаботное и спокойное состояние.

Вопросы для обратной связи: Что вы чувствовали, выполняя упражнение? Что дало вам это упражнение?

Упражнение «Сложите свои проблемы в ящик»

Закройте глаза и сделайте три глубоких вдоха и выдоха. Представьте себе, что перед Вашей кроватью стоит большой ящик или деревянный сундук. Вы медленно открываете крышку и начинаете складывать туда все, что на Вас давит, например Ваше волнение перед завтрашними переговорами с клиентами, Ваш страх забыть о какой-нибудь важной встрече или не найти необходимые документы и т.д. Вы укладываете «спать» в сундук все, что Вас гнетет. А когда Вы на следующее утро проснетесь, сможете (мысленно) снова открыть крышку и вытащить обратно все свои задачи. Может быть, их станет меньше, может быть, их будет больше, они могут стать легче или тяжелее, но на время сна Вы смогли их поместить в надежное место.

Упражнение «Полотно желаний»

Нужно расслабиться и начать представлять себе, как будет выглядеть ваше осуществленное желание, что вас будет окружать, в каком вы будете состоянии, что вы при этом будете ощущать, слышать. Чем более подробно вы будете представлять, тем более эффективной будет программа. Лучше всего если вы не ограничитесь «застывшей» картинкой,

а просмотрите целый «фильм» в воображении, причем обязательно цветной и со звуками. Представьте себе, что экран, на котором вы смотрите этот «фильм», увеличивается. Он уже размером со стену комнаты. Теперь представьте, что вы подходите к нему и ... переступаете его границы. И вот вы уже внутри тех событий, вещей и людей, на которых только что смотрели со стороны. Обращайте внимание на все: цвета, звуки, ваши ощущения и душевное состояние. Участвуйте в событиях, происходящих теперь уже вокруг вас: ходите, разговаривайте, делайте в воображении то, что вы будете делать, когда достигнете желаемого.

Лучше всего, если Вы будете видеть себя не со стороны, а так, как это обычно бывает в жизни. Находитесь внутри образа самого себя, а не рядом.

Ваши сцены могут меняться. Следите только, чтобы все они рассказывали вам о желаемом результате и состоянии.

Точно также представляйте себе сам процесс достижения цели. Предположим, вы знаете, что вам предстоит преодолеть какое-то препятствие, или освоить что-то новое, или провести сложный разговор. Проживите эту ситуацию в своем воображении, причем проживите успешно. Вы можете по несколько раз повторять какие-то фрагменты или целые «этюды». Можно буквально репетировать в уме любой поступок, на который, например, вам тяжело решиться, но вы считаете, что это необходимо. Прокручивайте в воображении самые разные варианты успешного состояния и поведения (так как вы понимаете успех), все более и более детализируя то, что вы видите, слышите, чувствуете.

Отведите для выполнения упражнения по 10-15 минут два раза в день. Важно, чтобы в это время вам никто не мешал, в помещении (или в саду сквере, лесу) было тихо, и посторонние звуки не отвлекали вас.

Такой способ программирования можно использовать не только для больших целей, но и для более мелких задач. Через некоторое время в вашей жизни и в вас самих начнут происходить изменения.

Обратная связь.

Каждый из участников высказывается, что он чувствовал во время различных упражнений, что ему больше понравилось, запомнилось или наоборот «не легло на душу». Что он вынес из занятия и возьмет ли на вооружение какие-либо техники.

Упражнение «Дыхание»

Цели: расслабление, успокоение своей души, а также приобретение нового опыта (полезного упражнения) для участников.

Планируемое время: 15-20 минут.

Оборудование и материалы: магнитофон, расслабляющая медленная музыка.

Ход работы: Техника чистого наблюдения за дыханием требует немного навыков, состояние расслабления приходит уже через пару минут. Устройтесь по удобнее, закройте глаза и просто наблюдайте за своим дыханием. Не делайте ничего больше, ни в какой степени не желайте влиять на свое дыхание. Просто концентрируйтесь на естественном ритме своего дыхания. Через некоторое время Ваше дыхание станет более медленным, паузы между вдохами и выдохами – более глубокими, а спокойствие разольется по всему Вашему телу. Этот эффект, разумеется, будет тем ощутимей, чем меньше Вам будут мешать в Вашем единении. Насладитесь этой мягкой сменой вдохов и выдохов, думайте при этом, например, о морских волнах или о медленном движении качелей, позвольте этому ритму увлечь себя. Чем более осознанно Вы будете наблюдать за своим дыханием, просто позволяя ему протекать, тем более явным будет его замедление, тем больше Вас заполнит ощущение спокойствия, которое в свою очередь также требует медленного дыхания. Начинается благотворный процесс релаксации.

Примечание: Это самая простая версия, на которой основаны все остальные варианты. Общим для всех этих вариантов является то, что применять их можно в любое время и независимо от того, где Вы в этот момент находитесь. Вы можете концентрироваться на своем дыхании, поджидая автобус, вовремя не большой паузы в работе, в очереди в супермаркете, в кресле у стоматолога или же в приемной, в которой Вам приходится ожидать вызова к начальству. В таких ситуациях маленькая и незаметная для окружающих дыхательная медитация словно «выключит» Вас не на долго из будничного круговорота событий и подарит Вам немного расслабления и благотворной отстраненности.

Упражнение «Убежище»

Цели: вызвать у участников состояние внутреннего покоя, комфорта и безопасности.

Планируемое время: 40 минут.

Оборудование и материалы: магнитофон, расслабляющая медленная музыка.

Ход работы: Участникам предлагается войти в состояние транса и мысленно создать себе убежище – спокойное и комфортное место.

Тренер: «Сейчас я просто прошу вас мысленно создать себе убежище – такое место, где бы вы чувствовали себя очень спокойно, очень

комфортно, где никто в целом свете не может вас беспокоить без вашего согласия.

Это может быть что угодно: ваша собственная комната, хижина в горах, шалаш в лесу, берег моря, другая планета. Единственное условие – чтобы вы чувствовали себя спокойно, комфортно, в безопасности. И когда вы найдете или представите себе такое место, можете кивнуть головой, я буду знать, что вы нашли его.

И я прошу вас просто побыть там, позволяя себе полностью ощутить эти приятные чувства уверенности... покоя... комфорта... И в этом состоянии может измениться время...и несколько мгновений сейчас могут растянуться и стать несколькими часами и больше...временем, достаточным для того, чтобы можно было успокоиться, отдохнуть..., набраться сил... И какое-то время я не буду к вам обращаться, и это совершенно не будет вас беспокоить... Я не ограничиваю вас во времени... Просто когда вы почувствуете себя успокоившимися и отдохнувшими, можете выйти из своего убежища и вернуться сюда... И вы знаете, что для этого достаточно глубоко вздохнуть и открыть глаза».

Рефлексия:

Что вы чувствовали, выполняя упражнение?

Что дало вам это упражнение?

Упражнение «Эмоции»

Цели: Упражнение помогает снять стресс и устранить неприятный осадок после конфликта или произошедшей неприятности, неурядицы, быстро успокоиться и обрести внутренний покой.

Планируемое время: 20-25 минут.

Оборудование и материалы: бумага А4, карандаши, пастель, краски.

Ход работы: Возьмите цветные фломастеры или карандаши. Расслабленной левой рукой нарисуйте абстрактный рисунок: линии, цветовые пятна, фигуры. Полностью погружаясь в свои переживания, выбирайте цвет и проводите линии так, как вам хочется, в соответствии с вашим настроением. Вы как бы переносите свое грустное настроение на бумагу, материализуя его.

После того как вы изрисовали весь лист бумаги, переверните его и на обратной стороне напишите 8-10 слов, отражающих ваше настроение. Долго не думайте, пишите те слова, которые сразу же приходят в голову.

