

Министерство образования Республики Коми

ГУ РК «Республиканский центр комплексно-педагогической,
методической и социальной помощи»

ВЫХОД есть!



Методическое пособие
по диагностике и профилактике
аутоагрессивного
поведения подростков
в условиях Севера

Сентябрь, 2015

Министерство образования Республики Коми

**ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи»**

ВЫХОД ЕСТЬ!

**Методическое пособие
по диагностике и профилактике аутоагрессивного
поведения подростков в условиях Севера**

**Серия «Профилактика девиантных форм поведения»
Выпуск 12**

Сыктывкар, 2015

Методическое пособие «ВЫХОД ЕСТЬ!» подготовлено к изданию ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи». Пособие утверждено на заседании методического совета Центра, протокол от 28.12.2014 г. № 4.

Под редакцией доктора биол. наук С. А. Улановой

Авторы-составители:

Ветошева В. И., канд. биол. наук, доцент кафедры общей психологии Института педагогики и психологии ФГБОУ ВПО «Сыктывкарский государственный университет» им. П. Сорокина,

Живилова Ю. В., руководитель отдела социально-профилактической работы и психолого-педагогического сопровождения ГУ РК РПМСЦ «Образование и здоровье»

ВЫХОД ЕСТЬ! Методическое пособие по диагностике и профилактике аутоагрессивного поведения подростков в условиях Севера. Серия «Профилактика девиантных форм поведения». — Сыктывкар, 2015. — 197 с.

Данное методическое пособие призвано привлечь внимание специалистов образовательных организаций к проблеме профилактики подросткового суицида.

В пособии сделана попытка оценить суицидальную ситуацию в Республике Коми и найти основные факторы защиты от подросткового суицида. Работа включает результаты республиканских социологических и психологических исследований в данной области, а также комплекс диагностических методик для выявления склонности подростков к аутоагрессивному поведению, методические материалы по профилактике суицидального поведения подростков.

Пособие может быть полезно как психологам-практикам, специалистам по социальной работе, так и студентам психологических и педагогических факультетов.

Верстка, обложка: Паршакова С.В., Юркина Б.И.

ВВЕДЕНИЕ

Исследования суицидального поведения в настоящее время чрезвычайно актуальны, поскольку резко возросла суицидальная активность и в 1994 году Россия вышла на второе место в мире по количеству самоубийств.

Особенно настораживает факт роста суицида среди подростков. Уровень самоубийств российских школьников сегодня стал одним из самых высоких в мире. Согласно информации, приведенной уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка Павлом Астаховым и другим экспертным данным, ситуация с детским и подростковым суицидом в России крайне неблагоприятна. Ежегодно в нашей стране сводят счеты с жизнью от полутора до двух с половиной тысяч детей и подростков. В последние 6-7 лет частота суицидов в России составляет 19-21 случай на 100 тысяч подростков. Средний показатель в мире — 7 случаев на 100 тысяч. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Россия занимает первое место в Европе по количеству самоубийств среди детей и подростков. И это стабильная ситуация последних лет.

Не лучшим образом обстоит дело в Республике Коми. Здесь отмечается негативная тенденция роста суицидальных попыток среди несовершеннолетних. С 2000 по 2010 годы количество суицидальных попыток увеличилось на 53,9%. Распространенность завершенных суицидов среди подрастающего поколения в республике превышает показатели других российских регионов, а также существенно превосходит «критический уровень частоты самоубийств», определенный ВОЗ. За последние семь лет среди подростков средние значения суицидальных попыток с летальным исходом составили 19,1 случаев на 100 тыс. чел. В 2014 году число завершенных суицидов достигло 26,4 случаев на 100 тыс., по некоторым районам эта цифра перевалила за 100 случаев на 100 тысяч подростков.

В жизни каждого подростковый период является одним из самых сложных переломных возрастных периодов. Подросток, у которого активно идут физиологические, психофизиологические, гормональные и психические перестройки, начинает более чутко реагировать на воздействия, идущие из внешнего мира. У него появляются резкие пере-

пады настроения, не всегда адекватная реакция на ситуацию, снижается адаптированность к среде. Появляются мысли о возможности решить проблемы путем ухода из жизни.

Большая часть случаев суицида в среде подростков спровоцирована школой и семьей. Причиной самоубийств у них могут быть психические травмы, полученные дома и в школе при формальном, бездушном отношении к ним, а также при воспитании по типу предъявления завышенных требований. Все это усугубляется нестабильным состоянием в стране (социально-экономическим кризисом, войнами), расслоением в обществе, ранним половым развитием и вступлением в половые отношения и многими другими факторами.

В определенном смысле, высокое распространение самоубийств социально детерминировано, т.к. отражает плачевность состояния морального здоровья общества, уровня социальной направленности, благополучия людей.

Достаточно высокий уровень самоубийств в целом по России, и в частности, в нашей республике, заставляет специалистов задуматься о причинах этого явления и осуществить поиск оптимальных средств для его профилактики и предотвращения. Следует отметить, что данной проблемой занимались многие зарубежные и отечественные авторы такие, как Адлер А., Изард К.Э., Селье Г., Фарбероу Н., Шнейдман Э., Амбрумова А.Г. и многие др.

Значимый рост числа самоубийств в России, особенно в последние годы, требует принципиального углубления суицидологических исследований. Очевидно, что программы превенции самоубийств, эффективность которых была доказана во многих европейских странах, должны учитывать самые разные факторы: биологические, социологические, культурные, межличностные и прочие, иными словами, факторы индивидуального и социального уровня.

В пособии делается акцент на организацию профилактики суицидальной активности подростков с аксиологических позиций посредством повышения социальной адаптированности, развития позитивного самопознания, формирования отношения к жизни как ценности.

Представление о том, что суицидента нельзя отвести от принятого решения является абсолютно неверным. В работах Н. Фарбероу и Э. Шнейдмана сам факт суицида трактуется как отчаянный призыв о помощи, острая потребность в живом человеческом участии, скрытая готовность принять помощь. Эта установка оправдывает наши усилия по организации профилактики с подростками. Профилактическая деятельность будет эффективна при условии, если в нее будут включены все участники образовательного процесса: учащиеся, родители, педа-

гогические работники, психологи.

В первой и второй главе пособия отражаются основные теоретические аспекты проблемы подростковых суицидов. Описываются характерологические, физиологические, психофизиологические особенности формирования подростковой суицидальной активности.

В третьей главе подробно описываются результаты республиканских социологических и психологических исследований, проведенных с помощью психологов образовательных организаций республики. Здесь же очерчивается круг диагностических методик, которые целесообразно применять для оценки суицидологической ситуации в образовательной организации.

Четвертая глава содержит опыт образовательных организаций города Воркуты, победителей республиканского конкурса «У-Перспектива», по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних. Кроме того, в главе приведены методические рекомендации для специалистов, организующих взаимодействие с суицидентами, раскрываются особенности просветительской работы с родителями, профилактической деятельности с подростками. При этом акцент делается не только на профилактике суицида, но и на работе с эмоциональным состоянием подростков, на развитии у них коммуникативных навыков, конфликтоустойчивости.

Знание специалистами причин и специфики суицидального поведения подростков дает возможность применять дифференцированный подход к процессу предупреждения суицидов и покушений на самоубийство. Разработанное пособие может стать основой для осуществления и повышения эффективности профилактической деятельности в образовательных организациях республики.

Выражаем искреннюю благодарность всем педагогам-психологам, принявшим участие в проведении исследований, а также студентам Сыктывкарского государственного университета им. Питирима Сорокина Вязовой Софье Андреевне, Отинову Илье Юрьевичу за неоценимую помощь, оказанную ими в ходе обработки результатов психологических исследований.

Глава 1

Истоки суицидальной активности в России и Республике Коми

Человек остался один. Живем мы в каменных мешках и не знаем, что делается в соседней комнате. Ежедневно мимо нас по улицам проходят тысячи людей. Разве можно их заметить всех, взглянуть в них? Заинтересоваться судьбой каждого нет возможности.

Питирим Сорокин (1889-1968)

РАЗВИТИЕ СЛУЖБЫ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

Самоубийство изучалось философами задолго до возникновения суицидологии как науки. Однако многие аспекты проблемы самоубийств остаются недостаточно изученными, что препятствует организации их эффективной профилактики [30, 35, 80].

Известно, что в христианских странах самоубийство всегда относилось к числу социально неодобряемых форм поведения. Грех самоубийства считался и считается одним из наиболее тяжких. Самоубийцу не хоронят по церковному обряду. Преступившему основную заповедь христианства «Не убий» не подается надежда и на загробное спасение.

Греки, способные на самопожертвование (т.е. способные презирать смерть), не были способны на самоубийство (т.е. на презрение жизни). Самоубийства в Греции были очень редки и считались делом преступным. По древним аттическим законам рука, лишившая самоубийцу жизни, должна быть отрублена и положена отдельно.

(Булацель П.Ф.)

Светские законы до недавнего времени были такими же беспощадными. Завещание самоубийцы после смерти признавалось недействительным. Если же он оставался жив, его привлекали к уголовной ответственности как посягнувшего на человеческую жизнь.

Основоположники клинической психиатрии всего два столетия назад выдвигали тезис о тождестве самоубийства и безумия. Они стремились, признав самоубийцу душевнобольным, оградить его от преследования, оказать ему необходимую помощь. Для XIX века такой подход можно было признать прогрессивным и гуманным.

Вторая мировая война с ее бесчеловечными расправами над целыми народами привела общество к осознанию ценности человеческой жизни как приоритетной: самоубийство оказалось в фокусе общественного и профессионального внимания, особенно на Западе. В послевоенные годы в Европе и в Америке появились превентивные суицидологические службы и кризисные центры по предупреждению суицидов, медико-социальной реабилитации кризисных пациентов.

Судьба отечественной суицидологии неразрывно связана с историей нашей страны. До конца 1920-х годов исследования самоубийств развивались в том же направлении, что и на Западе. Эпидемия самоубийств в России после поражения в русско-японской войне была подвергнута широкому, бесцензурному анализу различными специалистами и общественными деятелями.

В конце 1920-х годов ситуация изменилась. С установлением авторитарного социалистического режима самоубийство не могло не стать проблемой. Статистика о распространенности самоубийств была засекречена. Закрытой была и информация о подобных исследованиях за рубежом. В то время как на Западе научные публикации по проблемам суицидологии становятся все более многочисленными, в отечественной литературе послевоенного времени подобные единичные работы были посвящены суицидам в психиатрической клинике.

Вместе с тем, изучение суицидов, совершенных в годы советской власти, выявило некоторые процессы, которые обусловили столь значительный рост уровня самоубийств, среди них:

- ✓ насильственное переселение народов с разрывом традиционных, семейных связей,
- ✓ уничтожение огромного числа невинных людей,
- ✓ репрессии, угроза насилия, нависшая над каждым,
- ✓ тайный страх наряду с демонстрацией всеобщего оптимизма,
- ✓ индустриализация с массовой миграцией населения из деревни в город, создавшая огромные популяции дезадаптантов,
- ✓ истребление крестьянства, интеллигенции и духовенства, изъяс-

тие из духовной жизни народа религии, важнейших явлений культуры и исторического наследия как идеологически чуждых системе, оставившие людей без нравственных ориентиров и т.д.

В постсоветское время сохранилась устойчивая тенденция к росту уровня самоубийств, что, с одной стороны, соответствует общемировой ситуации, с другой — является следствием нестабильности и стрессогенности социально-экономических процессов в стране.

Задачу квалифицированной помощи суицидентам впервые удалось разрешить созданием в Москве в середине 1970-х годов превентивной суицидологической службы. Была предложена гибкая система оказания помощи суицидентам. Реабилитация кризисных пациентов, не страдающих душевными заболеваниями, была организована за пределами психиатрических учреждений. Амбулаторные подразделения, кабинеты социально-психологической помощи — в поликлиниках; кризисный стационар — в стенах городской больницы. Было открыто отделение экстренной терапевтической помощи — «телефон доверия».

Как считает Вроно Е.М. (канд. мед. наук, детский психиатр, суицидолог), увеличение распространенности самоубийств не следует считать свидетельством неуспеха деятельности превентивных суицидологических служб при условии учета двух обстоятельств:

Первое обстоятельство — суицидогенные факторы современного социума столь многочисленны и разнообразны, что их невозможно преодолеть лишь усилиями кризисных служб. Предупреждение самоубийств является задачей социальных программ;

Второе обстоятельство — специальные профессиональные знания о природе суицидогенных факторов недостаточно разработаны. Расширение и углубление этих знаний — цель суицидологии.

Стратегия современных суицидологических исследований складывается из следующих направлений:

✓ накопление научной информации о причинах суицида, об эффективности кризисной интервенции,

✓ разработка схем профилактики с учетом разнообразия культурных и социально-экономических структур,

✓ совершенствование деятельности превентивных служб,

✓ обеспечение условий для информации общественности и социальных институтов,

✓ организация мероприятий по работе с группой риска.

Задача оказания помощи самому самоубийце, спасение его от смерти и предотвращение повторения суицидальной попытки является сугубо врачебной и преимущественно психиатрической (Вроно Е.М.)

СУИЦИД В ДОРЕВОЛЮЦИОННОЙ РОССИИ

Если заглянем в исторические глубины Российского государства, то убедимся, что умышленное лишение себя жизни было довольно редким явлением. Лишь у языческих славянских племен существовал обычай сжигать живых вдов вместе с умершими мужьями [23]. Но эти случаи едва ли можно считать самоубийством. Как нельзя назвать самоубийцей солдата, идущего в смертельный бой. В этих случаях мы имеем дело не с добровольным желанием смерти, а с обязанностью, которую налагает общество на своих членов.

В дореволюционной России действовали строгие санкции относительно самоубийц. Статьи Уложения о наказаниях лишали самоубийцу церковного покаяния и погребения. Уголовное уложение за доставление средств к самоубийству карало заключением до трех лет, за подговор — каторгой до восьми лет, за самоубийство по жребию согласно условию с противником — каторгой до восьми лет. До 1905 году во Врачебном Уставе сохранялась статья, гласившая, что «тело умышленного самоубийцы надлежало палачу в бесчестное место направить и там закопать».

После 1905-06 гг. самоубийства стали в России «бытовым явлением». В Петербурге, по данным доктора Григорьева, с 1906 до 1909 годы количество самоубийств увеличилось на 25%, тогда как численность населения увеличилась лишь на 10%. В 1906 году на 100 тыс. человек убивало себя 5 человек, в 1910 году — 11 человек. Быстрый рост самоубийств вначале поражал, но затем люди привыкли к нему. Только экстраординарные случаи в этой области, типа «лиги самоубийц» 1911 года в Петербурге, могли заставить обратить внимание обывателя на это «рядовое явление» [68].

Что заставляет человека отказаться от высочайшего блага — жизни, с потерей которой теряются и все остальные блага, все, что есть в его жизни хорошего, доброго, прекрасного?

Для сравнения, в Америке еще в 1881 году собрание штата Нью-Йорк определяло наказание двадцатью годами лишения свободы лицам, совершившим попытку самоубийства.

По английским законам, в случае неудавшегося суицида, государство доводило начатое дело до конца.

Уголовным преступлением самоубийство перестало считаться в Великобритании в 1961 году. С 1941 по 1955 годы там привлекли к уголовной ответственности 44956 чел. Из них полностью оправдано было 346 чел., 308 чел. попали за решетку, остальные отделались условными сроками.

В поисках лиги самоубийц

Петербургской сыской полицией производятся в настоящее время поиски загадочной организации, носящей название лиги самоубийц. Поводом для розысков послужила официальная просьба полиции Великих Лук. Исправник этого города обратился к начальнику петербургской сыской полиции, заявив о бегстве в Петербург нескольких воспитанников местных учебных заведений с исключительной целью вступить в члены столичной лиги самоубийц.

По сообщению исправника, скрылись из Великих Лук воспитанница прогимназии ученица 4-го класса Вероника Яковлевна Фельдман, 16 лет, воспитанники реального училища Яков Михайлович Кляровский, ученик 5-го класса, 16 лет, и Александр Назаров, 17 лет, также ученик 6-го класса реального училища. Все трое скрылись по взаимному уговору, оставив родителями записки одинакового содержания: «Прощайте и не ищите нас. Жизнь для нас пуста. Нет смысла страдать и радоваться. Мы умрем в кругу тех, кто разделяет наши взгляды». Эти письма были немедленно переданы встревоженными родителями полиции.

Последняя произвела обыски в вещах скрывшихся подростков, у Кляровского была найдена целая тетрадь с вырезками из столичных газет о самоубийствах, о лигах любви и о лигах самоубийц. Поля и чистые листы тетради украшены рисунками, изображающими или черепа, или могильные холмы. Попадают отдельные фразы, свидетельствующие о расстроенном воображении их автора. У девочки найдена переписка на ту же тему. Есть личное письмо Кляровского, в котором он уговаривает Фельдман вступить в петербургскую лигу самоубийц. У Назарова, жившего в Петербурге, тоже найдены записки аналогичного содержания.

Как Фельдман, так и Кляровский бежали в форменном платье. Назаров переоделся в статское.

Сегодня ночью по распоряжению помощника начальника сыской полиции во все столичные участки разосланы телеграммы с подробным описанием бежавших. Полиции предписано установить наблюдение за приезжими и проверять все приемные покои и даже покойнички.

Одновременно начато расследование по поводу организации лиги самоубийц. С этой целью командированы особые агенты.

Статья из газеты «Вечернее время» 07 марта (23 февраля) 1912 года

По данным доктора Жбанкова, в Петербурге за период с 1905 по 1909 годы из 9510 случаев самоубийств крестьяне составляют 57,3%, высшее и богатое сословие — 11,5%, учащиеся — 10,7%, чиновники — 7,7%, армия и полиция — 7,5%. За 1911 год из общего числа самоубийц крестьяне составляют 78,14%, мещане — 11,74%, дворяне — 7,71%, купцы — 1,53%, иностранцы — 0,71%, духовенство — 0,21%.