Еще раз посмотрите на рисунок, как бы снова переживая свое состояние, и перечитайте написанные слова, а потом энергично, с удовольствием разорвите листок. Скомкайте кусочки бумаги и выбросите их.

Упражнение «Горячий стул»

Цель: развитие эмпатии; реализация потребности в персонализации.

Необходимое время: 15 минут.

Ход работы: Бросается жребий. Тот, кому выпадает жребий, становится хозяином «горячего стула». Все члены группы в течение 5–10 минут задают ему любые вопросы, на которые он должен отвечать откровенно.

Вопросы могут быть разного характера: на выявление отношений; ролевые вопросы (как к другу, как представителю определенного пола и др.); вопросы-ситуации и др. У участников группы появляется уникальная возможность сопоставить свои взгляды, ценности с пониманием их другими людьми, получить ответы на любые волнующие их вопросы.

Далее вновь бросается жребий и хозяином горячего стула становится другой участник группы.

Упражнение «Эмоциональное насыщение»

Цель: формирование позитивного эмоционального фона жизнедеятельности.

Необходимое время: 25 минут.

Оборудование и материалы: рабочие тетради и авторучки.

Ход работы: Предметы и объекты, которые нравятся человеку, наделяются позитивными эпитетами. Определенные слова связываются в вашем воображении с успехом, красотой, совершенством. Они имеют позитивный эмоциональный смысл (например, слова «замечательно!», «прекрасный!»), вызывают позитивные эмоции. Используя эти эпитеты, «привязывая» их к предметам и к отдельным элементам, можно сформировать интерес к ним. Вследствие эмоционального насыщения (сочетание с позитивными, «приятными» эпитетами и эмоциями), определенные предметы становятся для вас более привлекательными и интересными. Для того чтобы сформировалось соответствующее позитивное отношение к предметам (объектам) вашей деятельности, процесс эмоционального насыщения должен быть достаточно длительным.

Задание членам группы:

1. Выпишите 20 слов, которые вам больше всего нравятся, которые вызывают позитивные эмоции.

2. Запишите 15-20 прилагательных (эпитетов), которыми вы наделяете нравящиеся вам предметы (например, «чудесный», «прекрасный»).

3. Запишите 10 компонентов (структурных компонентов или предметов) объекта, к которому вы хотите сформировать интерес.

Например, если вы хотите развить интерес к психологии, то в качестве компонентов могут выступать психические процессы и функции (память, внимание, воображение, мотивация, характер и т.п.)

4. Каждый компонент (элемент) вашей деятельности (из десяти записанных) насыщайте позитивными (приятными для вас) эпитетами.

5. Охарактеризуйте каждый элемент (структурный компонент) с позитивной стороны.

Члены группы представляют результаты своей творческой работы.

Рефлексия.

Примечание: Эту технику можно применять по отношению к описанию дня жизни (используя принцип «здесь и сейчас»), к собственной внешности или к внутреннему миру и т.д.

Упражнение «Прощание с...»

Цель: коррекция реагирования на негативные переживания, эмоции, чувства.

Материалы: белый лист бумаги (А-4), карандаш, краски, стаканы для воды, емкость с водой.

Инструкция: У каждого человека есть чувства, эмоции, переживания, которые не дают ему спокойно жить, от которых он хотел бы избавиться. Сейчас я каждому из вас предлагаю определить чувство, эмоцию, состояние, с которым он хотел бы проститься. Вспомнить это чувство или состояние. Положите перед собой лист А-4, закройте глаза и нарисуйте контур (если вы «правша», рисуйте левой рукой, и наоборот). Скомкайте этот лист, что есть илы, окуните его в воду, намочите полностью, «искупайте» как следует. Разверните лист бумаги и с помощью красок создайте новый образ. Далее каждому участнику предлагается взять небольшие листы бумаги, карандаши и внимательно рассмотреть все созданные картины. То, как они «отзовутся», записать на отдельном листе и оставить рядом с соответствующим рисунком.

Затем каждый может посмотреть, что ему написали. Следует разложить листы с надписями от наиболее приятного к менее приятному и проанализировать 3 последних. Часто это вытесненные чувства, которые не позволяют участнику «дорожить» и отпустить проблемную ситуацию.

Подведение итогов:

Как изначально называлось чувство, с которым вы работали?

Как называется теперь?

Какой отклик у вас нашел этот рисунок?

Как он соотносится с вашей жизнью? Или: О чем из вашей жизни рассказывает этот рисунок?

Упражнения «Ветер перемен»

Цель: обрести умения выстраивать стратегии и тактики конструктивных действий в стрессогенной ситуации.

Планируемое время: 20 минут.

Ход работы: упражнение поможет найти рациональный путь решения проблемы. Он говорит: «Если дует ветер перемен—нужно строить не щит от ветра, а ветряные мельницы. Тренер дает задание перечислить и записать события жизни, требующие поддержки и формирования нового отношения (развод, предательство, увольнение и т.п.). Он предлагает написать лаконичное письмо, сложить и опустить лист в «почтовый ящик», который стоит в центре круга. Каждый получит письмо с просьбой о помощи. Тренер-почтальон раздаёт их со словами: «Вам письмо», называя по имени каждого участника. Задача адресата: Прочитав письмо, рационализировать ситуацию, найти в ней положительные стороны. Оптимистично настроить автора. Дать хороший совет. Возможен вариант, когда с письмом будет работать ни один, а два или три человека. Все решения обсуждаются, фиксируются и после принятия, оформляются в виде ответного письма.

Приложение 5

ТРЕНИНГ УВЕРЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ

Занятие №1. «Познакомимся»

Цель: познакомить участников тренинга друг с другом, с планом и целями тренинга, оговорить правила группы. **Материалы:** бумага А4, цветные карандаши, ручка.

Ход занятия:

Упражнение 1. Знакомство

Цель: Ближе познакомиться друг с другом, формирование положительных представлений друг о друге. **Время:** 15 минут.

Инструкция: Участники садятся в круг. Каждый по цепочке, начиная с проводящего занятие, называет свое имя, положительную черту характера, начинающуюся с первой буквы имени. Например: Меня зовут Даша, я дружелюбная.

Задание можно усложнить, попросив каждого следующего участника повторять все предыдущие имена и черты характера, перед тем, как представиться самому. Например:

Участник 1: Меня зовут Даша, я дружелюбная.

Участник 2: Ее зовут Даша, она дружелюбная. Меня зовут Настя, я надежная.

Участник 3. Даша – дружелюбная, Настя – надежная, а меня зовут Олег, я ответственный и т.д.

После этого каждый описывает соседу ситуацию, в которой он однажды попробовал вести себя уверенно. Уже здесь нужно подчеркнуть, что речь должна идти не столько об успешной попытке самоутверждения, сколько просто о попытке как таковой. Уверенность не нужно определять как успех действий, она заключается скорее просто в участии в ситуации. Желательно расположиться по кругу. Затем каждый сообщает полученную от соседа информацию всей группе. Группа в целом получает персональную информацию о каждом при посредстве доверенного лица - соседа. Отдельные участники оказываются связанными с группой.

Упражнение 2. Установление правил

Цель: установить правила, которыми будет руководствоваться группа.

Время: 10 минут.

Приходить на занятия без опозданий	Работать активно, участвовать в предлагаемых упражнениях
Говорить только от своего лица:	Не обсуждать то, что происходит на занятиях, за пределами группы

Не «Все тут думают», а «Я думаю»	
Слушать друг друга внимательно, не перебивая	?- заполните клетку сами

Упражнение 3. «Мой образ»

Цель: Формирование интереса к работе в группе, создание настроения на работу по теме занятия, повышение активности участников, расширение представлений о себе и других.

Время: 20 минут.

Ведущий: «Мы живем в мире людей и в мире вещей. И многое знаем о качествах вещей, например то, что хрустальная ваза хрупкая, может разбиться, а шерстяная вещь – мягкая и согревает в холода. Мир людей не менее сложен. А потому важно знать как свои особенности, так и то, каковы качества других людей.

Сейчас представьте себе, что у вас есть возможность попасть на другую планету. Но не в своем теле, а в виде предмета, растения, животного или птицы. В качестве кого вы видите себя на этой планете, из какого материала сделаны, какого цвета? Какими свойствами, качествами обладаете? Каково ваше предназначение?

Если вы представили свой новый образ, нарисуйте его»

Обсуждение: ведущий просит показать членов группы свои рисунки и рассказать о них.

Упражнение «Мое понимание уверенного поведения»

Понятие уверенного поведения участниками. Последовательно обсуждаются собственные представления участников группы об уверенности. На доске кратко фиксируются все определения уверенного поведения, если их можно будет вычлениить из рассказов участников. С учетом этих определений участники должны упорядочить свой жизненный опыт. Таким способом предполагается на когнитивном уровне создать предпосылки для будущих позитивных изменений в поведении. С учетом полученных знаний участники группы должны дать оценку своему собственному поведению, определить, как на основе уже имеющихся предпосылок они могут формировать уверенность посредством небольших учебных шагов.

Рефлексия.

Упражнение 4. «Мы одна семья»

Цель: Формирование позитивных эмоций. Ритуал завершения работы.

Время: 5 минут.

Все становятся в круг. Ведущий просит детей повторять за ним следующие слова, при этом, выполняя то, что он говорит: «В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Улыбнись тому, кто справа, улыбнись тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Руку дай тому, кто справа, руку дай тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Обними того, кто справа, обними того, кто слева – мы одна семья».

Занятие 2. «Наша команда»

Цель: сплочение коллектива, расширение знаний участников друг о друге.

Ход работы:

Упражнение 1. «Привет» - ритуал начала занятия.

Цель: Привлечь внимание, настроить участников на работу.

Время: 3 минуты.

Ведущий читает стихотворение, а дети заканчивают строчки. Проводящий занятия объясняет, что каждая встреча будет начинаться с приветствия друг друга. На следующих занятиях ведущий может лишь произносить первую строку, а участники хором читать все стихотворение. Можно каждый раз приветствовать друг друга разными способами

Упражнение 2. «Те, кто любят...»

Цель: Снятие эмоционального напряжения, формирование положительных эмоций.

Время: 3 минут.

Все участники сидят в кругу. Ведущий стоит в центре и говорит: «Пусть поменяются местами те, кто любит... (мороженое, читать, кататься на велосипеде и т.д.)». Пока дети меняются местами, ведущий пытается занять одно из освободившихся мест. Участник, оставшийся стоять, становится ведущим.

Упражнение 3. «Совместный счет»

Цель: Развитие групповой сплоченности и умения координировать совместные действия.

Время: 10-15 минут.

Инструкция. Задание очень простое: следует всего лишь досчитать до 10. Хитрость состоит в том, что считать надо коллективно: кто-то говорит «один», кто-то другой — «два» и т. д., договариваться же о порядке счета нельзя. Если очередное число произносят одновременно два человека, счет начинается сначала. В простейшем варианте упражнение выполняется с открытыми глазами, в более сложном — с закрытыми (открывать их разрешается только между попытками). Разговаривать по ходу выполнения упражнения запрещено.

Если участники сами установят определенный порядок произнесения чисел (по кругу, через одного, по алфавиту и т. п.), следует похвалить их за находчивость, но попросить попытаться решить эту задачу без предварительной договоренности.

Обсуждение. В чем причина того, что такое, на первый взгляд, простое задание не очень-то легко выполнить? А что надо сделать, чтобы справиться с ним было легче? Интересно также обсудить динамику успешности выполнения этого упражнения по попыткам.

Ролевая игра

Сейчас мы хотим продемонстрировать Вам один из важнейших методов тренинга, и одновременно в ролевой игре показать вам, как вообще выглядит уверенность. Один из нас будет играть роль "уверенного", другой же должен делать все, чтобы партнеру было легко удержаться в рамках этой роли, поскольку в конечном счете речь идет о том, чтобы тренирующийся смог ощутить успех как результат своего поведения. Теперь в предложенных ролевых играх участники группы должны получить первый опыт использования этого тренингового метода. Приняв участие в отдельных ролевых играх каждый должен проследить за тем, что ему внутренне мешает или помогает вести себя уверенно, а также, возможно, сообщить о психических процессах, которые сопровождают его поведение. Чтобы облегчить начало ролевых игр, тренер может (1) мягко спросить одного из участников, не хотел бы он начать (и потом продолжить по кругу); (2) предложить играть по часовой стрелке или (3) по алфавиту. Однако, каждый клиент должен один раз побывать в роли «уверенного» и один раз - в роли "подающего реплики".

После каждой ролевой игры проводится **обсуждение**: «Как ты себя чувствовал? Что ты говорил сам себе? Что ты ощущал физически?»

Упражнение 4. «Мы одна семья»

Цель: Формирование позитивных эмоций. Ритуал завершения работы.

Все становятся в круг. Ведущий просит детей повторять за ним следующие слова, при этом, выполняя то, что он говорит: «В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Улыбнись тому, кто справа, улыбнись тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Руку дай тому, кто справа, руку дай тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Обними того, кто справа, обними того, кто слева – мы одна семья». **Рефлексия.** Обсуждения пройденного занятия.

Занятие 3. Разрушение пространственных барьеров

Упражнение 1. «Привет» - ритуал начала занятия.

Время: 3 минуты.

Упражнение 2. «Дистанция общения»

Цель: Возможность определить комфортную дистанцию общения с разными собеседниками.

Время: 20 минут.

Инструкция. Участники встают в две шеренги друг напротив друга на расстоянии примерно 3 метра таким образом, чтобы каждый нашел свою пару в противоположной шеренге. По сигналу ведущего одна шеренга начинает медленно подходить к другой. Участники, стоящие в неподвижной шеренге, ждут, пока напарник приблизится к ним на такое расстояние, что дальнейшее сближение начнет вызывать дискомфорт, желание отойти назад. Когда это происходит, они жестом руки останавливают своих напарников. После этого участники встают на свои места и роли стоящих в шеренгах меняются – двигаться начинают те участники, которые до того были неподвижны.

Дальше шеренги смещаются относительно друг друга на одного человека (крайние участники при этом переходят в другую шеренгу), и цикл повторяется. При небольшом количестве участников можно выполнить упражнение по полному кругу (каждый с каждым), при большом – ограничиться 2-3 циклами.

Обсуждение. Какая дистанция общения оказалась наиболее комфортной? Насколько это зависит от собеседников, в частности, от их пола? Какие эмоции возникают, если дистанция общения оказывается более или менее комфортной?

Упражнение 3. «Передай апельсин»

Цель: разрушение пространственных барьеров между участниками.

Материалы: апельсин.

Время: 20 минут.

Инструкция. Участники стоят по кругу. Одному из них, водящему, дают крупный апельсин и просят зажать его между шеей и подбородком (другой вариант – прижать плечом к уху, как телефонную трубку). Задача участников – передать этот апельсин по кругу так, чтобы не прикасаться к нему руками, а каждый следующий участник брал его таким же способом, как и водящий. Если апельсин падает, упражнение выполняется сначала. А когда он успешно пройдет полный круг, побывав у каждого из игроков, они им угощаются.

Обсуждение. Обмен возникшими в ходе игры впечатлениями, а также соображениями о том, какие качества важнее всего для успешного выполнения такого задания.

Рефлексия занятия.

Время: 10-15 минут.

Упражнение 4.«Мы одна семья»

Цель: Формирование позитивных эмоций. Ритуал завершения работы.

Время: 3 минуты.

Инструкция. Все становятся в круг. Ведущий просит детей повторять за ним следующие слова, при этом, выполняя то, что он говорит: «В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Улыбнись тому, кто справа, улыбнись тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Руку дай тому, кто справа, руку дай тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Обними того, кто справа, обними того, кто слева – мы одна семья».