СУИЦИД В РОССИИ СОВЕТСКИХ ВРЕМЕН

Во время гражданской войны (1917-1922 гг.) общество раскололось на два лагеря, борьба между ними сопровождалась особой жестокостью. Суицид в этот период приобрел массовый характер, стал своего рода социальной эпидемией. В это время погибло (по различным данным) от 8 до 13 миллионов человек, эмигрировало около 2 миллионов человек.

К концу 1920-х годов статистика самоубийств была переведена в разряд секретных, исключающих научное обсуждение. Госкомстат опубликовал ее только в 1989 году.

Случаи или попытки самоубийства обязательно расследовались: имело значение, кто покончил с собой (рядовой член общества или чиновник, советский элемент или классово чуждый). В соответствии с этим выносился посмертный приговор покончившему с собой.

Г. Чхартишвили в своем исследовании «Писатель и самоубийство» (Москва, 2000) также характеризует этот период как «настоящую эпидемию самоубийств, выкосившую литературу от Есенина до Фадеева».

На протяжении всего советского периода наблюдался неуклонный рост числа самоубийств. График, представленный ниже (рис. 1) наглядно иллюстрирует данную тенденцию. Причем суицидальный «шторм» того времени был обусловлен конкретными событиями.

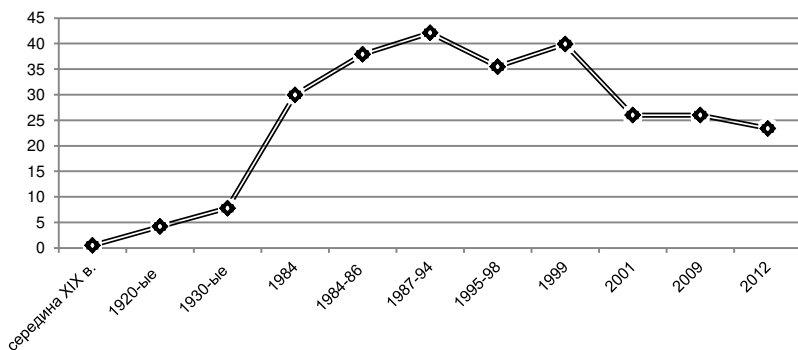


Рис. 1. Динамика суицидальной активности в России (1850-2012 гг.), количество самоубийств на 100 тысяч населения.

Волна 1. С введением новой экономической политики (НЭП) и пер-

вых номенклатурных привилегий стали стреляться большевики, убежденные, что революцию продали и предали.

Волна 2. С отменой НЭПа начала «вешаться» советская буржуазия, возросло число бытовых суицидов. К 1934 году уровень самоубийств, по сравнению с 1917 годом, увеличился вдвое, а в Москве — втрое.

Волна 3. Довольно широкую известность получили случаи самоубийства на почве репрессий. Самоубийство было последним способом избежать ареста, прекратить издевательства во время следствия. Во многих случаях оно выступало как сознательная форма протеста, как средство доказать свою невиновность и отвести репрессии от родных и близких.

В 1938 г. за воровство 2 кг муки колхознице Павленко Е.Я. бригадир пригрозил, что «она за воровство муки будет отвечать в уголовном порядке и ей будет не менее 10 лет». Колхозница покончила жизнь самоубийством через повешение.

Волна 4. С 1937 г. число самоубийств стало расти в связи с репрессиями среди руководящего состава. Параллельно с «врагами народа» кончали жизнь самоубийством и люди, несогласные с линией партии.

Волна 5. Следующая суицидальная волна коснулась «врагов», которыми стали те, кто провел предыдущие этапы кампании — руководители ОГПУ-НКВД.

Я сидел в лагере за доклад о реформе русского языка. Мои друзья сообщили, что я в расстрельных списках. Я спрятался в поленище и просидел там всю ночь. Когда я услышал выстрелы со стороны кладбища, то понял, что кого-то расстреляли вместо меня. Тогда я понял, что теперь должен жить за этого человека, что каждый день моей жизни — это бесценный подарок.

(Из воспоминаний академика Д. Лихачева)

Статистика свидетельствует о том, что в преодолении «воли к жизни» Советский Союз «преуспел» среди стран

мира. Если уровень самоубийств в России в 1915 году составлял 3,4 на 100 тыс. населения, то средние показатели в СССР в 1985 году выросли в 8 раз (до 24,5). Для справки, Всемирная организация пределом относительно «нормальной» ситуации с суицидами называет 20 суицидов на 100 тыс. населения [65].

СУИЦИД В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

В 1990-х годах Россия занимала второе место в мире по частоте самоубийств. По данным Государственной статистической отчетности,

с началом сложного периода реформ число завершенных самоубийств в России существенно выросло (рис. 1). В 2012 году 29 735 из 1 906 335 (1,56%) смертей были от суицида [35].

В России разброс частоты суицидов в различных регионах достигает десятков раз. Так, относительно благополучная ситуация наблюдается в Северо-Кавказском, Южном и Центральном федеральных округах. Самыми неблагополучными регио-

Аристотель в своей Этике говорил, «что умирать по причине бедствия, или любви, или каких-нибудь вообще неудач недостойно настоящего мужа. Человек, стремящийся к смерти, тем самым лишь избегает трудностей, с которыми соединено достижение настоящих благ»

(Булацель П.Ф)

нами считаются Сибирь и Дальний Восток, где частота суицидов превышает 30 случаев на 100 тыс. человек. В ряде субъектов Российской Федерации (Республика Алтай, Тува, Бурятия, Ненецкий и Чукотский автономные округа) частота самоубийств превышает 60 случаев на 100 тыс. Это может быть связано с тем, что у северных народов до сих пор сильны языческие корни. В Бурятии и Туве распространен буддизм, которому свойственна вера в жизнь после смерти в ином качестве. В этих регионах самоубийство воспринимается чаще всего не как грех, а как поступок, достойный уважения. Большая склонность к суицидам отмечается у коренного населения Удмуртии, Коми, Марий Эл.

В 2013 году России удалось несколько выправить положение (четырнадцатое место в мире). Однакостораживает тот факт, что за последние годы по количеству случаев самоубийства подростков Россия занимает одну из лидирующих позиций в мире. Показатель суицида среди российской молодежи составляет 20 на 100 тыс. населения, что превышает средний мировой показатель в 2,7 раза.

СУИЦИД В РЕСПУБЛИКЕ КОМИ

Республика Коми входит в двадцатку наиболее неблагополучных субъектов Российской Федерации. Так, среднее значение завершенных суицидов по республике в 2012 году составило 53,8 случая на 100 тыс. населения. Как видно из рис. 2, эти значения существенно варьируют: от 9,4 в относительно благополучном Сыктывдинском до 168 — в Ижемском районе. Из года в год печальный список возглавляют Ижемский, Усть-Куломский и Корткеросский районы с показателями более 100 случаев завершеного суицида на 100 тыс. населения. Факты

показывают, что суицидальная активность населения Республики Коми выше аналогичных показателей в других регионах страны, а также существенно превосходит «критический уровень частоты самоубийств», определенный Всемирной организацией здравоохранения.

Риску суицидального поведения подвержены группы населения республики, которые:

- *принадлежат к финно-угорской этнической группе.* Частота самоубийств у лиц финно-угорских народов составляет 94,9 случая на 100 тыс. чел. В финно-угорской группе самоубийства регистрируются уже с подросткового возраста (67,7 на 100 тыс. чел.).

Ученые института социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми научного центра УрО РАН высокую суицидальную активность особенно коренного населения коми (преимущественно мужчин трудоспособного возраста) связывают с утратой исконных земель, ремесел и с возможностью осуществлять влияние на социально-экономические процессы в своих районах. Без материальной основы, составляющей их быт, начинает разрушаться и культура, лишая людей сначала стимулов к ее развитию и сохранению, а затем и смысла жить [40].



Рис. 2. Общее число завершённых самоубийств в разных регионах Республики Коми, на 100 тыс. населения за 2012 год

Этнокультурные факторы в значительной степени влияют на [35]:

- морально-этическое отношение к возможности самоубийства,
- потенциальную готовность к формированию суициду,
- принятые в культуре формы реагирования на стресс и совладания с ним,
- существующие понятия о нормативности или ненормативности суицидального поведения,
- специфику мотивов совершения суицидов;

- ***проживают в условиях Севера.*** В ходе исследований, проведенных воркутинскими учеными, у юношей-северян была выявлена более высокая активность парасимпатической нервной системы, пониженная лабильность нервной системы, сниженные показатели самочувствия и активности по сравнению со сверстниками средних и южных широт европейской части России. Наибольшее ухудшение функционального состояния у школьников Заполярья (нарушение сна, аппетита, снижение работоспособности и пр.) обнаружено в осенне-зимний период. Таким образом, причиной повышенной суицидальной активности подростков может служить так называемая «сезонная депрессия». В целом, данные исследований указывают на сниженные адаптивные возможности (с нарастанием напряжения) и свидетельствуют о нарушенном психологическом здоровье юношей-северян [40];

- ***проживают в сельской местности.*** Частота суицидов у селян в 2 раза выше и составила 75,1, а у горожан — 37,8 на 100 000 чел. Социально-экономические проблемы, неудовлетворенность жизнью, отсутствие перспектив на селе могут повлиять на смертельный выбор;

- ***относятся к мужскому полу.*** Мужчины являются наиболее суицидоопасной группой коми населения (78 случаев на 100 тыс. чел., 1999 г.). Среди женщин ситуация более благополучна: частота суицидов (16,1 случаев на 100 тыс. чел.) не превышает «критический уровень» по данным ВОЗ;

- ***имеют зрелый и старший возраст.*** В возрастном отношении наибольшая распространенность суицидов в республике выявляется в возрастной группе: «70 лет и старше» — 72,8 случая на 100 тыс. чел., «30-39», «40-49», «50-59» и «60-69» лет — в пределах 64-68 случаев на 100 000 чел. Количество завершенных суицидов в возрастной группе «до 14 лет» составляет 4,7 на 100 тыс. чел., а в группе «15-19 лет» уже 23,1 на 100 тыс. чел. [35];

- ***имеют среднее образование.*** В ходе исследования выявлено преобладание суицидентов со средним и средним специальным образованием (57,4%);

- **находятся в конфликте с семьей, проживают в одиночестве.** Установлено, что в 38,8% случаев причиной суицида стали конфликты в сфере личной, в т.ч. семейной, жизни. Среди суицидогенных конфликтов в личностно-семейной сфере доминируют:

- несправедливое отношение (оскорбление, унижение) — 59,8%,
- недостаточное внимание и забота — 12,8%,
- потеря «значимого другого» — 8,8%,
- изменение привычного стереотипа жизни, одиночество — 8,8%,
- ревность, измена, развод — 5,9%,
- неудовлетворенность поведением «значимого другого» — 3,9%;

- **склонны к злоупотреблению алкоголем.** В состоянии различной степени опьянения находились 75,3% суицидентов. В особой степени данная тенденция показательна для мужчин. Так, среди суицидентов-мужчин находились в состоянии алкогольного опьянения соответственно 86,9% и 96,2%. Женщины, напротив, крайне редко совершают самоубийство в состоянии опьянения;

- **склонны к депрессивным расстройствам, психическим заболеваниям.** Определенную долю лиц, совершивших самоубийства, составляют больные психическими заболеваниями (8,7%). Такие незначительные цифры отражают низкую выявляемость психической патологии у пациентов. При этом неустановленное психическое заболевание может утяжеляться и способствовать возникновению суицидального поведения.

Анализ суицидальной смертности подростков в разрезе муниципальных образований Республики Коми за 2008-2014 гг. показал, что в разных районах и в разные годы сложилась неоднородная ситуация.

Распространенность завершенных суицидов среди подрастающего поколения в республике превышает показатели других российских регионов, а также существенно превышает «критический уровень частоты самоубийств», определенный Всемирной организацией здравоохранения. За последние семь лет среди подростков средние значения суицида с летальным исходом составили 19,2 случая на 100 тыс. Среди городских подростков наиболее высокий уровень суицидальной смертности за промежуток времени с 2008 по 2014 годы был зарегистрирован в Печоре (26,6) и Усинске (21,9), наиболее благоприятная обстановка характерна для Сосногорска (0), Сыктывкара (2,8).

По этому показателю среди сельских районов лидируют Ижемский (119,4) и Усть-Куломский (71,6) районы. В Троицко-Печорском, Койгородском районах суицидальная смертность в 2008-2014 гг. по данным официальных источников отсутствовала.

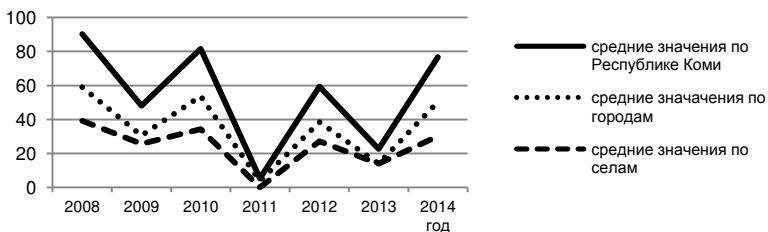


Рис. 3. Динамика суицидальной смертности подростков Республики Коми в 2008-2014 гг. (данные на 100 тыс. подростков)

Уровень суицидальной смертности подростков сильно варьирует по годам, причем наиболее благоприятная обстановка складывалась в 2011 году, когда уровень смертности резко снизился. Очередной рост отмечался в 2014 году. Максимальные значения суицидальной смертности за период с 2008 по 2014 были зарегистрированы в 2008 и 2010 году. Средние значения этого показателя по городам составили 11,3 случая на 100000, а в селах — 26 случаев на 100000 подростков, т.е. в 2,3 раза выше (рис. 3, 4). Средние значения уровня завершённого суицида по городам составили 11,3 случая на 100 тыс., а в селах — 26 случаев на 100 тыс. подростков, т.е. в 2,3 раза выше. Аналогичные данные получены по этим районам и среди взрослого населения.

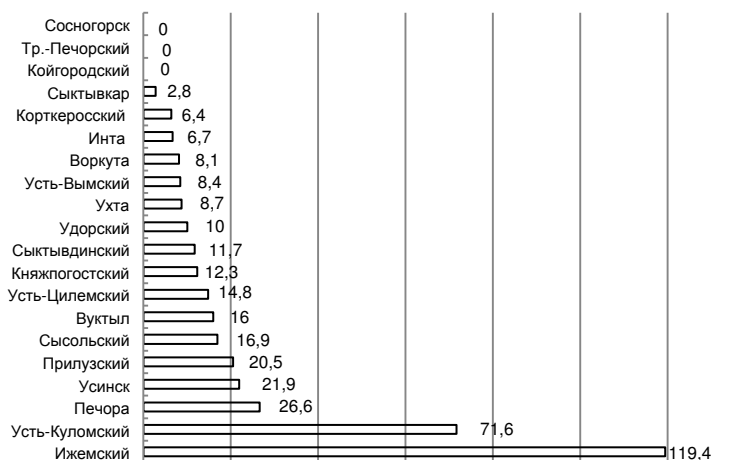


Рис. 4. Средние показатели суицидальной активности с летальным исходом у подростков (данные за 2008-14 гг. на 100 тыс. подростков)

Глава 2

Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте

Еще раз напомним, что на сегодняшний день мы можем наблюдать тенденцию «омоложения» суицидов, в том числе и в Республике Коми. За последнее десятилетие распространенность суицидов среди коми населения в целом возросла в 1,6 раз, в возрастной группе до 14 лет — в 6,7 раз [35].

Суицидальное поведение подростков часто объясняют отсутствием жизненного опыта и неумением определять жизненные ориентиры. Их суицидальное поведение связывают скорее с порывом, аффектом, чем с обдуманными действиями. Зачастую в нем нет четкого плана совершения суицида, взвешенного выбора места и времени, средств совершения самоубийства (прыжок с балкона 2-3 этажа, прием малотоксичных веществ, слабая веревка и т.п.).

ВОЗРАСТНОЕ СВОЕОБРАЗИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Наряду с общими особенностями, подростковый суицид отличается возрастным своеобразием.

1. Восстановление нарушенных социальных связей с окружающими. Большинство суицидальных действий в подростковом возрасте, будучи микросоциально обусловленными (отношения в семье, в школе и т.п.) направлены не на самоуничтожение, а на восстановление нарушенных социальных связей с окружающими. Под попыткой суицида подразумевается не столько стремление к смерти, сколько вызов окружающим, крик о помощи, привлечение внимания к страданию.

2. Временное «выключение» из ситуации. Иногда суицидальное поведение у подростков определяется стремлением к временному «выключению» из ситуации. В данном случае речь идет не о «покушении

не самоубийство», а лишь о применении «суицидальной техники» для достижения той или иной первичной (не суицидальной) цели. Несмотря на отсутствие суицидальных намерений, потенциальная опасность таких действий достаточно высока.

3. Степень понимания смерти зависит от уровня развития личности подростка, хотя к 12-14 годам, как правило, концепция смерти подростка приближается к концепции взрослого. Между отношением подростка к смерти и его самосознанием, его индивидуальностью существует определенная связь. В подростковом возрасте наблюдается повышенный интерес к теме смерти, размышление о смысле жизни, увлечение философскими проблемами этого направления. Хотя на рациональном уровне подросток осознает неизбежный и окончательный характер смерти, вместе с тем, сомневается в ее необратимости.

4. Уровень социализации. Среди подростков-суицидентов различают две категории:

✓ подростки с низким уровнем социализации, для которых характерны социально-психологическая дезадаптация (нарушения в сфере межличностных отношений) и социальная неприспособленность к требованиям общества (неумение и нежелание строить свое поведение в соответствии с социальными нормами);

✓ подростки с высоким уровнем социализации, которые с момента совершения суицидального поступка попадают в разряд девиантов.

В генезе совершаемого подростками суицида лежит социально-психологическая дезадаптация. Они пережили сложные конфликты, для решения которых оказалось недостаточно жизненного опыта.