Занятие 4. «Наши достоинства»

Цель: дать участникам возможность продемонстрировать свои достоинства, сильные стороны.

Упражнение 1. «Привет» - ритуал начала занятия.

Время: 3 минуты.

Упражнение 2.«Твои достоинства»

Цель: Укрепление самооценки, создание в группе позитивного настроения, более полное знакомство участников друг с другом.

Материалы: мячик.

Время: 15 минут.

Инструкция. Участники, стоя в кругу, перекидывают друг другу мячик. Тот, кто поймал его, называет три своих достоинства, сильные стороны, после чего перекидывает мячик кому-нибудь из тех участников, у кого он еще не побывал. Тот тоже говорит о трех своих достоинствах, перекидывает мяч дальше и т. д., пока мяч не побывает в руках у каждого.

Упражнение можно либо закончить на этом, либо провести вторую часть (целесообразно в группах не более 12 человек, включающих старших подростков). В ней мячик перекидывается в обратном порядке: каждый поочередно бросает его тому, от кого в первой части упражнения получал, и по памяти произносит, какие три своих достоинства называл тот человек. При возникновении затруднений допускаются подсказки, но лучше, чтобы они исходили не от лица того, чьи достоинства называются, а от других участников, которые запомнили, что тот говорил.

Обсуждение. Какие эмоции возникали у участников, когда нужно было называть свои сильные стороны, достоинства? Вызывало ли это упражнение у кого-либо затруднения? И т.п.

Упражнение «Если бы я был цветком»

Цели: упражнение дает подросткам неожиданную информацию о них самих и о том, какими они хотели быть.

Инструкция: я хочу предложить вам задание, которое поможет вам посмотреть на себя с разных сторон. Вам придется задействовать воображение и превратиться в зверей, растения и предметы. У вас есть достаточно времени, чтобы заполнить рабочий листок. А теперь найдите себе пару и поменяйтесь бланками. Скажите своему напарнику, удивили ли вас какие-то его желания, сумели бы вы отгадать какие-нибудь из них. На беседу отводится 15 минут. А теперь вернитесь в большой круг и по очереди коротко расскажите, во что бы вы больше всего хотели превратиться и почему. Далее я предлагаю вам составить сказку из 5-7 предложений с тремя наиболее привлекательными образами, нарисовать эти образы на картоне для проигрывания кукольного театра и в парах друг другу показать это представление.

Подведение итогов:

- Понравилось ли мне упражнение?
- Случалось ли со мной такое, что мне хотелось превратиться во что-нибудь или в кого-нибудь?
- Узнал ли я о себе и о товарищах что-нибудь новое?
- Что я еще хотел бы добавить?

Упражнение 3. «Рекомендации»

Цель: Создание условий для поиска своих сильных сторон, тренировка уверенного поведения в ситуации публичной презентации.

Время: 30 минут.

Инструкция. Участникам нужно подготовить и представить рекомендацию, чтобы быть принятыми в закрытый элитарный клуб.

Работа организуется в парах, участники готовят рекомендации друг на друга. Сначала дается время для общения в парах (18 минут), в течение которого участники могут получить необходимую информацию друг о друге и подготовить выступления, потом проводится публичная презентация (1 минута на человека).

Обсуждение. Что нового и интересного удалось узнать друг о друге при выполнении этого упражнения? Какие презентации лучше всего запомнились, чем именно? Если у кого-то возникали затруднения, то с чем они связаны, как их можно преодолеть?

Упражнение 4. «Мы одна семья»

Цель: Формирование позитивных эмоций. Ритуал завершения работы.

Все становятся в круг. Ведущий просит детей повторять за ним следующие слова, при этом, выполняя то, что он говорит: «В этом круге

все друзья, мы и вы, и ты, и я. Улыбнись тому, кто справа, улыбнись тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Руку дай тому, кто справа, руку дай тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Обними того, кто справа, обними того, кто слева – мы одна семья».

Занятие 5. Неопределенность

Цель: сформировать умения, необходимые для конструктивного поведения в условиях неопределенности.

Упражнение 1. «Привет» - ритуал начала занятия.

Упражнение 2. «Рисунок по точкам»

Цель: активизировать творческий потенциал участников, а также тренировать уверенность поведения в ситуации публичного представления результатов своей работы.

Материалы: бумага, карандаши.

Время: 30 минут.

Инструкция. Участники получают по одному листу бумаги формата А4 и изображают на нем 20 точек, расположив их произвольно, но более или менее равномерно. Потом участники обмениваются этими листами со своими соседями. Задача каждого — на том листе, который ему достался, соединить все точки прямыми линиями и дугами таким образом, чтобы получилось целостное, осмысленное изображение (5-8 минут). Потом проводится публичная презентация получившихся работ — каждый выходит со своим рисунком перед другими участниками, показывает его и рассказывает, что именно там изображено.

Обсуждение. Какие эмоции возникали в процессе рисования и при публичной презентации своих рисунков? Чьи рисунки больше всего запомнились участникам, показались самыми интересными, чем именно? Когда в жизни возникают ситуации, в которых нужно публично представить результаты своей работы? Какие качества в себе надо развивать, чтобы уверенно вести себя в подобных обстоятельствах?

Упражнение 3. «Походки»

Цель: обучить способу саморегуляции эмоциональных состояний через контроль их внешних проявлений. Развитие уверенности в своих действиях. Развитие наблюдательности, а также умения внешне выражать эмоциональные состояния и понимать их выражение у окружающих.

Время: 15 минут.

Инструкция. Участников просят выбрать эмоцию или психологическое состояние, которое бы они хотели продемонстрировать, и пройти перед группой таким образом, чтобы по походке можно было

догадаться, что именно она выражает. Каждому дается 3-4 попытки, в них необходимо выражать разное состояние. Участники идут поочередно, и те из них, кто в данный момент не задействован в показе, находятся в роли зрителей. Их задача — угадывать, что демонстрирует походка.

В качестве примера и разминки можно попросить всех вместе продемонстрировать такие варианты походки, как:

- уверенная;
- застенчивая;
- агрессивная;
- радостная;
- обиженная.

Обсуждение. На что именно в походке нужно обращать внимание, чтобы понять, что она отображает? Как менялось психологическое состояние участников, когда они показывали различные варианты походки? Скорее всего, оно действительно начинало приближаться к тому, что было показано. Где и как можно использовать такой способ саморегуляции — внешне демонстрировать те состояния, которые мы хотим у себя вызвать? Какие качества творческого мышления тренируются с помощью такого упражнения?

Упражнение «Дерево»

Цели: Через рисунок подростки смогут открыть для себя важные качества собственной личности.

Материалы: бумага для рисования формата А3, восковые мелки. Музыка.

Инструкция: Есть много способов познать себя. Один из них – рисование. Я хочу, чтобы вы сегодня рисовали деревья. Нарисуйте дерево, которое вам по вкусу. Решите, какое дерево вам хотелось бы изобразить, каким оно будет по высоте, какая у него будет форма и какого оно будет цвета. Будут ли на нем цветы или плоды? Будет оно молодым или старым? Потом вы увидите, что все деревья выйдут очень разными. Рисуйте молча и ни с кем не разговаривайте. Сосредоточьтесь на том, чтобы изобразить такое дерево, которое вам по-настоящему понравится. Рисуйте с удовольствием и радуйтесь тому, что ваше собственное дерево постепенно обретает контуры на бумаге. Теперь подпишите рисунок и поставьте на нем сегодняшнее число. Соберитесь в группы по четверо. А сейчас каждый по очереди будет класть свой рисунок в центр и вести рассказ от имени дерева так, будто он сам является этим деревом. Пока вы, таким образом, описываете дерево, подумайте, а не похоже ли оно чем-нибудь на вас. Другие участники могут помочь вам, обращая внимание на детали, которые вы пропустили в своем описании. Когда все, таким образом, отождествят себя со своим деревом, вы можете коротко

обсудить друг с другом, насколько, по вашему мнению, дерево похоже на того, кто его нарисовал. А теперь вернитесь в большой круг. Поднимите ваши рисунки. Расскажите о своих впечатлениях от увиденных вами деревьев. Теперь возьмите подходящий мелок и напишите на рисунке большую букву «Я...», а затем припишите важнейшие черты вашего дерева. А сейчас возьмите ваше дерево и держите его на уровне груди так, чтобы все его видели. Я приглашаю вас на прогулку. Если вы увидите дерево, такое, как у вас или очень похожее, создайте вместе лес. Таким образом, у нас получатся в разных местах разный лес: еловый, березовый, дубовый и т.д. Обсудите в получившихся группах следующие моменты: какой вы лес, что хочет этот лес и чего боится?

Подведение итогов:

Понравилось ли мне это упражнение?

В какой степени черты моего дерева являются также и моими?

В какие моменты я проявляю эти черты?

Понравился ли я себе на «лесной прогулке»?

Какое дерево мне особенно понравилось?

Как я сейчас себя чувствую?

Занятие №6. Решение конфликтов

Цель: сформировать умение уверенно вести себя в конфликте, при этом без агрессии.

Упражнение 1. «Привет» - ритуал начала занятия.

Упражнение 2.

Время: 20 минут.

Инструкция: участники делятся на 3 группы.

Каждая группа получает задание: приготовить и разыграть конфликтную ситуацию из жизни.

Представление сценок. Анализ. Рефлексия и обсуждение:

- Что общего во всех сценках?
- Какие чувства вы отметили у себя во время выполнения задания?
- Каково вам было в роли конфликтующих?
- Какими могут быть последствия данных конфликтов?
- Каким может быть положительное воздействие конфликта на его участников?

Упражнение 3. «Восточный базар».

Цель: отработать навыки конструктивного взаимодействия.

Время: 20 минут.

Инструкция: каждый участник получает несколько (по количеству участников) бумажек, на которых он пишет свое тренинговое имя. Затем

все бумажки сворачиваются и собираются. Это так называемые «именные деньги». Каждый участник, не глядя, берет из общей кучи столько денег, сколько отдал. Когда все деньги разобраны, можно посмотреть кому чьи достались. Задание: любым способом вернуть себе свои «именные деньги» не вступая в конфликт.

Обсуждение. Рефлексия своих чувств.

Упражнение 4.

Материалы: бумага А4, карандаши, пакет для мусора.

Время: 15-20 минут.

Инструкция: Необходимо нарисовать конфликт, каким вы его видите, обсудить, после чего порвать и выкинуть.

Обсуждение.

Упражнение 5. «Мы одна семья»

Занятие №7. Противостояние влиянию

Цель: сформировать умение противостоять нежелательному влиянию.

Упражнение 1. «Привет» - ритуал начала занятия.

Упражнение 2. «Волк и семеро козлят»

Цель: сформировать уверенное поведение при необходимости убеждать других людей.

Время: 30 минут.

Инструкция. Игра основана на сюжете одноименной народной сказки. Семеро участников-добровольцев берут на себя роли «козлят» (если общее количество участников меньше 12, то «козлят» тоже будет не 7, а меньше). Их задача — не пускать к себе в домик (который сооружается, например, с помощью загородки из нескольких стульев) «серых волков», но пустить «маму-козу», «тетю-козу» и прочих представителей козьего племени. Между всеми остальными участниками роли распределяются так, чтобы примерно половина из них оказались «серыми волками», а половина — различными родственниками «козлят» (которые не знают, кому досталась какая из этих ролей). Потом все эти участники поочередно подходят к «домику козлят» и в течение минуты пытаются убедить их, что они их родственники, а не волки, и их нужно пустить в дом. «Козлята» совещаются и принимают решение — пустить очередного персонажа или нет.

Когда все находившиеся за пределами «домика» попробовали свои силы, игра завершается и каждый персонаж говорит, кем же он был на самом деле — «козочкой» или «волком». Соответственно, появляется возможность подсчитать, сколько раз «козлята» были бы съедены, пустив

в дом волка, а сколько родственников они сами оставили на улице на съедение волкам.

Обсуждение. Чем руководствовались «козлята», принимая решения о том, кому можно поверить, а кто пытается ввести их в заблуждение? Что важнее всего для тех, кто пытался убедить «козлят» в чистоте своих намерений, чтобы им поверили? А на основании чего мы выносим суждения об искренности/неискренности окружающих людей в реальных жизненных ситуациях?

Упражнение 3. «Заезженная пластинка»

Цель: отработать технику позволяющую отстаивать свои интересы.

Время: 15 минут.

Инструкция. Упражнение направлено на отработку техники уверенного отстаивания своих интересов и требований — так называемой «заезженной пластинки». Ее суть сводится к тому, что человек раз за разом повторяет свое требование вне зависимости от того, какие бы возражения он не услышал, уподобляясь поцарапанной грампластинке, которую «заело» на одной строчке из песни. Высказывания строятся по схеме: «Я понимаю, что... (пересказ своими словами возражения собеседника), но мне нужно... (повторение своего требования)».

Упражнение выполняется в четверках, при этом два человека предъявляют претензии или отказываются выполнить требование, а еще два отстаивают свои интересы с помощью указанной техники (2-3 минуты). Остальные участники в это время находятся в роли наблюдателей и потом делятся своими соображениями о том, насколько эффективно была применена техника и какую пользу она могла бы принести, будь это не игра, а реальная жизненная ситуация.

Вот примеры ситуаций для разыгрывания: вы хотите вернуть в магазине деньги за купленный там товар, оказавшийся некачественным.

Упражнение 4. «Мы одна семья»

Цель: Формирование позитивных эмоций. Ритуал завершения работы.

Время: 3 минуты.

Все становятся в круг. Ведущий просит детей повторять за ним следующие слова, при этом, выполняя то, что он говорит: «В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Улыбнись тому, кто справа, улыбнись тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Руку дай тому, кто справа, руку дай тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Обними того, кто справа, обними того, кто слева – мы одна семья».

Рефлексия.

Занятие 8. «Новые знакомства»

Упражнение 1. Приветствие

Время. Упражнение – 5-7 мин., обсуждение – 5-7 мин. На каждого участника.

Инструкция. «Одна из универсальных фраз для установления контакта – это приветствие. Иногда просто достаточно сказать «Здравствуй!», чтобы человек обратил на вас внимание. Если этого не происходит, можно добавить «Рад вас здесь видеть». Если партнер по контакту сам заинтересован в новых знакомствах, то это наверняка поможет ему задать вопрос, который у него вертится на языке.

Сейчас ваша задача будет состоять в том, чтобы поприветствовать в течение минуты как можно большее количество членов группы. Можно приветствовать одного участника несколько раз. Я буду следить за временем».

Обсуждение. «Как вы чувствовали себя во время упражнения?

Контакт с кем из членов группы вам запомнился? Что, по вашему мнению, к этому привело?»

Упражнение 2. Новые знакомства.

Время: 20 мин.

Инструкция: «Наша задача состоит в том, чтобы определить, хотим ли мы найти новых знакомых. Давайте пофантазируем и попытаемся завершить следующие фразы:

Мне интересно было бы познакомиться с ..

Я хотел бы чаще встречаться с людьми, которые...

Я давно хочу поближе познакомиться с ...

Задача каждого участника группы – произнести по 3 таких фразы».

Обсуждение. В ходе выполнения упражнения тренер или участники группы могут задавать дополнительные вопросы, например:

«А почему эти люди вам интересны? А что мешает с ним (ними) познакомиться?»

Упражнение 3. Места для знакомства.