5. Внутренняя концепция суицида. У большинства подростков имеется определенная внутренняя концепция суицида, которая в случае возникновения суицидогенного конфликта будет оказывать непосредственное влияние на его реальное поведение, поэтому профилактика суицидального поведения должна осуществляться с раннего детства, а не по факту суицидальной попытки.

6. Импульсивность суицидальных действий. Для подростков характерны импульсивные суицидальные действия. Это обусловлено тем, что для представителей данной возрастной группы характерны эмоциональная и личностная нестабильность, а также неустойчивая самооценка. Эмоциональная неустойчивость, часто ведущая к суициду, в настоящее время считается вариантом возрастного кризиса почти у четверти здоровых подростков [54]. Спонтанно возникающая суицидальная попытка во многом зависит от воздействия социальной среды.

7. Максимализм. Подростки отличаются гипертрофированностью чувств, максимализмом и черно-белым подходом к жизни. Незначи-

тельные ситуации могут запустить суицидальное поведение с аутопунитической мотивацией (мотивы, отражающие желание наказать себя, недопустимость своего существования, желание быть себе судьей и палачом). У девочек суицид провоцирует чувство неполноценности, ненужности, особенно в ситуации любовного треугольника. У мальчиков — неспособность чего-то добиться, обвинение себя в слабости, безволии, бесхарактерности, представление о самоубийстве как сильном поступке.

8. Утрата ощущения ценности собственной жизни. Подросток, сталкиваясь с неспособностью соответствовать своим собственным ожиданиям и ожиданиям микросоциума, утрачивает ощущение ценности собственной жизни.

9. Поствитальная мотивация. Для подростков характерно поствитальная мотивация: уйти к кому-то ранее умершему (другу, любимому). Суицид подростков часто подражателен, имеет черты героического или романтического поведения, элементы игры и демонстрации.

10. Демонстративность. Суицидальное поведение у подростков бывает демонстративным, аффективным и истинным. Однако у них крайне трудно дифференцировать истинные и демонстративные попытки суицида, поэтому с целью практической профилактики повторных суицидов все попытки рекомендуется рассматривать как истинные. Подросток с любыми признаками суицидальной активности должен находиться под постоянным незримым наблюдением взрослых. Разумеется, это наблюдение должно быть неназойливым и тактичным.

ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Многие исследователи задаются вопросом, можно ли заранее распознать суицидента и помешать его намерению? Однозначно ответить на этот вопрос сложно. Чаще всего для выявления лиц, склонных к суицидальному поведению используют основные вербальные, поведенческие, ситуативные признаки (ключи) суицидального поведения [5, 22, 24, 27, 46, 67, 76, 82].

Признаки суицидального поведения

Словесные признаки	Поведенческие признаки	Ситуативные признаки
<ul style="list-style-type: none"> • Прямые, явные высказывания о смерти: «Я собираюсь покончить собой», «Я не могу так дальше»; • косвенные намеки, угро- 	<ul style="list-style-type: none"> • Ангедония (снижение способности радоваться жизни, получать удовольствия): утрачивает интерес к окружающему (до отре- 	<ul style="list-style-type: none"> • Суицидальные попытки в прошлом; • активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств

<p>зы о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе не придется обо мне волноваться», «Я никому не нужен», «Все будет лучше без меня», «Они пожалеют, когда я уйду»;</p> <ul style="list-style-type: none"> • жалобы на жизнь, ничтожность и ненужность («Мне все надоело»); • жалобы на физическое недомогание; • шутки на тему самоубийства; • нездоровая заинтересованность вопросами смерти; • записки об уходе из жизни; • наличие в речи множества глаголов директивного характера в контексте суицидальных высказываний; • явная замедленность темпа речи, заполнение речевых пауз глубокими вздохами, монотонность интонации и т.д.; • ослабление лексики, описывающей гедонистические переживания; • выраженный эгоцентризм в восприятии реальности; • художественное оформление размышления на тему смерти (стихи, музыка, рисунки); • многозначительные прощания с другими людьми 	<p>шения), оставляет к любимым занятиям;</p> <ul style="list-style-type: none"> • сниженное настроение, вялость, апатия, смятение, печаль, подавленность, тревога, плач, отчаяние; • беспокойство, раздражительность, угрюмость; • перепады настроения (то внезапная эйфория, то приступы отчаяния); • нарушение внимания, неспособность концентрироваться, принимать решения; • высокая критичность к себе и поступкам; • потеря или повышение аппетита, проблемы со сном; изменение суточного ритма (бодрствование ночью и сон днем); • снижение двигательной активности у подвижных, общительных; • возбужденное поведение и повышенная активность у малоподвижных, молчаливых; • отсутствие мотивации к решению жизненных задач; скудные планы на будущее; • уход от обычной социальной активности, замкнутость; • нарушение межличностных отношений (сужение круга контактов, стремление уединиться, чтобы оставили в покое); • стремление к рискованным действиям (безрассудное хождение по карнизам). Фиксация внимания на примерах суицида 	<p>для суицида (накопление лекарственных средств, поиск отравляющих жидкостей и т.п.);</p> <ul style="list-style-type: none"> • любое изменение личной жизни: (неожиданное приобщение к курению, алкоголю, наркотикам; смерть близкого, любимого человека; недавняя перемена места жительства; социальная изолированность, кризис в семье; несоблюдение правил личной гигиены и необычное невнимание к внешности и пр.) • внезапное проявление несвойственных черт (аккуратности, откровенности, щедрости и т.п.); • нежелательная беременность; • ранние браки; • насилие (физическое, сексуальное или эмоциональное); • хроническая, прогрессирующая болезнь; • неприятности с законом; • окончательное приведение в порядок дел; • повторное прослушивание грустной музыки и песен суицидального содержания • «зависание» в Интернете на сайтах, касающихся смерти, несчастий, вариантов самоубийств; • перемены в школьных привычках (пропуски занятий в школе, невыполнение домашнего задания, избегание общения с одноклассниками)
--	--	---

ПРЕДПОСЫЛКИ И УСЛОВИЯ ПРОЯВЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Предпосылками аутодеструктивного поведения и суицида подростков являются психическая травма, влекущая за собой апатию, неверие

в личные перспективы, низкую творческую и витальную активность. Общей причиной подросткового суицида можно считать социально-психологическую дезадаптацию, возникающую под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушение общения с близкими, семьей. Опасность суицидального поведения у подростка велика, если он находится в атмосфере ненависти, агрессии, грубости, несправедливости — всего того, что делает ребенка потерянным и одиноким.

Самоубийство подростков часто бывает связано не столько со стремлением умереть, сколько со стремлением изменить обстоятельства своей жизни: избавиться от невыносимых переживаний, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам. Это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все силы и возможности повлиять на ситуацию.

Следует отметить, что наличие психотравмирующей ситуации не является достаточным условием для проявления суицидального поведения. Многие зависят от того, какой опыт имеет подросток в отношении феномена суицидального поведения, что определяет его собственное поведение в условиях суицидогенного конфликта.

Важной составляющей в формировании суицидального поведения являются **личностные и характерологические особенности подростков**. Но поиски связей между отдельными чертами личности и готовностью к суицидальному реагированию, попытки создания однозначного психологического портрета суицидента не дали желаемых результатов. Решающими в плане повышения суицидального риска, вероятно, являются не конкретные характеристики личности, а степень целостности структуры личности, «сбалансированности» ее отдельных черт, а также содержание морально-нравственных установок и представлений. Высокий риск самоубийства характерен для дисгармоничных личностей, при этом личностный дисбаланс может быть вызван:

- ✓ утрированным развитием отдельных интеллектуальных, эмоциональных и волевых характеристик;
- ✓ недостаточной выраженностью интеллектуальных, эмоциональных и волевых характеристик.

Акцентуации характера и суицидальный риск

Следует отметить, что вероятность аутоагрессивного поведения велика при определенных типах акцентуации характера [13, 26, 49].

Суицидальный риск у подростков с определенной акцентуацией увеличивается.

Циклоидный тип.

Суицидальные действия обычно совершаются в субдепрессивной фазе на высоте аффекта. Потенцируют суицид: публично нанесенная обида, упрек, унижение, цепь неудач, что наталкивает подростка на мысли о собственной никчемности, ненужности, неполноценности.

Типичные циклоиды в детстве ничем не отличаются от сверстников или производят впечатление гипертимов. С наступлением пубертатного периода, а еще чаще в 16-19 лет, когда половое созревание завершается, возникает первая субдепрессивная фаза. Чаще она проявляется апатией и раздражительностью. С утра ощущается упадок сил, все валится из рук. То, что раньше давалось легко и просто, теперь требует невероятных усилий. Труднее становится учиться. Людское общество начинает тяготить. Шумные компании сверстников, ранее привлекавшие, теперь избегаются. Прежде бойкие подростки теперь становятся унылыми домоседами. Созвучно настроению все приобретает пессимистическую окраску. Мелкие неприятности и неудачи, которые обычно начинают сыпаться из-за падения трудоспособности, переживаются крайне тяжело. На замечания и укоры могут отвечать раздражением, даже грубостью и гневом, но в глубине души от них впадают в еще большее уныние. Серьезные неудачи и упреки окружающих могут углубить субдепрессивное состояние или вызвать острую аффективную реакцию интрапунитивного типа с суицидными попытками.

Эмоционально-лабильный тип.

Главная черта данного типа — крайняя изменчивость настроения. Как известно, изменчивость настроения вообще присуща подросткам. В какой-то мере почти все они наделены эмоциональной лабильностью. Поэтому диагностика данного типа в подростковом возрасте представляет трудную, но выполнимую задачу. О формировании типа можно говорить, когда настроение меняется слишком часто и чрезмерно круто, а поводы для этого бывают ничтожны: кем-то нелестно сказанное слово, неприветливый взгляд случайного собеседника, некстати начавшийся дождь. Даже оторвавшаяся от костюма пуговица способна погрузить в унылое и мрачное расположение духа при отсутствии каких-либо серьезных неприятностей и неудач. В то же время приятная беседа, интересная новость, мимолетный комплимент, услышанные от кого-либо заманчивые перспективы могут поднять настроение и отвлечь от действительных неприятностей, пока те снова не напомнят чем-либо о себе.

Настроению присущи не только частые и резкие перемены, но и значительная их глубина. От настроения данного момента зависят и

самочувствие, и сон, и аппетит, и трудоспособность.

Суицидальные действия обычно совершаются в период острых аффективных реакций интрапунитивного типа. Подростки ищут эмоциональную поддержку друзей и близких. Отвержение, отсутствие поддержки значимых лиц, например, родителей, подталкивает таких подростков к суицидальным действиям. В отношении суицида они быстро принимают решение и быстро его осуществляют (в тот же день). Мотивом этих действий служит не столько желание умереть, сколько сделать с собой что-то из-за невозможности пережить данное событие. Это — крик о помощи, чувство вины из-за невозможности удержать дорогого другого, агрессия на самого себя.

Сензитивный тип.

Уязвимым звеном этого типа является чувство «собственной неполноценности». Недоброжелательность окружающих, несправедливые обвинения, предательство друзей и возлюбленных, насмешки или подозрения легко приводят к развитию реактивной депрессии. Накапливая, аккумулируя чувство вины за свою несостоятельность, они постепенно приходят к мысли о невозможности и бессмысленности существования. Проблема суицида не обсуждается с окружающими, суицидальные намерения вызревают «незаметно» и реализуются неожиданно для окружающих, поэтому риск завершения суицида очень высок.

С детства у представителей сензитивного типа обнаруживаются такие черты характера, как пугливость и боязливость. Такие дети часто боятся темноты, сторонятся животных, страшатся остаться одни. Учатся обычно старательно, испытывают страх перед различного рода проверками, контрольными, экзаменами. Нередко они стесняются отвечать перед классом, боясь сбиться, вызвать смех, или наоборот, отвечают меньше того, что знают, чтобы не прослыть среди одноклассников выскочками.

Трудности адаптации начинаются в 16-19 лет, при смене привычного школьного стереотипа на трудовой или на обучение в другом учебном заведении, т.е. в период, когда надо активно устанавливать отношения с новыми людьми.

Чувство собственной неполноценности у сензитивных подростков делает особенно выраженной реакцию гиперкомпенсации. Они ищут самоутверждения не в стороне от слабых мест своей натуры, не в областях, где могут раскрыться их способности, а именно там, где чувствуют свою неполноценность. Девочки стремятся показать свою веселость и общительность. Робкие и стеснительные мальчики натяги-

вают на себя маску развязности и заносчивости, пытаются продемонстрировать свою энергию и волю.

Суицидное поведение сензитивных подростков отличается двумя особенностями:

- повторными вспышками суицидных мыслей без осуществления каких-либо попыток. Появление подобных мыслей всегда обусловлено ситуацией, «ударами жизни», подогревающими представление о своей неполноценности;

- в критических ситуациях — истинными суицидными действиями, лишенными всякого элемента демонстративности. Суицидные действия обычно совершаются под влиянием продолжительных неудач, разочарований, причем последней каплей может послужить довольно ничтожный повод.

Эпилептоидный тип.

Главными чертами типа являются склонность к дисфории (злобно-тоскливое настроение с раздражительностью, чувство неприязни к окружающим) и тесно связанная с ней аффективная взрывчатость, напряженность, а также вязкость, ригидность, тугоподвижность мышления.

Суицидальные действия совершаются в период аффективных реакций, которые чаще бывают экстрапунитивными (агрессивными), но могут трансформироваться в демонстративно-шантажное суицидальное поведение.

Мотивом суицида служит желание причинить обидчику вред, напугать, добиваясь своих целей. Демонстративные по форме намерения при сильной аффектации могут стать неконтролируемыми и обернуться трагически. Аффективные реакции агрессивны по отношению к окружающим, но если подросток остается в одиночестве, то агрессия может быть направлена на себя.

Аффективные разряды эпилептоида лишь на первый взгляд кажутся внезапными. На самом деле их можно сравнить со взрывом парового котла, который долго и постепенно закипал. Повод для взрыва может быть случайным. Аффекты отличаются не только большой силой, но и продолжительностью — эпилептоид долго не может «остыть». В аффекте выступает безудержная ярость: циничная брань, жестокие побои, безразличие к слабости и беспомощности противника и, наоборот, неспособность учесть его превосходящую силу.

Эпилептоидный подросток в ярости способен наотмашь по лицу ударить престарелую бабушку, столкнуть с лестницы показавшего ему язык малыша, броситься на заведомо более сильного обидчика.

В драке обнаруживается стремление бить противника по животу и по гениталиям. Вегетативный аккомпанемент аффекта также ярко выражен — в гневе лицо наливается кровью, выступает пот и т.п.

У эпилептоидных подростков истинные суицидные действия встречаются крайне редко. В отличие от демонстративного суицидального поведения при истероидном типе, где подросток подобными действиями добивается особого внимания к себе или освобождения от неприятной для него ситуации, у эпилептоидных подростков суицидальные демонстрации чаще всего спровоцированы наказаниями, которые подростками трактовались как несправедливые. Такие действия окрашены чувством мести и предназначены для того, чтобы доставить серьезные неприятности обидчику. Например, в школе-интернате директор за драку лишил 14-летнего эпилептоидного подростка возможности пойти со всеми в кинотеатр. Тогда этот подросток, выждав, когда в школу прибыла проверка, пытался на глазах приехавших изобразить самоповешение у дверей кабинета директора.

Другой причиной суицидальных демонстраций может стать ревность к объекту влюбленности. Попытка обычно совершается во время самой сцены ревности, на глазах объекта влюбленности, реакция растерянности и паники которого доставляет подростку немалое удовольствие.

Истероидный тип.

Главная черта истероидов — эгоцентризм, жажда постоянного внимания к своей особе, восхищения, удивления, почитания, сочувствия. На худой конец предпочитается даже негодование или ненависть окружающих в свой адрес, но только не безразличие и равнодушные, только не перспектива остаться незамеченным. Подросток стремится произвести наибольшее впечатление на окружающих, разжалобить или напугать, а главное — привлечь к себе внимание, добиться желаемого.

Для истероидов характерны демонстративные и демонстративно-шантажные суицидальные попытки. В данном случае речь идет о применении «суицидальной техники» для достижения какой-либо первичной, но не суицидальной цели.

Способы «суицида» при этом избираются безопасные (порезы вен на предплечье, лекарства из домашней аптечки), рассчитанные на то, что серьезная попытка будет предупреждена окружающими (приготовление к повешению, изображение попытки выпрыгнуть из окна или броситься под транспорт на глазах у присутствующих и т.п.). Пишутся прощальные записки, делаются «тайные» признания приятелям и пр.

В качестве причины, толкнувшей истероидного подростка на «суицид», им самим чаще всего называется «неудачная любовь». Однако обычно удается выяснить, что это только лишь романтическая завеса или просто выдумка, направленная на то, чтобы «облагородить» свою личность, создать вокруг себя ореол исключительности. Действительной причиной обычно служат уязвленное самолюбие, утрата ценного внимания, страх упасть в глазах окружающих, лишиться ореола «избранника». Отвергнутая любовь, разрыв, появление соперника(цы) наносят ощутимый удар по эгоцентризму истероидного подростка. Другой причиной суицидальной демонстрации может служить необходимость выпутаться из опасной ситуации, избежать серьезных наказаний, вызвав сочувствие, жалость, сострадание. Демонстрация с переживаниями окружающих, суетой, «Скорой помощью», любопытством случайных свидетелей дает немалое удовлетворение истероидному эгоисту.

В случаях истероидных психопатий суицидальные демонстрации могут осуществляться повторно, особенно если предыдущие имели успех, могут превращаться в поведенческий штамп, к которому прибегают при разных конфликтах.

В поисках действительных причин суицидальной демонстрации важно заметить, где она совершается, кому адресуется, кого она должна разжалобить, чье утраченное внимание вернуть, кого заставить пойти на уступки или очернить в глазах окружающих. Если, например, причиной объявляется разлад с возлюбленной, а демонстрация совершается так, что та не только увидит, но и узнает о ней не может, но зато ее первым свидетелем становится мать, можно не сомневаться, что именно в отношениях с матерью кроется конфликт.