Материалы. Бланк формата А4, на котором есть заголовок:

«Интересные мне люди часто появляются в ..» и цифры от 1 до 5.

Время: Упражнения – 15 мин., обсуждение – 5-7 мин., на каждого участника.

Инструкция. «На полученных вами бланках, пожалуйста, напишите название 5 мест, в которых бывают интересные вам люди. Если вам известен адрес, телефон, время работы, то, пожалуйста, запишите и их. Ниже нужно написать, какого рода интересные люди бывают в этих местах».

Обсуждение. Каждый участник вкратце представляет на пленуме составленный им список.

Тренер сопоставляет списки с перечнем интересных людей, полученным в предыдущем упражнении. Если встречаются несогласования, то он спрашивает:

«А бывают ли в этих местах люди, с которыми вы хотите познакомиться?».

Упражнение 4. «Мы одна семья»

Цель: Формирование позитивных эмоций. Ритуал завершения работы.

Все становятся в круг. Ведущий просит детей повторять за ним следующие слова, при этом, выполняя то, что он говорит: «В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Улыбнись тому, кто справа, улыбнись тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Руку дай тому, кто справа, руку дай тому, кто слева – мы одна семья. В этом круге все друзья, мы и вы, и ты, и я. Обними того, кто справа, обними того, кто слева – мы одна семья».

Занятие 9. «Круг субличностей»

Сегодня я познакомлю вас с механизмами возникновения тревоги и способами психорегуляции эмоционального состояния. Для начала я предлагаю поработать над тестом «САН», с которым вы познакомились вчера. Раздаются бланки, участники отвечают и обрабатывают данные по тесту.

Ведущий. Пожалуйста, желающие могут сказать несколько слов о результатах работы по тесту «САН». Участники по очереди знакомят группу с результатами работы по тесту.

Игра «Крокодил»

Ведущий. Нужно разделиться на две команды. Каждой команде необходимо задумать любой объект, существо (живой, неживой природы). Затем участники одной команды изображают загаданный объект, предмет или живое существо. Участники другой команды должны по пантомимике угадать, что изображается, и назвать (дать ответ). Дается пять попыток. Выигрывает та команда, которой удастся отгадать большее количество загаданных объектов живой и неживой природы. Это игра настраивает участников на активную, творческую работу, поэтому ее можно назвать игрой на «разогрев». Кроме этого, игра помогает участникам раскрепоститься, а это необходимое условие для последующей работы (выполнение упражнения «Круг субличностей»).

Вопросы для обсуждения:

В чем были сложности?

Что получилось, не получилось?

Как вы себя чувствуете после выполнения этого упражнения?

Теоретическая информация о субличностях.

Ведущий. Для многих людей их сознание является полем боя, на котором ведут свои баталии, борются за власть различные внутренние голоса. Так, например, один голос говорит: «Михаил, ты должен сегодня позаниматься, для того чтобы интересно провести занятие». Другой голос возражает: «Еще один вечер потратить на занятие. Ты так давно не отдыхал, почему бы тебе не взять машину и не съездить на природу?» А третий голос утверждает: «Нет, пожалуй, будет лучше просто посмотреть и никуда не ездить». Многие психологи, создавая свои теории, учитывают эти различные стороны личности. Недостаток этих систем состоит в том, что в них все люди оказываются носителями одной и той же универсальной структуры личности, где есть "-" и "+". В системе Роберто Ассаджолли внутренние голоса были названы субличностями. Если личность -- это человек, то субличность -- это одна из частиц, из которых складывается человеческая личность. Субличность строится на основе каждого желания целостной личности. Число субличностей в каждом человеке весьма велико. Есть субличности и для тех ролей, которые мы играем в жизни: Родитель, Ребенок, Начальник, Подчиненный, Учитель, Ученик и т.д. У каждого человека есть большой набор субличностей, отличающихся от субличностей других людей. Надо уметь эти субличности идентифицировать, чтобы не получилось так, как в случае с домкратом, когда одна субличность с именем "Расстроенный" овладела истинным "Я".

Упражнение «Круг субличностей»

Ведущий. 1) Перечислите все свои желания. Записывайте все, что приходит вам в голову. Убедитесь, что вы включили и то, что вы хотели бы иметь в дальнейшем. Следует учесть, что этот список не похож на список "Чего бы мне хотелось к Рождеству".

Пример списка: * быть здоровым; * закончить учебу; * сдать успешно экзамены; * достигнуть успеха в чем-то; * быть любимым; * получить хорошее образование и т.д.

2) Теперь сосредоточьтесь на том, что вы чувствовали, когда читали список. Есть ли у вас субличность, которая говорит вам, что она тоже хотела бы все это иметь? Или субличность, осуждающая людей, имеющих желания, которых нет у вас или которые для вас являются несущественными? А теперь составьте список ваших собственных желаний.

3) Когда в вашем списке наберется двадцать пунктов (или когда почувствуете, что записали все желания), посмотрите на список и выберите пять-шесть главных желаний. Выделите свои самые важные (главные) желания, но не включайте те, которым хочет отдать предпочтение ваша субличность "Что подумают люди?".

4) На большом (альбомном) листе бумаги нарисуйте круг $d=20$ см. Внутри него круг $d=3-5$ см (в центре большого). Получилось кольцо, центральная часть которого -- ваше "Я". А в самом кольце разместите те пять-шесть желаний, которые являются для вас главными.

5) Придумайте символы, отражающие ваши желания. Нарисуйте эти символы рядом с желаниями.

6) Дайте каждому желанию, субличности индивидуальное имя. Они могут быть такими: Авантюрист, Благоразумный(ая), Беззащитный, Ученик и т.д. Важно придумать свои собственные, имеющие для вас смысл.

7) Теперь раскрасьте цветными карандашами свое "Я". Игры, в которые играют внутренние голоса, становятся деструктивными в том случае, если они не распознаются. Одна из целей -- понять сущность собственного "Я", усилить его.

Вопросы для обсуждения:

Какие впечатления у вас от выполнения этого упражнения?

Что было сложным?

Все ли у вас получилось?

Упражнение «Карниз»

Ведущий. Постройтесь в шеренгу. Водящий должен пройти рядом с участниками, приставляя свой носок к носку стоящего в шеренге, и не оступиться, сохранить равновесие. Водящему разрешается придерживать руками за стоящих, выполняющих роль "карниза". Выполняется по принципу "змейки": первый идет, затем - второй, третий и т.д. Перешедшие занимают места в шеренге, на другом конце. Игра дает возможность раскрепоститься, сбросить мышечные зажимы, сблизить участников, повысить степень доверия.

Вопросы для обсуждения:

Как вы себя чувствуете после выполнения этого упражнения?

В чем были сложности?

Часто ли вам приходилось оказываться в такой ситуации?

Упражнение «Диалог субличностей»

Ведущий. Дайте возможность обнаруженным вами субличностям пообщаться друг с другом и с вашим "Я", пусть они скажут, за что ценят друг друга, почему обижаются и чего хотят. Реплики начинаются словами:

Мне нравится... Я обижен... Я хотел бы... Мне представляется... Можно написать диалоги не от всех субличностей, а от двух или трех.

Упражнение «Психодрамма субличностей»

Ведущий. Выберите из группы тех участников, кто будет исполнять роли ваших субличностей. По моему сигналу они должны начать говорить с вами - требовать, льстить, убеждать, просить. Оставайтесь в образе своего "Я". Как дирижер оркестра, останавливайте или приглушайте напористых и усиливайте робких.

Вопросы для обсуждения:

Каковы ощущения от выполнения упражнений?

Какое упражнение вам показалось сложнее?

Какие вы для себя сделали выводы?

Упражнение «Негативная субличность»

Ведущий. Субличности -- это реальные потребности, в удовлетворении которых каждый из нас нуждается. Но очень часто реализации планов мешают субличности с негативными голосами. Сейчас я предлагаю вам выполнить упражнение, которое поможет выявить то, что вам мешает, когда вы решаетесь на какое-либо дело. Этот внутренний голос может выступить в роли:

- «критика» (а зачем ты поступаешь так?);
- «прокурора» (нужно было сделать так);
- «упрекающего» (опять у тебя ничего не вышло);
- «авантюриста» (а что если нарушить ... ?);
- «саботажника» (у меня все равно не получится);
- «жертвы» (это нужно только мне, никто меня не понимает...).

Это только некоторые примеры. Итак, сосредоточьтесь на каком-нибудь важном деле, которое вы хотели бы осуществить, например поступить в вуз. Представьте, что ваш план осуществлен. Теперь подумайте и ответьте, что может помешать вашему предприятию. Вообразите эту картину. Дайте имя этой негативной субличности, нарисуйте ее символически. Заключите с ней договор. Для этого напишите несколько требований.

Вопросы для обсуждения:

Каковы ощущения от выполнения упражнения?

Получилось нарисовать картинку?

Ведущий. Вывод: признание себя хозяином своих субличностей, в том числе негативных, - ключ к личностному росту и успеху. Однако принятие своих субличностей еще не означает, что вы позволите им завладеть своим "Я".

Упражнение по разотождествлению

Ведущий. Теперь нам необходимо ввести важное понятие— «разотождествление», которое широко используется в психотерапевтической практике. Итак, сядьте удобно, выпрямив спину. Закройте глаза. Сделайте несколько глубоких вдохов. Сконцентрируйтесь на выдохе. Слушайте меня и повторяйте вслух мои слова после паузы. 1) У меня есть тело, но я -- это не мое тело. Мое тело может быть усталым или бодрым, но это не влияет на мое истинное "Я". Мое тело -- прекрасный инструмент для ощущений и действий во внешнем мире, но этот инструмент -- это не я. У меня есть тело, но я -- это не мое тело. 2) У меня есть эмоции, но я -- это не мои эмоции. Мои эмоции многочисленны, изменчивы, противоречивы. Я наблюдаю, понимаю и оцениваю свои эмоции и могу управлять ими - и, значит, эмоции -- это не мое я. Я - это не мои эмоции. 3) У меня есть интеллект, но я -- это не мой интеллект. Он достаточно развит и активен. Он является инструментом познания себя и окружающих, но... он - не мое истинное "Я". У меня есть интеллект, но я - это не мой интеллект. 4) Я - центр воли, способный владеть и управлять моим интеллектом, эмоциями, телом. Я - это постоянное и неизменное "Я". Сделайте три глубоких вдоха, напрягите тело и с выдохом откройте глаза.

Вопросы для обсуждения:

Что получилось? Что не получилось?

Что понравилось? А что не понравилось?

Сложно было выполнять? Или не очень?

Игра «Апельсин»

Ведущий. Участники в круге должны передавать друг другу круглый предмет, прижимая его подбородком. Тот, кто уронит предмет, выбывает из игры. И так до тех пор, пока не останется пара играющих. Руками поддерживать предмет нельзя. При необходимости -- грудью. Как показывает практика, в круге остается несколько играющих. Они замечательно справляются с заданием. Для того чтобы ускорить игру, задание усложняется. Участникам необходимо передавать круглый предмет друг другу с закрытыми глазами и при этом не произносить звуков. Апельсин можно заменить клубком ниток.

Вопросы для обсуждения:

Узнали ли вы что-нибудь новое о себе?

Как вы себя чувствуете?

Вынесли ли вы что-то новое для себя?

Занятие 10. «Мои ценности»

Цель - оценить свои возможности, ценности, перспективы развития.

Упражнение «Переоценка ценностей»

Цели: Это упражнение позволит подросткам понять, какие ценностные представления они переняли у близких людей и других значимых для лиц, определить источник этих убеждений и критически оценить, насколько они согласны с ними на данном этапе своего развития. Кроме того, они могут увидеть, какие ценности есть у других людей. Все это поможет подросткам

осознанно выбрать то, что важно именно для них.

Материалы: Приложение 8: Рабочий листок «Переоценка ценностей».

Инструкция: Я хочу предложить вам упражнение, в ходе которого вы сможете понять, какими ценностными представлениями вы руководствуетесь в разных сферах жизни и от кого вы эти представления переняли. Мы самостоятельно открываем какие-либо ценности крайне редко. В ходе своей жизни мы перенимаем их от других людей — когда видим, как те ведут себя, что думают или говорят. Некоторые из этих ценностей, воспринятые нами в детстве, сохраняются навсегда, помогая нам идти по жизни и быть счастливыми. Другие оказываются менее применимыми. Тогда такой ценности мы постепенно придаем меньше значения или полностью от нее отказываемся.

Сейчас я раздам вам Рабочие листки «Переоценка ценностей», который для начала надо просто просмотреть. А теперь заполните первую колонку, над которой написано: «Мое основное убеждение относительно...» Для каждой из заданных областей приведите основное убеждение, выработанное вами в ходе жизни. Другими колонками пока не занимайтесь. Теперь присмотритесь, с кем из участников вы хотели бы объединиться в группу из шести человек. Соберитесь в группы и расскажите друг другу о том, что вы написали. Обсудите совпадения и различия в ваших убеждениях. Продолжайте работу поодиночке и заполните теперь вторую и третью колонки. Укажите, у кого вы переняли определенное убеждение, например, у отца, у матери, у старшего наставника или у друга. Если вы к какому-то убеждению пришли сами на основе опыта, укажите это. Прочитайте теперь молча ваши ответы и посмотрите, не бросается ли вам что то в глаза.

В этом вам могут помочь следующие вопросы:

Кто больше всего повлиял на формирование моих убеждений?

От кого исходят убеждения, в которых я сегодня сомневаюсь или которые я не принимаю?

Существуют ли значимые для меня люди, от которых я не перенял ни одного из перечисленных убеждений.

Потратьте 5 минут на то, чтобы обдумать и проанализировать ответы во второй и третьей колонках.

Подведение итогов:

Насколько мне понравилось это упражнение? Узнал ли я что-то новое о себе?

Что было для меня особенно важно?

Хотел бы я в будущем делать что-то иначе?

Упражнение «Ценности и символы»

Цели: помочь участникам лучше осознать свое отношение к различным ценностям, развитие фантазирования.

Материалы: Рабочий листок «Ценности и символы»; клей, журналы, газеты, пластилин, нитки-шпагат, фольга, восковые мелки.

Инструкция: Я хочу, чтобы сегодня вы задумались над вашим отношением к ключевым ценностям, над тем, что они для вас значат, какие мысли и чувства они вызывают. Делать это вы будете в группах по шесть человек. Итак, разбейтесь сначала на подгруппы. Сейчас я раздам вам Рабочие листки. Как видите, здесь указаны шесть ценностей. Каждая подгруппа должна будет сделать следующее: в ходе совместной работы выбрать для каждой из ценностей материал, из которого она будет изготавливать подходящий предмет, лучше символизирующий эту ценность и ее роль в вашей жизни. На выбор вам предоставляется 6 материалов: журнал, пластилин, нитки-шпагат, газета, фольга, восковые мелки. Каждый член подгруппы выбирает одну ценность и один материал, из которого он будет изготавливать предмет. После того, как предмет готов, его необходимо приклеить (или нарисовать) в соответствующем месте на рабочем листе, а также написать причину его выбора. Выбор материалов не должен повторяться в подгруппе. Обмен впечатлениями по кругу.

Подведение итогов:

Насколько успешно мы смогли договориться в выборе материалов для предметов?

На каком материале я бы остановил свой выбор, если бы был один?

Какие различные предметы, символизирующие одну и ту же ценность, были изготовлены разными подгруппами?

Узнал ли я что-то новое по поводу себя или других?

Какую ценность я бы выбрал, если бы выполнял это упражнение еще раз?