Демонстративный суицид может обернуться реальным самоубийством.

Специалистами выявлен ряд **психолого-психиатрических факторов суицидального поведения**, к которым относятся следующие [13, 24, 43]:

- ✓ повышенная напряженность потребностей,
- ✓ стремление к эмоциональной близости,
- ✓ низкая способность к формированию психологических защитных механизмов,
- ✓ неумение ослабить фрустрацию,
- ✓ чувство вины и низкая самооценка;
- ✓ гипореактивный эмоциональный фон в период конфликтов,
- ✓ затруднение в перестройке ценностных ориентаций,
- ✓ волевые расстройства (нарушение способности к деятельности,

контроля за деятельностью, извращенные потребности, дефекты проецирования процессов в сознании).

К индивидуальным факторам суицидального риска следует отнести содержание морально-этических норм, которыми руководствуется личность. Высокая частота суицидальных поступков наблюдается в тех социальных группах, где существующие моральные нормы допускают, оправдывают или поощряют самоубийство при определенных обстоятельствах:

- ✓ суицидальное поведение в молодежной субкультуре как доказательство преданности и мужества;
- ✓ среди определенной категории лиц по мотивам защиты чести;
- ✓ самоубийство престарелых лиц и больных с хроническими заболеваниями;
- ✓ эпидемии самоубийства среди религиозных сектантов и т.п.

Одним из ярких исторических примеров групповых суицидов в России является самосожжение раскольников в 1672 году в Нижегородской губернии, в 1683 году в Каргопольском уезде, 1684 году в Пошехонском уезде, 1687 в Олонецкой губернии. В самосожжении принимали участие люди разных сословий.

В наши дни велик риск вовлечения в различного рода религиозные секты. Например, основанное в Киеве и разоблаченное в 1990-е годы «Великое Белое братство», лидеры которого внушали своим адептам готовность к суициду. Осенью 1993 года удалось предотвратить массовое самоубийство «белых братьев» в Киеве. Милиция задержала тогда 616 человек. В связи с этим руководители культа были задержаны и отданы под суд.

Осенью того же года адепт Белого братства из Каменец-Подольска бросился под поезд, после того как его выгнали из секты. Данный пример указывает на то, что каждый покинувший секту должен пройти сложный курс реабилитации психики, занимающий не менее 2 лет.

Стили суицидального поведения

Суицид подростков в большинстве случаев обусловлен наличием аутодеструктивных поведенческих паттернов. Можно выделить несколько стилей суицидального поведения [54].

1. *Импульсивный*: внезапное принятие драматических решений при возникновении проблем и стрессовых ситуаций, при трудности в словесном выражении эмоциональных переживаний.

2. *Компульсивный*: установка во всем достигать совершенства и успеха часто бывает излишне ригидна и при соотношении целей и же-

лений с реальной жизненной ситуацией может привести к суициду.

3. *Рискующий*: балансирование на грани опасности («игра со смертью») является привлекательным и вызывает приятное возбуждение.

4. *Регрессивный*: снижение по разным причинам эффективности механизмов психологической адаптации, эмоциональная сфера характеризуется недостаточной зрелостью, инфантильностью или примитивностью.

5. *Зависимый*: беспомощность, безнадежность, пассивность, необходимость постоянного поиска посторонней поддержки.

6. *Амбивалентный*: наличие одновременного влияния двух побуждений — к жизни и смерти.

7. *Отрицающий*: преобладание магического мышления, в силу чего отрицание конечности жизни и необратимости самоубийства снижает контроль над волевыми побуждениями.

8. *Гневный*: затруднения в выражении гнева в отношении значимых лиц, что заставляет испытывать неудовлетворенность собой.

9. *Обвиняющий*: убежденность в том, что в возникающих проблемах непременно есть чья-то или собственная вина.

10. *Убегающий*: бегство от кризисной ситуации, стремление избежать психотравмирующей ситуации.

11. *Бесчувственный*: притупление эмоциональных переживаний.

12. *Заброшенный*: переживание пустоты вокруг, грусти или глубокой скорби.

13. *Творческий*: восприятие самоубийства как нового и привлекательного способа выхода из неразрешимой ситуации.

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Степень суицидального риска оценивают на основе следующих компонентов [53]:

- наличие предшествующей попытки суицида,
- наличие суицидальной угрозы,
- оценка предшествовавших реакций суицидента на стресс, особенно на утрату,
- оценка уязвимости суицидента к трем угрожающим жизни аффектам — одиночеству, презрению к себе и ярости,
- оценка наличия и характера внешних ресурсов поддержки;
- оценка возникновения и эмоциональной значимости фантазий о смерти,
- оценка способности суицидента к проверке своих суждений на

их реальность.

1. Наличие предшествующей попытки суицида. Как показывают исследования, совершенная ранее попытка самоубийства является мощным предиктором последующего ее завершения и доказательством намерений человека.

Большинство из попыток скорее являются «криком о помощи» или стремлением отложить решение невыносимой ситуации, чем проявлением прямого желания умереть. Тем не менее, почти у трети парасуицидентов отмечаются признаки депрессии, обусловленной критической ситуацией; у половины из них отмечаются расстройства невротического уровня. Некоторые превращают попытки в характерный стиль поведения, импульсивно возникающий в ответ на любую, даже незначительную, психотравматическую ситуацию. Разрешение кризиса у большинства приводит к снижению эмоциональных нарушений, враждебности и изоляции, повышению самооценки и улучшению отношений с окружением. Семьи парасуицидентов характеризуются так называемым «аномическим синдромом»: деструктивностью и хроническими конфликтами. В случае оказания помощи подростки часто сопротивляются или протестуют, далеко не всегда оставляют мысли о самоубийстве. Среди коррекционных подходов в данной ситуации предпочтительнее когнитивно-бихевиоральный.

2. Наличие суицидальной угрозы. Давний миф о том, что «говорящие о самоубийстве никогда не совершают его», как доказала практика, является не только ложным, но и опасным. Напротив, многие кончающие с собой люди говорят об этом, раскрывая свои будущие намерения. Вначале угроза является бессознательным или полуосознанным призывом о помощи и вмешательстве. Если не находится никого, действительно стремящегося помочь, то позднее человек может наметить время и выбрать способ самоубийства.

Иногда индикаторы суицида могут быть невербальными. Приготовление к самоубийству зависит от особенностей личности и внешних обстоятельств. Оно состоит в том, что называется «приведением дел в порядок». Например, длинные запоздалые письма или улаживание конфликтов с родными и близкими. Подросток принимается сентиментально раздаривать ценные личные вещи или расстается с предметами увлечений. Завершающие приготовления могут делаться достаточно быстро, после чего мгновенно следует суицид.

3. Оценка реакций на стресс в прошлом. Особенности реакций суицидента на предшествовавшие стрессовые ситуации можно выяснить, изучая его личную историю. Особое внимание обращается на такие сложные моменты, как начало обучения в школе, подростковый

возраст, разочарования в любви, учеба, семейные конфликты, смерть родственников, друзей, домашних животных, развод родителей и другие душевные раны и утраты в анамнезе. Предполагается, что суицидент склонен преодолевать будущие трудности теми же путями, что и в прошлом [81, 82]. При оценке этих особенностей поведения особый интерес вызывают прошлые попытки суицида, их причина, цели и степень тяжести.

Кроме того, нужно знать, кто или что может являться поддержкой для суицидента в трудные для него времена. Далее следует выяснить, был ли суицидент в прошлом подвержен депрессии, имеется ли у него склонность к утрате надежды при столкновении с трудностями, склонен ли он к проявлению отчаяния. Самоубийство и попытки суицида в гораздо большей степени коррелируют с отчаянием, чем с депрессией.

Жизненные ситуации, толкающие некоторых подростков к самоубийству, как правило, не содержат в себе ничего необычного. Суициденты склонны преувеличивать размах и глубину проблем, в результате чего даже самые заурядные, ничтожные трудности воспринимаются ими как неразрешимые проблемы. Кроме того, эти люди крайне не уверены в собственных силах и считают себя неспособными справиться с трудностями. Они склонны проецировать картину собственного поражения в будущее. Они демонстрируют все признаки когнитивной триады, а именно, преувеличенно негативное восприятие мира, собственной персоны и своего будущего.

Другая отличительная особенность суицидента заключается в том, что смерть для него является приемлемым и даже желанным способом избавления от трудностей («Если бы я умер, я бы не мучился сейчас этими проблемами»).

4. Оценка уязвимости к угрожающим жизни аффектам. Главным стимулом самоубийства является невыносимая психическая (душевная) боль. Суициденты с недостаточностью саморегуляции рискуют утратить контроль над своими эмоциями в отсутствие внешнего вмешательства [82].

Основные виды психической боли

✓ *Полное одиночество, субъективный эквивалент тотального эмоционального отвержения.* Оно отличается от одиночества, воспринимаемого человеком как временное, смягченное воспоминаниями о любви и близости, при котором остается надежда на близость в будущем. В экстремальном одиночестве надежда отсутствует. Суицидент, охваченный им, чувствует, что любви не было никогда и никогда

не будет, и он умирает. Появляется страх полного разрушения, тревога, переходящая в панику и ужас. Человек готов на все, чтобы избавиться от этого чувства.

✓ **Презрение к себе.** У суицидента, близкого к самоубийству, оно отличается от обычного гнева на себя не только количественно, но и качественно. Его субъективное переживание не просто вызывает дискомфорт; это чувство жжет, как огонь.

Неспособность к переживанию собственной значимости отличается от ненависти к себе, хотя между этими чувствами есть сходство. Подросток чувствует себя никчемным, ненужным и недостойным любви. Тем, кто несмотря ни на что чувствует свою значимость, вынести жгучие муки совести гораздо легче. Человеку, переживающему никчемность, несомненно, сложнее устоять под натиском внутреннего нападения, поскольку он считает себя недостойным спасения.

✓ **Смертоносная ярость.** Суициденты справляются с обычным гневом, но при его переращении в смертельную ненависть возникает опасность, что они направят ее против себя. Часто это случается, поскольку совесть отказывается терпеть подобное чувство и выносит человеку, испытывающему его, смертельный приговор, иногда — ради защиты жизни других людей. Такой человек чувствует ослабление своего контроля, он совершает суицид в страхе, что не удержится от убийства.

5. Оценка внутренних и внешних ресурсов поддержки (средств решения проблем). Ресурсы суицидента — это те «сильные стороны» человека, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодолеть кризис с позитивным балансом.

К внутренним ресурсам поддержки относят:

- ✓ инстинкт самосохранения,
- ✓ интеллект,
- ✓ социальный опыт,
- ✓ коммуникативный потенциал,
- ✓ позитивный опыт решения проблем.

Существуют также три класса внешних ресурсов, помогающих суициденту в поддержке внутреннего баланса: значимые другие, работа и специфические аспекты «Я».

Чаще всего суициденты полагаются на других людей, чтобы чувствовать свою реальность, отдельность, испытывать относительное спокойствие и достаточную ценность. Утрата или угроза потери поддерживающего другого может вызвать взрыв одиночества, смертоносной ярости и презрения к себе.

Иногда в обеспечении внутреннего равновесия суициденты не за-

висят от других людей. В этом случае источником их стабильности является работа.

Третьим классом ресурсов поддержки являются ценные для человека аспекты его «Я». Чаще всего ими являются какой-то аспект тела или функции организма — суицидент не воспринимает их как прочно связанные с другой, обесцененной частью своего «Я».

Важно не только выяснить, какой конкретный ресурс поддержки отказал или угрожает подвести суицидента, но и расспросить о наличии значимого человека, который желает его смерти. После самоубийства суицидента весьма часто обнаруживают, что кто-то из родственников игнорировал суицидальные угрозы или как-то иначе своим бездействием способствовал наступлению его смерти.

В формулировке риска самоубийства можно выделить следующие основные моменты: определение, кто или что необходимо суициденту для продолжения жизни, является ли этот ресурс доступным, временно недоступным, безнадежно утраченным или имеется угроза его существованию. От отчаяния суицидента спасает доступность внешних ресурсов. Однако не менее важным является вопрос, способен ли он оценить эти ресурсы, принять их и использовать, чтобы остаться в живых.



6. Оценка эмоциональной значимости фантазий о смерти.

Предполагается, что когда суицидент говорит, что хочет «положить всему конец», он в действительности больше стремится к состоянию, похожему на глубокий сон. Сон вовсе не является смертью, но на протяжении тысячелетий люди имели склонность к отождествлению этих состояний. На бессознательном уровне бегство в смерть часто равнозначно эмиграции в другую страну, где все будет лучше.

Следует выявить, изучить и оценить значение фантазий о путешествии и присоединении к кому-нибудь в загробной жизни. В случае их бредового характера или силы, свойственной бреду, существует опасность совершения самоубийства. При сильном стрессе суицидент может настолько переоценивать иллюзии, что они обретают силу бреда [4].

7. Оценка способности суицидента к проверке своих суждений реальностью. Оценка способности к адекватной проверке своих суждений реальностью завершает оценку суицидальной опасности [36, 79].

Суициденты в глубокой депрессии иногда не способны оценить степень любви и заботы окружающих, а также своей ценности. В этих случаях следует не только выяснить доступность внешних ресурсов, но и способность понимания, что они существуют и ими можно воспользоваться.

У суицидентов, страдающих паранойей, также может наблюдаться серьезное нарушение проверки реальностью. Они убеждены, что любящие их люди на самом деле являются опасными предателями, желающими причинить им зло. В подобных случаях невозможно оценить реальную доступность помощи окружающих.

При расспросе, направленном на оценку риска суицида, рекомендуется постепенно переходить от общих вопросов к более конкретным, например:

- ✓ Вы довольны жизнью, вас все устраивает?
- ✓ Как часто у вас бывают серьезные неприятности?
- ✓ Часто ли у вас бывает подавленное настроение?
- ✓ Вы когда-нибудь хотели умереть?
- ✓ С чем это было связано?
- ✓ Вам когда-нибудь хотелось покалечить или убить себя?
- ✓ Как долго продолжались такие чувства и мысли?
- ✓ Совершал ли кто-либо из ваших близких суицидальные действия?
- ✓ Вы думали, как осуществить свои намерения?
- ✓ Был ли у вас конкретный план?

- ✓ Пытались ли вы убить себя?
- ✓ Есть ли у вас оружие, яд, лекарственные препараты?
- ✓ Что вас сдерживает: боязнь причинить боль близким, религиозные соображения и т.п.?

С помощью этих вопросов можно выявить суицидальные намерения, наличие планов и средств самоубийства. Существуют опасения, что такие вопросы могут зародить мысли о самоубийстве, однако практика показывает беспочвенность таких высказываний.

Оценка риска самоубийства сложна и в каждом случае индивидуальна. Не существует универсальных признаков, по которым можно было бы достоверно распознать человека, готового к самоубийству.

Важно не только правильно задавать вопросы и интерпретировать ответы, но и наблюдать за выражением лица подростка, его внешностью, позой, жестами и другими невербальными признаками. Любая мелочь имеет значение. Иногда то, о чем подросток умалчивал, оказывается важнее его слов.

Необходимо также выяснить, как оценивают риск самоубийства родные и близкие, друзья подростка. Психолог должен быть в курсе, как видится подростку его будущее: трюит ли он планы, есть ли у него цели или же он считает жизнь бессмысленной и пустой.

Надо иметь в виду, что лица, у которых присутствует сочетание нескольких факторов риска суицида, далеко не всегда совершают суицид, и, наоборот, самоубийство может совершить подростки, не имеющие к нему, казалось бы, никаких предпосылок.

Предупреждение возникновения и распространения суицидального поведения возможно лишь при детальном и всестороннем изучении этого явления во всем его многообразии и полноте.

ПЕРИОДЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Суицидальное поведение является динамическим процессом, состоящим из следующих периодов [10, 55]:

I. Досуицидальный, пресуицидальный период. Это период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид).

Характеризуется исключительно высокой активностью человека (период поиска «точки опоры»), эта активность не сопровождается суицидальными исполнительными действиями. По мере того как исчерпываются варианты улучшения ситуации, крепнет мысль о ее не-

разрешимости, о суициде. Но мысль о самоубийстве блокируется механизмами защиты.

Суицидальные тенденции являются прямыми или косвенными признаками, свидетельствующими о снижении ценности собственной жизни, утрате ее смысла или нежелании жить. Суицидальные тенденции проявляются в мыслях, намерениях, чувствах или угрозах.

На этом этапе осуществляется превенция суицида, т.е. его предотвращение на основании распознавания психологических и социальных предвестников. Главный смысл превентивных мер состоит в том, чтобы убедить человека, что суицидальные мысли психологически понятны и сами по себе не являются болезнью, ибо представляют естественную часть человеческого существования, что суицидальное поведение проходяще и доступно разрешению, а потому обратимо.

II. Суицидальный период. Он начинается, когда тенденции перерастают в конкретные поступки (суицидальная попытка, парасуицид). Внешние суицидальные действия осуществляются в том случае, когда суицидент не нашел выхода из кризиса, не получил поддержки. Период длится вплоть до покушения на свою жизнь.

Дезадаптация углубляется. Человек приступает к обдумыванию способа самоубийства.

Суицидальная попытка — сознательное стремление лишить себя жизни, которое по не зависящим от человека обстоятельствам (своевременное оказание помощи, успешная реанимация и т.п.) не было доведено до конца.

Парасуицид — самоповреждения, напрямую не направленные на самоуничтожение, имеющие характер демонстративных действий (шантаж, членовредительство или самоповреждение, направленное на оказание психологического или морального давления на окружение для получения определенных выгод). Парасуициды обычно не предусматривают смертельного исхода, но бывает, что человек гибнет, потому что «переиграл».

На этом этапе осуществляется процедура интервенции. Она представляет собой процесс вмешательства в текущий суицид для предотвращения акта саморазрушения (контакт с отчаявшимся человеком и оказание ему эмоциональной поддержки и сочувствия в переживаемом кризисе). Главная задача интервенции состоит в том, чтобы удержать человека в живых, а не в том, чтобы переделать структуру личности человека или излечить его нервно-психические расстройства. Это самое важное условие, без которого остальные усилия психотерапии и методы оказания помощи оказываются недейственными.

III. Период постсуицидального кризиса. Он продолжается от момента совершения суицидальной попытки до полного исчезновения суицидальных тенденций, иногда характеризующихся цикличностью проявления [51, 52]. Целесообразно выделять три периода в развитии постсуицидального состояния:

✓ **ближайший постсуицид** — первая неделя после совершенной попытки. В первые дни после покушения на самоубийство и ликвидации тяжелых соматических последствий суицида (если они имели место) происходит формирование отношения к случившемуся и определенная переоценка ценностей,

✓ **ранний постсуицид** — от недели до месяца после попытки,

✓ **поздний постсуицид** — последующие 4-5 месяцев.

Постсуицидальный период охватывает состояние психического кризиса суицидента, признаки которого (соматические, психические или психопатологические) и их выраженность могут быть различными. В это время осуществляются поственция и вторичная превенция суицидального поведения.

Поственция — меры по предотвращению повторения акта аутоагрессии, а также предупреждение развития посттравматических стрессовых расстройств у уцелевших суицидентов и их окружения.

Задачи поственции состоят в облегчении процесса приспособления переживающих трудности к реальности, уменьшении степени заразительности суицидального поведения, а также в оценке и идентификации факторов риска повторного суицида. Они решаются путем использования таких стратегий, как:

- ✓ психологическое консультирование,
- ✓ кризисная интервенция,
- ✓ поиск систем поддержки личности в обществе,
- ✓ образовательная стратегия для повышения осознания роли и значимости саморазрушающего поведения,
- ✓ поддержание контактов со средствами массовой информации для соблюдения этических принципов при информировании об актах аутоагрессии в обществе.

Вторичная превенция заключается в предупреждении повторных суицидальных попыток.

Динамика суицидального поведения

Пресуицидальный период	Пресуицидальные феномены: Синдром ожидания (экспекинг), Осознанное отсутствие ценности жизни	Антивитальные переживания
-------------------------------	--	---------------------------

	Осознанное желание умереть (пассивные суицидальные мысли), Суицидальные замыслы, Суицидальные намерения	Внутреннее суицидальное поведение
Суицидальный период	Суицидальная готовность (подготовка к суициду), Суицидальная попытка, парасуицид, Завершенный суицид	Внешнее суицидальное поведение
Постсуицидальный период	Период от момента совершения суицидальной попытки до полного исчезновения суицидальных тенденций	

Суицидальные мотивационные комплексы

Интерперсональные мотивы суицидального поведения подростка

Отечественные специалисты [13, 46] указывают, что при анализе суицидального поведения следует, в первую очередь, разобраться с проблемой мотивации.

Среди суицидальных мотивов принято различать две основные группы — интерперсональные мотивы конфликта (межличностные, семейные, производственные) и интраперсональные мотивы неблагополучия [4, 24, 45].

Интерперсональные мотивы подразумевают попытку посредством суицидальных действий вызвать определенную реакцию со стороны значимого другого, чаще всего из ближайшего окружения суицидента. Суицидальное поведение выступает как средство влияния, убеждения, принуждения, манипулирования, изменения, доминирования, стимулирования или восстановления отношений. Интерперсональные мотивы могут встречаться у лиц любого возраста, но преобладают именно у подростков. Большей частью такое поведение остается на вербальном уровне (суицидальные угрозы) и, как правило, содержит в себе элемент «призыва». Оно служит цели повышения собственной личностной значимости, самоутверждения в любой форме отношения к смерти (согласие, игра, заигрывание, страх и избегание, неприятие и вера в вечную жизнь, борьба и многое другое). Подобные суицидальные тенденции относятся к инструментальной мотивации.

При профилактике суицидального поведения в этих случаях необходимо помочь подростку разработать альтернативные варианты повышения личностной значимости собственной личности [74].

Суицидальное поведение является результатом взаимодействия мотивационных комплексов. В процессе исследования лиц с суицидаль-

ными тенденциями были выделены семь основных мотивационных комплексов [24]:

Альтруистические мотивы. Они отражают желание умереть, чтобы всем было только лучше, желание избавить окружающих от проблем, связанных с собственным существованием, никому не мешать, не быть обузой, мысли о том, что собственная смерть может что-то изменить к лучшему вокруг.

Альтруистическое самоубийство как самостоятельную форму описал еще в конце XIX века Эмиль Дюркгейм. Альтруистическое самоубийство является одним из самых ранних суицидальных феноменов, существовавших в истории человечества. В сообществах, находящихся на ранних стадиях развития культуры, существовали традиции самоубийства стариков. В Древнем Китае существовала традиция самоубийства одного из членов рода на месте закладки нового моста, храма, а иногда и просто дома, чтобы душа самоубийцы охраняла это место от злых сил.

Широко известны случаи добровольного самопожертвования во время военных действий, катастроф и тому подобных чрезвычайных ситуациях.

Альтруистическая мотивация часто выявляется у подростков, которые по тем или иным причинам считают себя виновными в проблемах близких людей. В этих случаях альтруистическая мотивация сочетается с мотивацией самонаказания. Часто подобная мотивация встречается у подростков-наркоманов, которые осуждают себя за свою порочную склонность, невозможность остановиться, и те страдания, которые они причиняют своим близким.

Альтруистическая мотивация нередко встречается у девочек-подростков при межличностных любовных конфликтах. Они утверждают, что если умрут, то избавят любимого от всех проблем, что он «немного погорюет, а затем будет счастлив с другой».

Блокирующим фактором суицидального поведения при преобладании альтруистической мотивации является осознание подростком того чувства вины, которое будут испытывать окружающие после совершения им попытки самоубийства. Подростку можно предложить проиграть ситуацию: что бы испытал он сам, если бы его или ее любимый покончил с собой, чтобы, как они сами же утверждают, «очистить дорогу к светлому будущему».

✓ **Аномические мотивы.** Они отражают потерю смысла и интереса к жизни, утрату внутренней силы для жизни, представления о том, что все хорошее позади и впереди ничего нет.

Та жизнь, которая мысленно рисуется подростку впереди, не

устраивает его по тем или иным причинам. Она не соответствует его ожиданиям, и он не видит смысла в своем дальнейшем существовании.

Аномический самоубийца, выбирая между жизнью и смертью, не только логически взвешивая все «за» и «против», как бухгалтер, подводя под результатом общую черту и выводя баланс. Он как художник, как творец эстетически оценивает всю свою жизнь как уникальный акт творчества, как свое единственное и главное произведение, которое удалось или не удалось, и по результатам оценки совершает выбор.

В Древней Греции был обычай заканчивать жизнь самоубийством сразу после достижения в жизни какого-либо выдающегося результата. Так, молодые влюбленные могли покончить с собой после первой брачной ночи, боясь, что последующая жизнь ничего не добавит к силе их чувства, а только день за днем будет стирать краски их молодости. Скульптор, создавший прекрасную статую, которого все жители острова носили на руках и прославляли как самого гениального мастера, мог сразу после этого покончить с собой, боясь, что ему уже никогда не удастся пережить подобного триумфа.

Аномическая мотивация суицидального поведения довольно часто наблюдается в старшем подростковом и юношеском возрасте. Связана она с кризисом аутентичности, главным переломным моментом в жизни каждого человека.

В настоящее время кризис аутентичности, связанный с окончанием биологического созревания, протекает у многих молодых людей в обостренной форме, с потерей чувства радости от жизни, ощущением безысходности и бессмысленности собственного существования. Если подросток ориентирован только лишь на бесконечное развитие, столкнувшись с собственной неспособностью соответствовать спроецированным на него ожиданиям, он утрачивает ощущение собственной ценности и, как следствие, ощущение ценности собственной жизни.

В момент кризиса аутентичности, когда личность должна встроиться в социальную систему, необходимо убеждать молодого человека в том, что его жизнь нужна другим людям, его энергия — обществу, и всеми средствами усиливать процесс социализации. Молодость при умелом манипулировании способна отдать остатки своей энергии на совершение удивительных социальных затей, при этом получая от этого громадное удовольствие.

Следует также помнить, что подавляющее большинство бунтующих подростков (нигилистов и анархистов) незаметно для себя превращаются в обычных людей. Незаметно для себя они усваивают, понимают и проникаются ценностями «взрослого» мира и стыдливо вспоминают свои «незрелые» юношеские порывы и фантазии.

Лучшим способом блокады суицидального поведения при аномической мотивации является «подписание противосуицидального договора». Подписанию договора предшествует беседа, в процессе которой важно сделать следующее:

- 1) подростка не следует убеждать в том, что будущее прекрасно,
- 2) внимательно выслушать его,
- 3) согласиться, что ситуация, в которой находится сейчас подросток, на самом деле не внушает никаких радужных перспектив и возможно ничего не изменится в лучшую сторону,
- 4) подчеркнуть, что подросток остается, свободен в своем праве выбора между жизнью и смертью,
- 5) настаивать на необходимости выждать какое-то время перед окончательным принятием решения. Если ситуация на самом деле такова, какой она видится подростку, и ничего не может измениться, то ничего на самом деле и не изменится по прошествии определенного времени, и, если он в этом убедится, у него еще будет возможность осуществить свое намерение [24].

После этого заключается устный договор, который вызывает у подростков большее доверие, чем письменный, что он обязуется в течение определенного времени не предпринимать никаких попыток покончить жизнь самоубийством. Как правило, подобный договор имеет силу даже у депрессивных больных. Договор заметно облегчает психологическое состояние подростка, т.к. перекладывает груз ответственности за принятие решения на другого человека. Если подросток сообщает о своих суицидальных намерениях с аномическим мотивационным комплексом, это обязательно предполагает интенсивную внутри личностную борьбу мотивов, и создание договора как бы освобождает его от изнуряющих мыслей, страхов и сомнений, высвобождая необходимую психическую энергию для того, чтобы как-то справиться с ситуацией и найти другие альтернативные варианты решения.

✓ **Анестетические мотивы.** Они отражают представление о том, что только смерть может избавить подростка от внутренних психологических страданий, невозможность больше терпеть ситуацию, невозможность найти другие пути избавиться от бесконечной и мучительной душевной боли.

Амбрумова А.Г., исследуя переживания суицидентов в пресуицидальный период, обратила внимание на особые переживания «невynosимой душевной боли», «психалгии». Психалгия (душевная боль) мешает сознанию использовать прошлый опыт для решения конфликтной ситуации и лишает на время возможности видеть будущее. Деятельность сознания всецело направляется на немедленное избавление

от тягостного эмоционального состояния.

Выявление анестетической мотивации у подростка требует специализированной психологической и психотерапевтической помощи. Такой подросток должен незамедлительно попасть в поле зрения специалистов, учитывая то, что психалгия внезапно усиливаясь, может привести к «импульсивным» суицидальным действиям [4].

В тех случаях, когда можно предполагать, что ситуация вызовет у подростка сильную душевную боль, необходимо быть готовым к возникновению мощного анестетического суицидального импульса. В этот момент особенно плохо срабатывают все противосуицидальные механизмы и иногда, единственным способом удержать подростка от самоубийства являются меры принудительного удержания.

В большинстве случаев со временем боль ослабевает, восстанавливается критика к своему поведению, включаются противосуицидальные защитные механизмы, и риск суицидального поведения уменьшается.

В тех случаях, когда душевная боль сохраняется или рецидивирует у подростка на протяжении достаточно длительного времени, необходимо вмешательство психиатра.

✓ **Инструментальные мотивы.** Они отражают неспособность подростка изменить неблагоприятную для него ситуацию другим образом, желание доказать что-то хотя бы таким образом, хотя бы своей смертью как последним и самым веским аргументом, иногда просто желание привлечь к себе внимание.

Подростки с инструментальной мотивацией используют суицидальную модель поведения как шантажно-манипулятивную технику. Высокого риска совершения суицида в таких случаях, как правило, нет. Суицидальное поведение остается лишь на уровне мыслей, фантазий, высказываний, демонстративных попыток с использованием заведомо безопасных способов и средств.

Существует опасность, что в случае достижения успешного результата, подросток может закрепить суицидальную модель поведения и использовать ее стереотипно в любых сложных жизненных ситуациях, как форму реагирования в сложных конфликтных ситуациях. Кроме того, следует помнить, что в одной ситуации у подростка может отсутствовать серьезное намерение самоубийства, а в другое время и при других обстоятельствах он может использовать тот же способ для целенаправленных суицидальных действий [47].

Особое внимание (считают Амбрумова А.Г., Вроно Е.М.) необходимо уделять суицидальному поведению с инструментальной мотивацией у детей и младших подростков, которые убеждены, что смерть

имеет свой конец и после того, как она закончится, жизнь начнется сначала, без прежних трудностей и конфликтов.

✓ **Аутопунитические мотивы.** Они отражают желание наказать себя, представления о недопустимости своего существования, желание быть самому себе и судьей, и палачом.

Традиционно во многих, в том числе русской, культурах смерть является самой высшей мерой искупления вины за совершенное деяние.

Самоубийство являлось нормальным этикетным поведением в офицерской среде. Не случайно самоубийства среди военных встречаются несколько чаще, чем среди обычных людей. Представления о возможности искупить свою вину смертью, настолько глубоко закреплены в психике современного человека, что не всегда осознаются самими носителями этой культуры.

Не представляют собой исключения и подростки. Только в их случае гипертрофированность чувств, максимализм, черно-белый подход к жизни, вызывают зачастую удивление по поводу незначительности тех ситуаций, которые могут запустить суицидальное поведение с аутопунитической мотивацией.

У мальчиков достаточно распространенной причиной аутопунитического суицидального поведения является неспособность чего-либо добиться, обвинения себя в слабости, бесхарактерности, безволии. При этом суицидальное поведение рассматривается ими как, в какой-то степени, компенсация слабости, как единственный сильный поступок, на который они могут быть способны: «если я не могу быть сильным в жизни, то я хотя бы смогу быть сильным в смерти».

У девочек аутопунитические суицидальные мысли часто возникают как следствие чувства собственной неполноценности, ненужности, когда им начинает казаться, что их существование каким-либо образом мешает окружающим, особенно в ситуации «любовного треугольника». Суицидальные мысли при этом носят аутопунитический оттенок как бы вторично. На самом деле они позволяют личности поднять собственную самооценку.

Когда аутопунитическая мотивация сочетается с альтруистической, нарушается самый главный противосуицидальный защитный механизм — необходимость жить ради других. При вышеупомянутой комбинации данный защитный механизм полностью обесценивается убеждением, что всем окружающим будет только лучше, если его или ее не станет.

Аутопунитические суицидальные мысли всегда должны настораживать педагогов и психологов в плане возможного депрессивного состояния. При депрессии ситуация как бы извращается, более того

ситуация существует только в рамках болезненного состояния человека. Идеи самообвинения и самоуничужения не вытекают из реальной ситуации, они тесно связаны с болезненным состоянием подростка или взрослого. Психиатр имеет полное право на принудительную госпитализацию пациента с суицидальными мыслями в соответствии с законом об оказании психиатрической помощи. Как только излечивается заболевание, восстанавливается критика к своему состоянию, исчезают суицидальные мысли. Во время депрессии пациент сам не способен критически оценить свое состояние. Признаками депрессивного состояния у подростка являются:

- сниженная способность к сосредоточению и вниманию;
- сниженные самооценка и чувство уверенности в себе;
- идеи виновности и унижения;
- мрачное и пессимистическое видение будущего;
- нарушенный сон и аппетит.

✓ **Гетеропунитические мотивы.** Они отражают желание отомстить кому-то, наказать, причинить боль, страдание, пробудить у окружающих муки совести, создать своей смертью всем проблему. Модель поведения имеет древнюю историю. Вековая традиция китайцев в случаях незаслуженной обиды в ответ вешаться на воротах дома обидчика представляет собой своеобразную реабилитацию и одновременно месть, т.к. последний после такого случая всегда подвергался социальному изгнанию, изоляции.

Такой тип суицидального поведения более характерен для младшего и среднего подросткового возраста. Суицидальные мысли гетеропунитического содержания встречаются иногда даже у детей, которые представляют, как (чаще не после самоубийства, а после собственной смерти) будут мучиться родители, учителя, близкие, которые их чем-то обидели. Эти фантазии имеют защитный, компенсаторный характер, не являются патологией, и в подавляющем большинстве случаев не выходят за пределы мыслительной активности.

У старших подростков суицидальные мысли могут переходить границы фантазий и реализовываться в поведении, часто с элементами демонстративности, в сочетании с инструментальной мотивацией.

✓ **Поствитальные мотивы.** Они отражают надежду на что-то лучшее после смерти, желание умереть «здесь», чтобы иметь возможность возродиться к новой жизни, желание уйти «туда» к кому-то очень важному в жизни подростка и любимому, мысль о смерти как о пути к новой жизни.

Подобные традиции были широко распространены, например, в Древней Индии в случае смерти брамина его жена (слуги) по традиции

совершали самоубийство на костре (сати), чтобы вместе с супругом войти в царство мертвых и обрести там вечное блаженство.

В Японии до сих пор широко распространен обычай самоубийства от любви — синьжу. Молодые люди, влюбленные друг в друга и не имеющие возможности обрести счастье в этой жизни по разным обстоятельствам (несогласие родителей, материальное неблагополучие и т.п.), надеются на другую блаженную жизнь, в которой соединятся с любимым существом. Самоубийства такого рода практически никогда не осуждаются окружающими, а сами самоубийцы рассчитывают на милосердие богини Амиды, сострадательной ко всем несчастным.

Противосуицидальные защитные мотивационные комплексы

К противосуицидальным факторам относятся следующие [4]:

- ✓ интенсивная эмоциональная привязанность к значимым близким,
- ✓ родительские обязанности,
- ✓ выраженное чувство долга, обязательность,
- ✓ концентрация внимания на состоянии собственного здоровья,
- ✓ зависимость от общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих,
- ✓ представления о позорности, греховности суицида,
- ✓ представление о неиспользованных жизненных возможностях,
- ✓ наличие творческих планов, тенденций и замыслов,
- ✓ наличие эстетических критериев в мышлении.