Занятие 11. Мое будущее

Цель - понять и осознать ценности жизни, способность самостоятельно определить цели своей жизни и моделировать свое будущее.

Упражнение «Я в будущем»

Цели: помочь понять и осознать то, что действительно важно для подростков в жизни, развитие способности самостоятельно определять цели своей жизни и моделировать собственное будущее.

Инструкция: Сегодня вы должны с помощью вырезок из журнала выполнить коллаж на тему «Как я хотел бы выглядеть через десять лет в моих самых смелых мечтах». Важно, чтобы он помог вам понять, чего бы вы хотели в жизни добиться, что для вас имеет значение. Я хотел бы высказать еще несколько пожеланий относительно содержания коллажа.

Постарайтесь отразить в своей работе ответы на следующие вопросы:

Как ты хочешь одеваться?

Чем ты хочешь заниматься?

Где ты хочешь жить?

С какими людьми ты бы хотел быть вместе?

Какие вещи должны тебя окружать?

Как ты хочешь проводить свой досуг?

Как должно выглядеть твое рабочее место?

В заключение напишите на коллаже несколько предложений, связывающих воедино различные части вашей мечты о будущем и показывающих их значение для вашей жизни. Теперь вернитесь в общий круг и выберите себе того, с кем вы бы хотели обсудить ваш рисунок. Завершите обсуждение и вернитесь в общий круг. Теперь каждый по очереди должен объяснить окружающим коллаж своего напарника. Таким образом, мы можем больше узнать друг о друге и увидеть, в чем сходятся или различаются наши мечты о будущем.

Подведение итогов: Понравилось ли мне это упражнение?

На каком этапе я был особенно вовлечен в работу?

Какие ценности отражают мои мечты?

Как я буду себя чувствовать, если мои мечты осуществятся?

Если мои мечты воплотятся в жизнь, то каковы будут преимущества и недостатки этой новой жизни?

Чья мечта о будущем мне понравилась?

Чья мечта о будущем сходна с моей?

Что бы я хотел еще сказать?

Упражнение «Распределение времени»

Цель: дать возможность проанализировать свой прошлый опыт и планировать, представлять будущее. Развитие способности самостоятельно определять цели своей жизни, способности к самопроекции себя в будущее.

Материалы: Рабочий листок «Распределение времени», цветные карандаши, ручки.

Инструкция: Чтобы определить, на что вы тратите время, распределите свои занятия по следующим группам:

- занятия, которые вы не любите, но обязаны делать;
- дела, которыми вы занимаетесь, потому что они вам нравятся;
- праздное времяпровождение;
- ежедневные ритуалы;
- встречи;
- другое.

Распределите окружности на сегменты, отражающие долю каждой группы занятий.

Подведение итогов:

Насколько мне понравилось это упражнение?

Узнал ли я что-то новое по поводу себя или других?

Что нового я планирую сделать уже на этой неделе?

Как я чувствую себя сейчас?

Притча «Взгляни на небо»

Однажды, глядя из окна на рыночную площадь, Мастер увидел одного из своих последователей. Тот куда-то спешил. Он окликнул его и пригласил в дом. Скажи, сынок, — спросил он, — видел ли ты небо сегодня? Нет, Мастер. А улицу, улицу ты видел сегодня утром? Да, Мастер. Расскажи мне, что ты видел. Ну... людей... лошадей... телеги... кареты. Торговцев — они размахивают руками. Шумят и бранятся крестьяне. Мужики, бабы бегают взад и вперед... Вот что я видел. Эх, сынок, сынок, — покачал головой Мастер, — и через пятьдесят, и через сто лет здесь будет улица вроде этой. И другой рынок вроде этого. Другие экипажи будут возить других купцов, и они будут торговать другими лошадьми. Но ни меня, ни тебя уже не будет. Вот я спрашиваю тебя, сынок, какой прок в твоей беготне, если у тебя нет времени взглянуть в небо.

Упражнение «Живой дом»

Инструкция: 1. Напишите (назовите) имена 7-8 человек из числа ваших родственников, друзей, которые влияют на ваше развитие в данный момент. На листе формата А-4 изобразите простым карандашом

деревенский домик, в котором обязательно есть фундамент, стены, окна, крыша, чердак,

труба, двери, порог. Присвойте каждой части дома имя конкретного человека, начиная с себя. То есть напишите прямо на рисунке, кто из указанных вами людей может быть крышей, кто - окнами, стенами и т.д.

Возможные интерпретации:

- фундамент - значение «+» : главный материальный и духовный обеспечитель семьи, тот, на ком всё держится; значение «-» : человек, на которого все давят;

- стены - человек, который отвечает за эмоциональное состояние автора рисунка непосредственно;

- окна - будущее, люди, от которых участник чего-то ждёт, на кого возлагает надежды;

- крыша человек, который жалеет и оберегает автора рисунка, создаёт чувство безопасности, или участник хотел бы это от него получать;

- чердак - символизирует секретные отношения, а также желание иметь с этим человеком более доверительные отношения. Чердак также может обозначать человека, с которым отношения развивались в прошлом, а на данный момент менее активны;

- труба - человек, от которого автор рисунка получает или хотел было получать особую опеку, поддержку. Также может трактоваться как символическое обозначение человека, который помогает «выпустить пар», отрегулировать эмоции;

- двери - информационный портал; тот, кто учил выстраивать отношения с миром; тот, у кого участник учится взаимодействовать с другими людьми;

- порог - человек, с которым связывается возможность коммуникации в будущем.

2. Обозначьте 7-8 человек с которыми вы бы хотели контактировать в будущем (это может быть ваша будущая семья, друзья, близкие люди).

На листе формата А-4, с обратной стороны первого рисунка, изобразите простым карандашом деревенский домик, в котором обязательно есть фундамент, стены, окна, крыша, чердак, труба, двери, порог. Присвойте каждой части дома позицию конкретного человека, начиная с себя.

Занятие 12. Подведение итогов

Цель: подведение итогов проведенной работы, отрефлексировать, какие изменения произошли в процессе тренинга.

Упражнение 1.«Привет» - ритуал начала занятия.

Упражнение 2. «Чемодан»

Время: 15 минут.

Инструкция: Один из участников выходит из комнаты, другие начинают собирать ему чемодан, складывая положительные качества, которые группа ценит в этом человеке, то, что поможет товарищу в общении с другими людьми.

Но «отъезжающему» обязательно напоминают, что будет мешать ему в дороге: его отрицательные качества, которые ему надо побороть, чтобы жизнь его стала лучше. Затем «отъезжающему», который все это время находился за пределами комнаты, зачитывается и передается весь список. У него есть право задавать любые вопросы по прочитанному. Затем выходит следующий участник и процедуру повторяют до тех пор, пока все участники не получат по «чемодану».

Упражнение 3. «Итоги»

Цель: подвести итоги всего тренинга и понять, что дала работа каждому из участников.

Время: 20 минут.

Материалы: бумага А4, карандаши, ручка.

Инструкция. Участников просят определить, что именно они выносят для себя из прошедшего тренинга (на размышление дается 1-2 минуты). Потом их просят этот «сухой остаток» тренинга:

- а) кратко записать, сведя его суть к 2-3 фразам;
- б) зарисовать.

На эту работу дается 3-5 минут. Потом участники поочередно озвучивают, что именно они выносят для себя из тренинга, и демонстрируют группе свои рисунки.

Обсуждение. «Наверное, кто-то из вас желает добавить что-либо о прошедшем тренинге и его итогах. Сейчас есть такая возможность».

Упражнение 4.«Подарок»

Время: 15-20 минут.

Инструкция: Выбирается первый желающий. Участникам группы предлагается по очереди (по кругу) что-нибудь подарить каждому участнику (нематериальное). Это может быть звезда на небе, восход солнца, талант, удача и т.д. То есть то, что нельзя положить в карман, но можно унести с собой.