Амбрумова А.Г. делит противосуицидальные факторы на требующие затрат энергии (например, наличие творческих планов) и не требующие дополнительных затрат (сформированные устойчивые представления о недопустимости суицида). Определение реального суицидального риска, по ее мнению, всегда должно проводиться на основании двух рядов факторов — суицидальных и противосуицидальных. При этом Амбрумова отмечает, что до сих пор антисуицидальные факторы не включены ни в один из инструментов определения суицидального риска (шкалы, опросники и др.).

С целью компенсации этих недостатков Вагиным Ю.Р. был разработан опросник, позволяющий выявить и количественно оценить девять основных противосуицидальных защитных мотивационных комплексов [24]:

- ✓ **Витальные (провитальные) мотивы.** Они отражают есте-

ственный для человека страх и ужас перед смертью, тесно связанный с инстинктом самосохранения.

В процессе жизни страх смерти достаточно редко выходит на поверхность сознания. Он вытесняется в глубины бессознательного. Но как только человек сталкивается с реальной угрозой собственной жизни и здоровью, этот страх упрямо внедряется в самую сердцевину нашей психической деятельности, парализуя его активность. Для подростков страх перед смертью в некоторых случаях является как бы своеобразным испытанием.

✓ **Религиозные мотивы.** Они отражают сформированные представления о самоубийстве как о грехе, страх погубить свою бессмертную душу, обречь себя на вечные мучения.

С точки зрения верующего человека, жизнь дается Богом, и только он может распоряжаться судьбой человека. Человек не в праве сам определять спой последний час. Чем более мужественно человек справляется с трудностями, выпавшими ему на жизненном пути, чем больше ему воздастся после смерти. Исключение составляют самоубийцы, которые презирают Заповеди Божьи, поэтому будут справедливо наказаны после смерти.

Мотивацию «Самоубийство — грех» воспринимают даже те люди, которые формально не имеют каких-либо религиозных убеждений.

✓ **Этические мотивы.** Они отражают внутреннюю психологическую неприемлемость самоубийства из-за нежелания делать больно родным и близким людям, причинять страдания окружающим, этический императив жить ради тех, кто рядом, невозможность умереть из-за зависящих от него людей (например, детей).

Этические мотивы мало влияют на поведение подростка и молодого человека, т.к. ценность собственной личности в этот период всегда выше, чем ценность окружающей реальности, включая даже самых близких людей.

Опираясь на этические мотивы для сдерживания суицидального поведения у подростков в этой связи достаточно сложно.

✓ **Моральные мотивы.** Они отражают представления о самоубийстве как о слабости и трусости, «позорном бегстве», представления о том, что только безвольный человек может покончить с собой, страх осуждения со стороны окружающих, нежелание оставить после себя плохую память.

Моральные сдерживающие мотивы не идентичны этическим и во многом уступают им. Они более ситуативны, более социально-обусловлены, микросоциально обусловлены. Если мать или отец добровольно уходят из жизни — это реально приводит к тому, что их

потомство будет поставлено в более трудные условия существования и выживания.

Если подросток добровольно уходит из жизни, он реально обесценивает жизнь своих родителей, прародителей, лишая их существование смысла. Большинство подростков если и не понимают этого отчетливо, то в процессе беседы с психологом приходят к такому пониманию. Бессмысленно убеждать их в том, что самоубийство — слабость, низость, признак безволия, бесхарактерности. Они не поверят. Самоубийство может быть признаком силы, может быть проявлением героизма, смелостью, для его совершения необходимы и воля и характер. Все зависит от ситуации. Моральные критерии относительны.

В России самоубийство в целом осуждалось по христианской традиции, слабости индивидуального сознания и недооценке прав личности на самоопределение. Следует помнить, что моральные факторы являются реальной сдерживающей суицидальное поведение силой, и на них можно опираться. В случаях подросткового суицидального поведения это следует делать с большой осторожностью, в связи с характерной для подростков негативной установкой к общепринятым нормам и стандартам.

✓ **Эстетические мотивы.** Они отражают восприятие самоубийства как некрасивого поступка, способность человека представить свое тело после самоубийства, невозможность воспользоваться тем или иным способом по чисто эстетическим соображениям.

При прочих равных условиях человек стремится выбрать тот способ, который, по его мнению:

- наиболее соответствует его понятиям о чести и красоте,
- ведет к наименьшему обезображиванию тела,
- вызовет у окружающих определенные эстетические переживания при виде его тела.

Например, девушка передумала вешаться после того, как у подруги в атласе по судебной медицине увидела фото повесившихся [24].

Эстетический фактор не следует недооценивать. Ничто не оказывает столь явного и действенного влияния на человека, склонного к самоубийству, как воздействие на его эстетические чувства. Никакие логические, философские, моральные, нравственные и религиозные доводы не оказывают столь потрясающе действенного эффекта на потенциальных самоубийц, как, например, простая угроза лишения погребального ритуала или угроза осквернения их тела после смерти.

Еще в Древнем Карфагене массовые самоубийства женщин прекращали, применяя угрозу выставить на всеобщее обозрение, обнаженное тело покончившей с собою женщины.

Любой взрослый человек, имеющий жизненный опыт, может без особого труда «просветить» подростка с суицидальными тенденциями по поводу тех эстетических компонентов, которые связаны с тем или иным способом самоубийства, например, с использованием огнестрельного оружия, движущегося транспорта, самоповешения, утопления и т.п. Не случайно большинство потенциальных самоубийц при наличии свободного выбора останавливаются на самоотравлении как наиболее эстетичном с их точки зрения способе.

Для многих более эстетично представлять свое тело лежащим после смерти в постели или на полу, чем висющим на веревке или исковерканным каким-либо транспортом или разбитым об асфальт.

Подросткам следует напоминать, что «эстетический идеал» красивой и быстрой смерти, связанный с самоотравлением, создан большей частью поэтическим вымыслом. Принятие токсических веществ в больших количествах в подавляющем большинстве случаев приводит к непроизвольной рвоте даже в бессознательном состоянии. Человек остается жив, но сохранность его психики после выраженной интоксикации никто уже гарантировать не сможет.

✓ **Нарциссические мотивы.** Они отражают, исходя из определения, любовь и жалость к себе в хорошем смысле этих слов, нежелание умирать, не окончив все дела, представления о том, что еще многое можно в жизни сделать и пережить.

Нужно помнить, что в момент мощной психотравмы, даже при длительной психотравмирующей ситуации происходит значительное сужение сознания человека, теряется перспектива, происходит негативная «перекраска» как прошлого, так и будущего. Боль сегодняшняя проецируется на все прошлое («ничего хорошего не было») и на будущее («ничего хорошего не будет»). Особенно наглядно этот феномен происходит у подростков с их отсутствием опыта переживания стрессовых ситуаций. В таких случаях хорошо помогает психотерапевтическая метафора.

✓ **Мотивы когнитивной надежды.** Они отражают поиск другого выхода из ситуации, надежду найти другое решение проблемы, убежденность, что выход все-таки есть, и если он сам не видит его — это не значит, что не знает кто-то другой выход. Именно в связи с данной противосуицидальной мотивацией большинство подростков с суицидальными мыслями информируют окружающих о своих намерениях.

При беседе с подростком не нужно бояться приводить как можно больше примеров различных сложных жизненных ситуаций, в которые попадали те или иные люди (в т.ч. и сам человек, к которому подросток обратился за помощью) и рассказывать, как они справились с

этимися ситуациями. Практически у каждого нормального человека хоть раз в жизни возникали суицидальные мысли, особенно в подростковом возрасте. Ничто так не помогает справиться со ситуацией как совет значимого лица, подтвержденный примерами из собственной жизни.

✓ **Мотивы временной инфляции.** Они отражают надежду, что время является самым лучшим лекарством; желание выждать хотя бы какое-то время перед тем, как решиться на конкретный шаг; убеждение, что на смену черной полосе всегда приходит белая.

Хороший пример в этом отношении для подростков, особенно девочек — героиня одноименного художественного фильма, созданного по роману «Унесенные ветром», Скарлет. В самые тяжелые жизненные моменты она всегда говорила себе: «Я не буду думать об этом сегодня, я подумаю об этом завтра». Русская поговорка «Утро вечера мудренее» также хорошо отражает этот защитный механизм.

Для разрешения конфликтных ситуаций необходимо подключение всей психической активности человека, которая на 99% протекает в области бессознательного. Попав в эту область, любая сложная проблема будет решаться с использованием жизненного индивидуального опыта человека. Единственное, что для этого необходимо — время.

✓ **Мотивы финальной неопределенности.** Они отражают неуверенность в возможности до конца убить себя, незнание надежных способов самоубийства, опасения, что может получиться так, что на всю жизнь останешься инвалидом.

Подростки плохо информированы о возможных способах самоубийства и выбирают те, о которых удалось где-то прочитать, увидеть в кино, услышать от друзей. Суициденты с серьезными намерениями могут использовать «неэффективные» способы не потому, что они не имеют реального желания расстаться с жизнью, а потому, что они не информированы о его летальности.

Представления о летальности способа вполне можно использовать для профилактики суицидального поведения. Как только подросток получает информацию о недостаточной летальности способа

Подросток совершает суицидальную попытку не тогда, когда у него есть для этого поводы, а тогда, когда у него не остается поводов не совершать ее.

(Вагин Ю.Р.)

и понимает, что даже в этом случае есть шанс остаться живой, мысли об его использовании сразу же исчезают. Следующий способ, который он попытается выбрать, уже возможно не будет обладать удобными характеристиками. Поэтому следует обращать внимание подростков на то, что при использовании токсических веществ шансов умереть намного меньше, чем шансов остаться инвалидом.

Глава 3

Исследования суицидального поведения подростков Республики Коми

На сегодняшний день в Республике Коми сохраняется общероссийская тенденция к росту проявлений аутоагрессивного поведения подростков. Все больше подростков одобряют суицидальное поведение, считая его легким способом выхода из «нерешаемой» ситуации.

Чтобы успешно бороться с суицидом, прежде всего, необходимо найти и изучить его причины. В противном случае всякая борьба с ним будет бесполезной.

Рост подросткового суицида активизирует развитие суицидологических исследований. В 2013 году Министерством образования Республики Коми были инициированы республиканские социологические и психологические исследования в этой области, с материалами и результатами которых мы предлагаем вам ознакомиться ниже.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Методы проведения социологического исследования

Республиканское социологическое исследование «Изучение выраженности суицидальных настроений среди учащейся молодежи образовательных организаций Республики Коми» проводилось специалистами ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической и медицинской и социальной помощи». Техническое задание исследований заключалось в подготовке, организации, проведении, анализе результатов опроса среди учащейся молодежи разных учебных заведений Республики Коми. Исследование включало анализ научных мате-

риалов, анкетный опрос, статистический анализ, контент-анализ. В ходе исследований использована программа статистической обработки SPSS.

Социологическим опросом было охвачено 859 школьников из 56 средних общеобразовательных организаций (школ, лицеев, гимназий), 73 учащихся из трех учреждений начального и среднего профессионального образования и 76 студентов из двух высших учебных заведений Республики Коми.

Территориальное размещение выборки было представлено различными учебными заведениями пяти городов (Сыктывкар, Воркута, Усинск, Инта, Ухта), девяти сельских районов (Удорский, Усть-Вымский, Троицко-Печорский, Усть-Цилемский, Прилузский, Койгородский, Сыктывдинский, Сясьольский, Усть-Куломский районы).

Опросник для проведения социологического исследования разработан специалистами ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи». Поскольку суицидальное поведение зависит от множества факторов, совершается в особых, экстремальных для индивида ситуациях и предпринимается по разным мотивам и с разными целями, опросник направлен на изучение следующих факторов-индикаторов суицидального риска:

- половозрастные особенности респондентов,
- этнокультурные особенности респондентов,
- отношение респондентов к смерти,
- характер влияния микросоциальных (внутрисемейных, межличностных) отношений на суицидальную активность,
- индивидуальные (личностные и характерологические) особенности, содержание морально-этических норм,
- особенности развития самосознания,
- отношение к употреблению алкоголя, табакокурения,
- отношение к молодежной субкультуре,
- сформированность системы ценностей,
- личностные антисуицидальные ресурсы личности.

Опросник включает 63 вопросов, характеризующих респондента (пол, возраст, место жительства, учебы и т.п.), результативные вопросы (непосредственно касающиеся темы исследования), контрольные вопросы (оценивающие искренность респондентов), уточняющие вопросы, прямые и косвенные вопросы. Вопросы сформулированы в закрытой и открытой форме. С текстом опросника можно ознакомиться в приложении.

Тестирование носило анонимный характер, что позволило получить более достоверные сведения.

Методы проведения психологического исследования

Обоснование выбора диагностических методик, позволяющих выявить суицидальную активность, и рекомендации по их использованию. В литературе, к сожалению, нет единой точки зрения по поводу использования психодиагностических методик, оценивающих суицидальный риск. С целью создания собственного диагностического инструментария, выявляющего суицидальную активность подростков, при помощи студентов психологического факультета Сыктывкарского государственного университета были осуществлены подбор и апробация таких методик. Из большого числа тестовых материалов наиболее информативными были признаны следующие:

1. Опросник «Самооценка психических состояний личности» Г. Айзенка (адаптирован к подростковому возрасту М.В. Хайкиной). Опросник включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть. Опросник дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности. Информативными для включения подростков в группу суицидального риска являются высокие показатели по шкалам тревожности и фрустрации.

2. Методика определения суицидальной направленности (личностный опросник ИСН). 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 (высокий, средний, низкий).

3. Методика определения степени риска совершения суицида. Методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем, ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в пресуицидальном состоянии.

Опросник может быть использован для старших подростков и взрослых. Исследование лучше проводить индивидуально, т.к. ряд вопросов требует пояснения.

4. Шкала безнадежности Бека. Данная шкала измеряет выраженность негативного отношения по отношению испытуемого к субъективному будущему. Методика позволяет определить степень выраженности состояния безнадежности (тяжелой, умеренной, легкой). Чем

пессимистичнее ответы респондентов, тем сильнее выражена безнадежность, которая может стать отправной точкой совершения суицида.

Особую ценность данная методика представляет в качестве косвенного индикатора суицидального риска у пациентов, страдающих депрессией, а также у людей, ранее уже совершавших попытки самоубийства.

5. Многофакторный личностный опросник FPI (модифицированная форма В). Фрайбургский многофакторный личностный опросник FPI предназначен для диагностики состояний и свойств личности, которые имеют первостепенное значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения.

Инструкция к проведению психологических исследований

1. Обследование необходимо проводить в удобное для подростков время, чтобы не было протестных реакций (не обеденное, не перерыв и т.д.).
2. Размещение респондентов должно быть таким, чтобы не создавать помех друг другу в процессе работы.
3. Важно напомнить подростку о самостоятельности, внимательности, неторопливости выполнения заданий.
4. На усмотрение психолога: указывать фамилию или заранее пронумеровать листы кодами. При обширных исследованиях целесообразно проводить исследования анонимно.
5. Подготовить заранее распечатанные бланки ответного листа и показать каждому подростку на его листе, как выполнить тестирование.
6. При фронтальном тестировании подготовить наглядное пособие для разъяснений (увеличенный бланк ответного листа) с помощью мультимедийного оборудования.
7. Результаты исследования целесообразно заносить в рабочую тетрадь по определенной системе. Важно систематически накапливать факты и анализировать их, придавая этой работе целенаправленный характер.
8. Хорошее знание подростка позволит распознать неладное в его поведении, найти приемлемые формы душевного контакта, оказать помощь.

Данная модифицированная форма опросника содержит 6 шкал, определяющих уровень невротизации личности, уровень эмоциональной возбудимости, предрасположенности к депрессивным состояниям и агрессии, эмоциональную лабильность и предрасположенность к стрессовому реагированию на обычные жизненные ситуации, протекающие по пассивно-оборонительному типу (застенчивости).

Предлагаемый набор диагностических методик позволяет всесторонне обследовать личность и выявить наличие у подростков склонности к суицидальному поведению. Для получения более достоверных результатов некоторые шкалы в методиках дублируются.

Результаты психологического тестирования следует соотносить с данными, полученными в ходе социологического опроса. Это позволит вынести более достоверный вердикт о наличии или отсутствии суицидальной склонности респондентов.

Следует отметить, что в исследованиях был использован не весь блок выбранных методик, а лишь тех из них, обработка которых была автоматизирована. Это было обусловлено тем, что первичное исследование осуществлялось школьными психологами, и объем выполняемых работ увеличился.

Контингент обследованных. В республиканском психологическом исследовании «Изучение суицидальных настроений обучающихся Республики Коми», осуществленном в 2013 году, приняли участие обучающиеся из 13 муниципальных образований Республики Коми (Сыктывкар, Ухта, Инта, Усинск, Воркута, Усть-Цилемский, Усть-Куломский, Усть-Вымский, Удорский, Троицко-Печорский, Сыктывдинский, Койгородский и Сясьольский районы). Выборка была сформирована из представителей раннего подросткового (11-15 лет) и позднего (13-17 лет) подросткового возрастных периодов, в соответствии с возрастной периодизацией доктора биологических наук А.С. Батуева [17]. В целом в исследовании приняли участие 1471 человек. Из общего числа обследованных 58% респондентов проживало в городе, 42% — в сельской местности, 49% составили юноши, 51% — девушки. Данные, характеризующие респондентов с учетом территориального размещения, половой дифференциации, более подробно представлены в приложении.



Участники исследований «Изучение суицидальных настроений учащейся молодежи Республики Коми»

Обследование респондентов осуществлялось индивидуально, с помощью автоматизированного комплекта ранее упомянутых методик.

Проведение исследований организовано Республиканским центром психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Тестирование осуществлялось с помощью педагогов-психологов общеобразовательных школ республики. В апробации, автоматизации батареи методик, в обработке результатов исследования принимали участие студенты Сыктывкарского государственного университета.

В России статистика суицидальных действий, засекреченная более шестидесяти лет, была обнародована в 1989 г.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Как уже упоминалось ранее, исследования суицидальной активности подрастающего поколения приобрели необычайную актуальность в последние годы. Наша республика не является в этом отношении исключением.

Анализ результатов социологического исследования

Основной целью вышеупомянутого социологического исследования «Изучение выраженности суицидальных настроений среди учащейся молодежи образовательных организаций Республики Коми» являлось исследование отношения обучающихся республики к проблеме самоубийств, а также определение факторов риска распространения суицидального поведения в подростково-молодежной среде.

В работе предпринята попытка изучить степень актуальности обозначенной проблемы в возрастной группе старше 15 лет с точки зрения психологической, микросоциальной предрасположенности или защищенности респондентов, сформированности ценностных ориентиров, жизненных приоритетов в подростково-молодежной среде.

В ходе контент-аналитической обработки данных социологического исследования были получены определенные результаты.

Отношение к смерти. Отношение к смерти является важным индикатором развития личности. По данным наших исследований, каждый шестой-седьмой респондент испытывает страх неожиданной и мучительной смерти. У большинства респондентов присутствует когнитивный компонент страха смерти (отрицание, избегание обсуждения данного явления).

Агрессию по отношению к себе может позволить примерно каждый пятнадцатый респондент, суицидальные мысли возникали с разной

периодичностью у каждого шестнадцатого респондента, каждый пятидесятый респондент совершал суицидальные попытки. Это довольно большая часть респондентов, воспринимающих смерть как способ спасения от несовершенства мира, проблем и давления жизни. Следует отметить, что подобное отношение к смерти высвечивает проблемные зоны, присутствующие в жизни респондентов.

Среди главных причин возникновения суицидальных мыслей участники исследования отмечают отсутствие смысла жизни, слабость характера, несчастную любовь, одиночество, психические заболевания, потерю близких, а также сложности в отношениях с родителями (см. табл. 1).

Таблица 1

Основные суицидогенные факторы, по мнению респондентов, в %

Фактор	Количество респондентов
Отсутствие смысла жизни	31,9
Несчастливая любовь (безответная любовь)	28,6
Слабость характера	28,6
Одиночество	27,5
Психическое заболевание	27,5
Потеря близких	25,3
Проблемы во взаимоотношениях с родителями	19,8
Чувство вины	15,4
Проблемы во взаимоотношениях со сверстниками	11,0
Отсутствие перспектив в будущем	9,9
Проблемы в учебе	4,4
Фантазии	4,4

Среди факторов, увеличивающих суицидальный риск, следует отметить такие личностные особенности респондентов, как рискованность, импульсивность, агрессивность, ранимость, которые характерны для каждого второго респондента (табл. 2).

Таблица 2

Личностные качества респондентов, в %

Качество	Да	Нет	Сомневаются
Уравновешенный	79	10	11
Рисковый	57	26	14
Импульсивный	40	30	1
Общительный	77	20	3
Жизнерадостный	84	7	9
Альтруист	75	5	20
Замкнутый	15	78	7

Эмоциональный	73	15	12
Ранимый	51	34	14
Агрессивный	23	63	14
Равнодушный	20	74	6
Мстительный	20	69	11
Брезгливый	34	52	14
Конфликтный	18	67	15

Около половины респондентов время от времени находятся в состоянии беспокойства, тревоги, депрессии, безнадежности. Лица, характеризующиеся ощущением безнадежности, могут рассматривать суицид как способ решения своих проблем. Следовательно, 50% респондентов должны быть отнесены в группу риска по данному показателю.

Отсутствие смысла жизни и перспектив в будущем, характерное для каждого третьего респондента, может стать причиной суицидальных мыслей и действий.

Часть респондентов ищут себя, самоутверждаются через присоединение к молодежной субкультуре. Среди потребностей, реализуемых молодыми людьми в неформальных объединениях, респонденты отмечают обретение уверенности в себе, гедонистические потребности (стремление получить удовольствия), обособление от чрезмерной опеки семьи, обретение смысла жизни и т.д.

У каждого третьего респондента суицидальные мысли возникают из-за отсутствия смысла жизни, слабости характера, у каждого четвертого — по причине одиночества, у каждого пятого — из-за проблем в отношениях с родителями.

Особенности внутрисемейных отношений. Среднестатистический портрет семьи респондента, по данным наших исследований, выглядит следующим образом: полная православная русская семья, со средним уровнем материального достатка. В семье, как правило, двое-трое детей. Респондент является первым по счету ребенком в семье, у него имеется один брат и (или) сестра. Вместе с тем, каждый четвертый респондент воспитывается в неполной семье.

Большинство респондентов испытывает страх потери близких. Это может расцениваться и как мотив аутоагрессивного поведения, и как антисуицидальный фактор.

В подавляющем большинстве семей респондентов периодами случаются конфликтные ситуации. Их причиной в основном является свойственное молодым людям стремление к самостоятельности, самоутверждению.

Многие респонденты испытывают чувство вины из-за того, что не оправдывают ожиданий, надежд, возложенных на них родителями.

Подобные дисгармоничные проявления внутрисемейных отношений усиливают суицидальные тенденции.

Особенности межличностных отношений. Анализируя особенности межличностных отношений участников исследований, следует отметить, что каждый пятый респондент признает себя необщительным, равнодушным, мстительным, конфликтным, агрессивным (см. табл. 2).

Большинство респондентов конфликтуют со сверстниками, педагогами, родителями. Выход из конфликтных, стрессовых ситуаций респонденты находят лишь в четверти ситуаций (с помощью сверстников, любимых людей, в неформальных организациях). 3% респондентов не могут рассчитывать на чью-либо помощь.

Каждый третий респондент по разным причинам может проявлять чрезмерную вербальную и физическую агрессию по отношению к окружающим. Соответственно, можно предположить, что данная группа респондентов испытывает трудности коммуникативного характера и имеет проблемы в социальной адаптации в условиях микросоциума, испытывает потребность в общении.

Опираясь на полученные результаты, можно сделать вывод, что неудовлетворенная потребность в межличностном общении, получении удовольствия, низкая самооценка ряда респондентов, порождающие у них враждебные реакции, вербальную и физическую агрессию, с одной стороны, и готовность к любому виду внешней агрессии по отношению к окружающим, проявляющаяся у большинства респондентов, с другой стороны, может служить еще одним фактором, провоцирующим формирование аутоагрессивных проявлений.

Особенности развития самосознания. В ходе рассмотрения ответов респондентов на предмет особенностей развития Я-концепции, выяснилось следующее. Большинство участников исследований в целом довольны жизнью, а также различными аспектами жизнедеятельности, что может свидетельствовать об оптимальном уровне развития самооценки, самосознания данной части респондентов.

Вместе с тем, каждый третий респондент затрудняется назвать себя способным изменить неблагоприятную ситуацию, каждый шестой респондент в стрессовых ситуациях испытывает панические, депрессионные состояния, каждый пятнадцатый способен проявить агрессию по отношению к себе.

Каждый четвертый респондент ощущает себя несчастным, многие обнаруживают слабую стрессоустойчивость, а также страхи, наиболее выраженными из которых является страх потери родителей и близких, а также страх одиночества.

Чуть менее половины респондентов считают возможным переступить черту дозволенного при наличии сильного желания, имеют мнение о неспособности изменить ситуацию, что может свидетельствовать о проблемах самоконтроля и саморегуляции поведения у данной группы молодых людей.

Таблица 3

Иерархия страхов респондентов, в %

	Количество респондентов
Страх смерти родителей	64,8
Страх потери близких	61,5
Страх одиночества	27,5
Страх выступлений перед большой аудиторией	24,2
Страх разрыва с любимым (ой)	18,7
Страх покалечить себя, стать инвалидом	16,5
Страх поступления в вуз	15,4
Страх собственной смерти	14,3
Страх, что не смогу добиться желаемого	14,3
Страх будущего	12,1
Страх звонить по телефону	5,5
Страх развода родителей	8,8
Страх общения с противоположным полом	4,4
Страх общения с незнакомыми людьми	2,2
Свой ответ (у меня нет страхов)	3,3

Наличие страхов, социальной незрелости, неудовлетворенности жизнью повышает риск суицидального поведения почти у четверти подростков (табл. 3).

Антисуицидальные ресурсы личности

Ощущение значимости. 78% респондентов удовлетворены ощущением своей значимости и жизнью в целом.

Концентрация внимания на здоровье. Субъективная оценка ценности собственной жизни большинства респондентов составила 9-10 баллов по 10-балльной системе. Желание быть здоровым характерно для каждого второго респондентов. Вместе с тем, данный фактор может повлиять на каждого пятого-шестого респондента, который испытывает страх получить увечья или смерти.

Психологический комфорт. Результаты исследования показали важность эмоционального комфорта для большинства респондентов.

Каждый пятый респондент способен испытывать душевный подъем при условии наличия любимой работы или любимого занятия.

В сложившихся социальных условиях каждый пятый респондент ожидает приятных неожиданностей, эстетического удовольствия.

Эмоциональное благополучие ряда респондентов может быть зависимо от благоприятности погодных условий, стабильности в мире.

Большинство респондентов на момент исследований ощущало себя в безопасности.

Некоторые из респондентов обнаруживают пессимистический настрой, сомневаются в своем эмоциональном благополучии. Каждый третий респондент испытывает эмоциональный дискомфорт, чувство безнадежности и депрессии. Для многих респондентов характерно наличие сильного беспокойства.

Поддержка семьи, близких. Для каждого второго респондента важна гармония семейных отношений, понимание любимого человека. Для ощущения безопасности каждому четвертому респонденту необходимо присутствие семьи, близких.

Большинство респондентов ощущают поддержку родственников и отмечают наличие в их окружении людей, привязанность к которым может повлиять на их решения.

Стрессоустойчивость. Среди главных факторов, помогающих справиться со стрессовой ситуацией, на первое место респонденты ставят семью и близких, на второе — любимое занятие, на третье — взаимоотношения с любимым человеком.

Среди личностных особенностей, способствующих противостоянию стрессовым ситуациям, респонденты отмечают уравновешенность, общительность, жизнерадостность, альтруизм (помощь ближним), эмоциональность, конфликтоустойчивость и пр., что, несомненно, является антисуицидальным фактором.

Кроме того, брезгливость, характеризующая треть респондентов, также служит основой формирования противосуицидальных мотивационных комплексов эстетического плана.

Мировоззренческая, морально-этическая позиция. Иерархия наиболее ценных человеческих качеств, созданная на основе ответов респондентов, определяет ту систему характеристик, которая помогает бороться с авитальными настроениями. В этой системе следует выделить такие морально-этические величины, как честность, справедливость, доброта, отзывчивость, юмор, предусмотрительность, оптимизм, целеустремленность.

В системе жизненных приоритетов респондентов важное место занимает получение образования, создание семьи, сохранение и здоровья, укрепление дружеских отношений, душевное совершенствование, помощь ближним (см. табл. 4).

Религиозность. Более половины респондентов причислили себя к различным направлениям религии, осуждающим суицидальные действия (в основном, к православным, мусульманам). Подавляющее большинство респондентов считает греховным совершение суицидальных действий.

Отношение к вредным привычкам. Негативное отношение к вредным привычкам (курению, алкоголю, наркотикам, курительным смесям, другим дурманящим веществам) может служить антисуицидальным фактором для трети респондентов.

Таблица 4

Факторы защиты от стрессовых ситуаций

Фактор	Количество респондентов, в %
Семья, близкие	68,1
Хобби (в т.ч. музыка, спорт)	63,8
Любимый человек, друг	27,5
Вредные привычки (курение, употребление алкоголя, компьютер)	12,1
Учеба, работа	11,0
Священник, храм	7,7
Неформальные компании	3,3
Никто (сам себе помогаю)	3,3
Время, смена обстановки	2,2

Таким образом, по данным республиканского социологического исследования:

- примерно каждый пятнадцатый респондент может позволить агрессию по отношению к себе,
- у каждого шестнадцатого респондента с разной периодичностью возникали суицидальные мысли,
- каждый пятидесятый респондент когда-либо совершал суицидальные попытки.

К факторам, провоцирующим суицидальное поведение, следует отнести:

- отсутствие смысла жизни,
- несчастную (безответную) любовь,
- слабость характера,
- одиночество,
- низкую стрессоустойчивость.

Каждый третий респондент затрудняется назвать себя способным изменить неблагоприятную ситуацию, каждый шестой респондент в стрессовых ситуациях испытывает панику, депрессионные состояния.

В ходе исследований удалось выявить ряд антисуицидальных фак-

торов, среди них:

- гармонизация семейных отношений,
- взаимопонимание с близкими,
- поддержание эмоционально комфортной безопасной атмосферы в семье, образовательной организации,
- развитие стрессоустойчивости,
- формирование иерархии жизненных ценностей,
- развитие адекватной морально-этической позиции, религиозности.

Анализ результатов психологического исследования

С учетом актуальности проблемы республиканское психологическое исследование заключалось в выявлении подростков с повышенным уровнем суицидальной активности, проживающих в разных городах и районах Республики Коми, и в дальнейшей разработке основных направлений профилактики подросткового суицида.

Исходя из поставленной цели, были сформулированы задачи:

- 1) осуществить анализ суицидальной активности подростков, живущих и обучающихся в разных регионах Республики Коми, с учетом возрастных и гендерных особенностей,
- 2) выявить причины совершения подростками суицидальных попыток,
- 3) определить группу риска по суицидальной активности,
- 4) разработать основные направления профилактической работы по предотвращению суицидальной активности подростков.

В ходе изучения особенностей суицидальной активности участников исследования из различных образовательных организаций республики были получены следующие результаты.

1. Региональные особенности суицидальной активности подростков. По результатам исследований количество зафиксированных суицидальных попыток составило 3085 случаев на 100 тыс. подросткового населения республики. Соотношение количества суицидальных попыток, совершенных подростками республики, к количеству завершённых подростковых суицидов составило 1:365. Полученные данные свидетельствуют о достаточно высокой суицидальной готовности подрастающего поколения республики. Опираясь на результаты исследований, можно предположить, что чаще всего суицидальная активность у подростков носит импульсивный, демонстративно-шантажный характер.

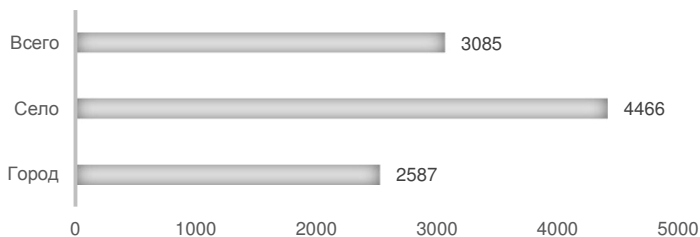


Рис.1. Распространенность суицидальных попыток подростков в городах и районах Республики Коми (данные на 100 тыс. подростков)

Оценивая степень суицидального риска в различных регионах Республики Коми, следует отметить, что суицидальная активность подростков в городах составила 2587, на селе — 4466 случаев на 100 тыс. Таким образом, соотношение суицидальных попыток в городах и сельской местности равно примерно 1:1,7. (рис.1; табл. 1 приложения).

Из общего числа муниципальных образований на момент исследования наиболее проблемными в этом отношении оказались Койгородский, Усть-Куломский районы, г. Инта.

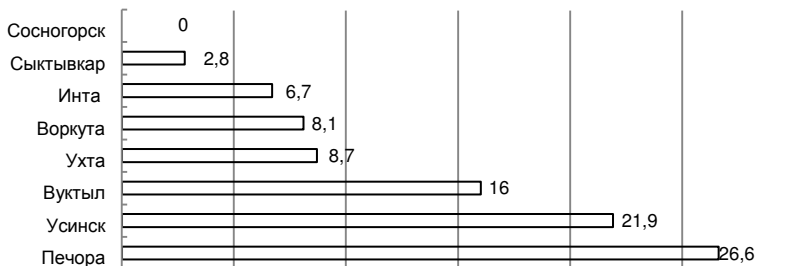


Рис. 2. Средние показатели суицидальной активности с летальным исходом у городских подростков (данные за 2008-2014 гг. на 100 тыс. подростков)

2. Гендерный аспект суицидальной активности городских подростков. Анализ суицидальных попыток среди городских подростков на момент исследования показал, что в городе отмечено 2587 суицидальных попыток на 100 тыс. подросткового населения. Среди обследованных горожанок зарегистрирован 3141 случай, среди городских юношей — 1064 случая попыток самоубийства на 100 тыс. Эти данные указывают на преобладание суицидальной активности у девушек по сравнению с юношами примерно в три раза.

При сопоставлении результатов горожан с результатами селян, выяснилось, что суицидальная активность городских девушек в 2 раза, а

городских юношей в 1,5 раза ниже, чем на селе.

Наши исследования подтверждают преобладание у девушек суицидальных проявлений, в частности суицидальных попыток, над завершенными суицидами. У юношей, наоборот, больше завершенных суицидальных действий по сравнению с суицидальными попытками. Данный факт может быть связан с тем, что у девушек наблюдается более высокий по сравнению с юношами уровень страха смерти (рис. 3).

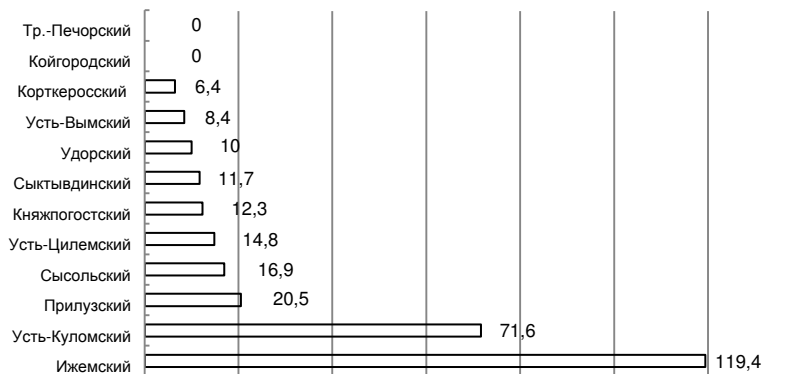


Рис. 3. Средние показатели суицидальной активности с летальным исходом у сельских подростков (данные за 2008-2014 гг. на 100 тыс. подростков)

Девушки более эмоциональны, импульсивны, их суицидальное поведение отличается ситуативностью. Они не планируют суицидальный акт, поэтому чаще всего он остается незавершенным. Для многих из них характерна демонстративно-шантажная форма суицидального поведения.

Как отечественные, так и зарубежные исследователи указывают на количественное преобладание в городах попыток расстаться с жизнью у лиц женского пола в соотношении 4:1 (Ваулин С.В., U. Bille-Brahe, A. Schmidtke).

3. Суицидальная активность (попытки) в сельской местности (гендерный аспект). Анализ суицидальных попыток среди сельских подростков показал, что в среднем на селе отмечено 4466 суицидальных попыток на 100 тыс. подросткового населения. Среди обследованных девушек, проживающих в сельских районах, зарегистрировано 6275 случаев, среди сельских юношей — 1493 случая попытки самоубийства в пересчете на 100 тыс.

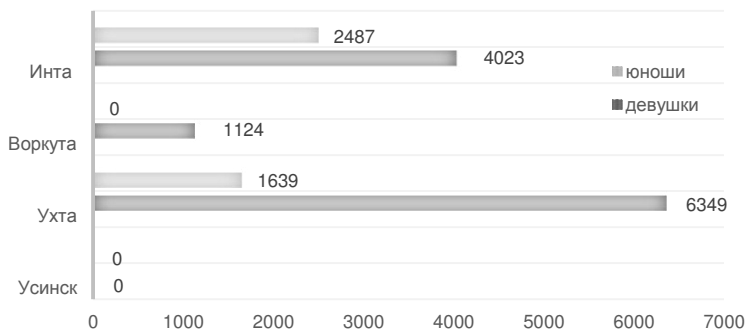


Рис. 4. Средние показатели суицидальной активности (попытки) у городских девушек и юношей (данные на 100 тыс. подростков)

Гендерный анализ результатов исследований показал, что суицидальная активность у сельских девушек почти вдвое выше, чем у городских. У юношей на селе суицидальная активность в 1,5 раза выше, чем в городе (рис.5, табл. 2-5 приложения). Эти результаты соответствуют данным, опубликованным в литературе [80].

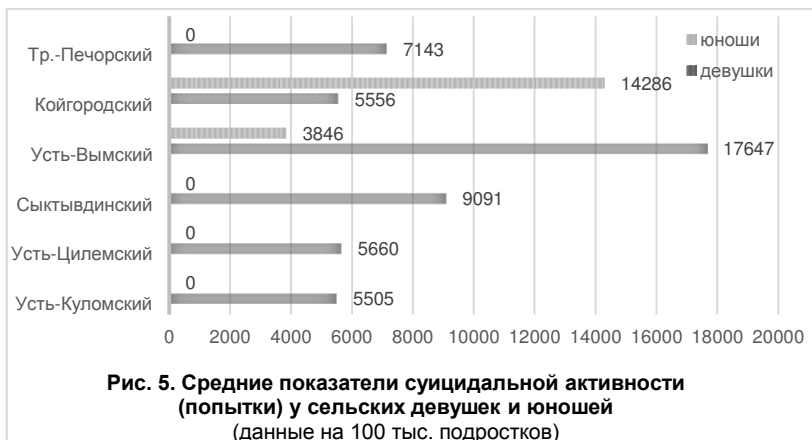


Рис. 5. Средние показатели суицидальной активности (попытки) у сельских девушек и юношей (данные на 100 тыс. подростков)

Как видно из результатов исследования, суицидальная активность сельских подростков, как девушек, так и юношей, намного превышает соответствующий показатель у горожан (рис. 3, рис. 5, рис. 6, табл. 2-5 приложения).

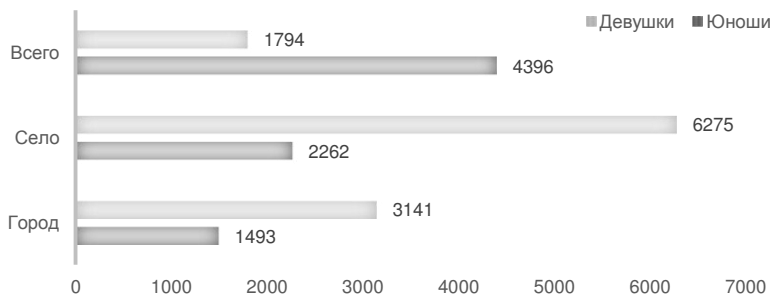


Рис. 6. Распространенность суицидальных попыток подростков в городской и сельской местности Республики Коми (гендерный аспект, данные на 100 тыс. подростков).

Преобладание суицидальных попыток среди сельских жителей можно объяснить спецификой сельских районов. В последние годы характерной чертой сельской местности стали тотальная безработица, запредельно низкий социальный уровень населения, алкоголизация, отсутствие перспектив как для взрослого, так и молодого населения. Подросток наблюдает неутешительную реальную действительность. Зачастую подросток, лишенный шанса что-то самостоятельно изменить в своей жизни в лучшую сторону (как ему кажется), понимающий, что не сможет выбраться из этой «ямы», теряет смысл существования, предпринимают действия для прекращения «страданий», утоления острой душевной боли.

4. Мотивы суицидального поведения подростков. В ходе наших исследований выявлены наиболее типичные мотивы суицидального поведения подростков, они представлены на рис.7.



Рис. 7. Причины суицидального поведения подростков Республики Коми

По данным психологических исследований, наиболее значимыми мотивами, активизирующими аутоагрессивное поведение подростков, являются проблемы:

- во взаимоотношениях с родителями (26,5%), например, семейный конфликт, смерть родственника или развод родителей,
- в школе (24,5%), например, конфликты с учителями, низкая успеваемость и мотивация, страх перед экзаменами, итоговой аттестацией,
- со сверстниками (17%),
- с временной перспективой (12%), что особенно актуально для ребят из глубинки,
- с любимым, близким человеком, например, несчастная или безответная любовь (11%),
- причины иного характера — (9%).

Наши результаты согласуются с данными, полученными отечественными учеными. Так, С.В. Ваулин среди наиболее типичных мотивов суицидального поведения в данной возрастной группе выделяет такие переживания, как одиночество, отчуждение, неразделенная любовь, ревность, развод родителей, страх наказания, злоба и пр. [40].

5. Группа риска. Критериями для включения подростков в группу суицидального риска, по мнению исследователей, являются: наличие суицидальной попытки в прошлом, часто появляющееся чувство безнадежности, депрессии, склонность к суицидальным реакциям, отягощенные негативным психоэмоциональным состоянием.

В ходе анализа результатов исследований были выявлены потенциальные суициденты. Для этого использовалась описанная выше батарея тестов, которая позволила категоризировать лиц с низкой, средней и высокой степенью суицидального риска. Из обработки были исключены лица с низкой суицидальной активностью и проанализированы те респонденты, которые показали высокий и средний риск. Группу риска составляют не только те подростки, которые совершали попытку суицида ранее или обнаруживали наличие авитальных мыслей, но и те, у кого было выявлено неудовлетворительное психоэмоциональное состояние.

Город. Среди городских подростков наибольшая степень суицидального риска выявлена у сыктывкарских (14551 случай на 100 тыс.) и интинских (5833) школьников. Наиболее благоприятным в этом отношении оказались Воркута (3409) и Усинск, где потенциальные суициденты не были зафиксированы.

Село. Среди сельских подростков наибольшее количество респон-

дентов с высокой и средней степенью риска выявлено в Сысольском (25743), Койгородском (10256), Усть-Вымском (9302) и Усть-Куломском (8571) районах. Наименьшее количество подростков с высокой и средней степенью суицидального риска наблюдалось в Удорском (3226), Троицко-Печорском (4000), Сыктывдинском (4167) районах.

Сравнительный анализ потенциальной суицидальной активности городских (9790 случаев) и сельских (11262 случая) подростков показал, что в сельской местности обстановка менее благоприятна и риск совершения суицида несколько выше, чем в городе.

Гендерный анализ. Сравнительный анализ результатов исследования выявил более высокую степень риска совершения суицида среди девушек (9792 случая), которая по сравнению с юношами (3544 случая) в 2,76 раза выше.

Наши результаты соответствуют статистике, опубликованной в литературе [27], и подтверждают данные о том, что девушки чаще совершают суицидальные попытки (спонтанные, демонстративно-шантажные, без серьезного намерения уйти из жизни), а завершённый суицид преобладает у юношей.

В Усть-Куломском, Удорском, Троицко-Печорском, Сыктывдинском районах случаи потенциальной суицидальной активности зарегистрированы только среди девушек.

Исключение составляет Койгородский район, в котором потенциальная суицидальная активность среди юношей в 1,3 раза выше, чем среди девушек, что требует дальнейшего изучения.

Таблица 5

Анализ некоторых факторов суицидального риска у городских подростков, в %

Муниципальное образование	Чувство безнадёжности			Суицидальные мысли			
	никогда	иногда	часто	никогда	1-2 раза	редко	часто
Усинск	65,5	32,7	1,8	100	0	0	0
Воркута	52,8	45,0	2,2	96,7	2,2	1,1	1,1
Сыктывкар	33,3	50,2	16,5	90,2	0	9,8	0
Ухта	32	63,3	4,7	85,5	8,1	4,8	1,6
Инта	52,1	42,1	9,8	91,5	2,5	9,7	0,3
<i>Среднее значение</i>	<i>56,6</i>	<i>46,7</i>	<i>7</i>	<i>92,8</i>	<i>2,6</i>	<i>5,1</i>	<i>0,6</i>
Усть-Цилемский	30,6	63,5	9,9	89,4	9,9	4,7	0
Усть-Куломский	41,6	48,7	9,7	78,5	8,3	11,4	3,8
Удорский	61,3	32,3	8,4	93,6	3,2	3,2	0

Троицко-Печорский	36	64	0	92	0	8	0
Сыктывдинский	62,5	33,3	4,2	91,7	0	0	8,3
Усть-Вымский	39,5	58,2	2,3	74,4	23,3	0	2,3
Койгородский	41	53,8	9,2	84,6	12,8	0	2,6
Сысольский	33,3	62,4	4,3	89,2	9,4	3,2	2,2
<i>Среднее значение</i>	<i>43,2</i>	<i>52</i>	<i>6</i>	<i>86,7</i>	<i>8,4</i>	<i>4,4</i>	<i>2,4</i>

Суицидальные мысли

В обследованной группе почти у 88,7% респондентов отсутствовали суицидальные мысли. Настораживают те подростки, у которых суицидальные мысли появляются часто.

В целом по группе количество таких респондентов составило 1,9% (табл. 6, 7).

Должны настораживать!

Подростки, у которых часто наблюдается состояние безнадежности, для которых характерны высокие показатели депрессивности, невротизации, лабильности нервной системы, фрустрации и ригидности в сочетании с низким коммуникативным потенциалом.

Весь этот комплекс факторов в значительной степени может спровоцировать суицидальный акт.

Город. У 90% городских девушек и 95,8% городских юношей суицидальные мысли отсутствовали (табл. 6, 7). Часто возникают суицидальные мысли только у 1,2% девушек, проживающих в Ухте, Воркуте, Инте. В Усинске 100% обследованных подростков никогда не имели мыслей о самоубийстве.

Таблица 6

Частота возникновения суицидальных мыслей у городских и сельских девушек, в %

Муниципальное образование	Никогда	1-2 раза	Редко	Часто
Усинск	100	0	0	0
Воркута	96,6	1,1	1,1	1,1
Ухта	76,2	12,7	7,9	3,2
Инта	90,6	4,7	4,1	0,6
Усть-Цилемский	86,8	5,7	7,5	0
Усть-Куломский	70	8	16	6
Удорский	85,7	7,15	7,15	0
Троицко-Печорский	92,9	0	7,1	0

Сыктывдинский	90,9	0	0	9,1
Усть-Вымский	58,8	35,3	0	5,9
Койгородский	83,3	16,7	0	0
Сысольский	88,2	5,9	5,9	0
Всего	85			2,15
Город	90			1,2
Село	82			2,6

Село. У 82% сельских девушек и 90,9% сельских ребят суицидальные мысли никогда не возникали.

Примерно у трети обследованных девушек, проживающих в Усть-Вымском, Усть-Куломском районах, с разной периодичностью появляются суицидальные мысли (табл. 6). Наибольший процент сельских ребят, у которых когда-либо возникали суицидальные мысли, проживают в Усть-Вымском, Койгородском, Сысольском районах (табл. 7).

Таблица 7

**Частота возникновения
суицидальных мыслей у городских и сельских юношей, в %**

	Никогда	1-2 раза	Редко	Часто
Усинск	100	0	0	0
Воркута	96,5	3,5	0	0
Ухта	95,1	3,3	1,6	0
Инта	91,8	0,6	7,6	0
Усть-Цилемский	93,75	6,25	0	0
Усть-Куломский	93,2	3,4	3,4	0
Удорский	100	0	0	0
Троицко-Печорский	90,9	0	9,1	0
Сыктывдинский	92,3	0	0	7,7
Усть-Вымский	84,6	15,4	0	0
Койгородский	85,7	9,5	0	4,8
Сысольский	86,7	6,6	0	6,6
Всего	92,5		1,8	1,6
Город	95,85		2,3	0
Село	90,9		1,6	2,4

Сравнение результатов городских и сельских подростков показало, что суицидальные мысли у большинства как городских, так и сельских подростков отсутствуют. Часто появляются мысли о самоубийстве у 2,5% сельских подростков, что вдвое выше показателей горожан.

Гендерный анализ. Среди сельских школьников (девушек и юношей) суицидальные мысли возникают в два раза чаще, чем у горожан. У городских юношей не было отмечено частых суицидальных мыслей.

Чувство безнадежности

Анализ факторов суицидального риска подростков, в частности чувства безнадежности, показал, что у 46% обследованных никогда не возникало чувство безнадежности. У половины опрошенных это чувство возникло иногда, а у 5% подростков — часто.

Город. У 57,3% городских ребят чувство безнадежности не возникало никогда, у 39,7% — появлялось иногда. По нашим данным, 3% городских ребят указали на то, что часто испытывают чувство безнадежности.

У 42,6% городских девушек чувство безнадежности не возникало никогда, у 52,3% — появлялось иногда. По нашим данным, 5% горожанок указали часто возникающее чувство безнадежности. Таким образом большинство городских школьниц посещало чувство безнадежности, причем в 1,4 раза чаще, чем городских юношей (табл. 8, 9).

Таблица 8

**Распространенность
чувства безнадежности у городских и сельских юношей, в %**

Муниципальное образование	Никогда	Иногда	Часто
Сыктывкар	нет данных	нет данных	нет данных
Усинск	67,9	32,1	0
Воркута	57,5	40,2	2,3
Ухта	43,1	52,3	4,6
Инта	60,6	34,2	5,2
Усть-Цилемский	37,5	62,5	0
Усть-Куломский	55,3	42,9	1,8
Удорский	65,2	30,4	4,4
Троицко-Печорский	45,5	54,5	0
Сыктывдинский	76,9	23,1	0
Усть-Вымский	50	50	0
Койгородский	52,4	42,9	4,7
Сысольский	52,4	33,3	14,3
Всего	55,3	41,5	3,1
Город	57,3	39,7	3,0
Село	54,4	47,6	3,15

Село. У 54,4% сельских юношей и 32,9% сельских девушек чувство безнадежности не возникало никогда. Более половины сельских подростков когда-либо испытывали чувство безнадежности. У сельских школьниц чувство безнадежности возникает чаще, чем у сельских юношей. Результаты исследований свидетельствуют о том, что около 5% сельских подростков, которым свойственно частое переживание

чувства безнадежности, могут пополнить группу суицидального риска (табл. 8, 9).

Таблица 9

**Распространенность
чувства безнадежности у городских и сельских девушек, в %**

Муниципальное образование	Никогда	Иногда	Часто
Усинск	60,7	32,1	7,2
Воркута	47,2	51,6	2,2
Ухта	20,6	74,6	4,8
Инта	42,3	51,2	6,5
Усть-Цилемский	26,4	64,2	9,4
Усть-Куломский	33,7	52	14,3
Удорский	42,9	42,9	14,2
Троицко-Печорский	28,6	71,4	0
Сыктывдинский	45,5	45,5	9
Усть-Вымский	23,5	70,6	5,9
Койгородский	27,8	66,7	55,5
Сысольский	35,3	64,7	5,5
Всего	37,4	56,0	6,6
Город	42,6	52,3	5,1
Село	32,9	59,8	7,3

Сравнительный анализ результатов исследований выявил, что сельские школьники чаще ощущают безнадежность, они более уязвимы в отношении отсутствия временной перспективы, беспомощности, безвыходности.

Гендерный анализ. Гендерный анализ данных показал, что у девушек чувство безнадежности возникает в 2 раза чаще, чем у юношей.

Итак, проведенные в Республике Коми исследования показали, что среди подростков существует потенциальная суицидальная активность, которая выше в сельских районах. У девушек чаще, чем у юношей возникает ощущение безнадежности независимо от местности проживания. У 1,9% респондентов часто появляются суицидальные мысли. Число девушек с риском суицидальной активности больше, чем среди юношей, за исключением Койгородского района, где это соотношение обратное.

Глава 4

Профилактика суицидального поведения. Работа с подростками

Подростковый возраст является тем самым периодом жизни человека, когда ослабевает влияние родителей и педагогов. Ведущая деятельность подростков — общение — реализуется посредством коммуникативных контактов, завоевания признания, значимости в своей референтной группе. Возникающие трудности взаимоотношений со сверстниками часто сопровождаются сильными эмоциональными переживаниями, а порой и трагедиями.

В связи с этим в подростковом возрасте очень важно организовать коррекционно-развивающую работу в этом направлении.

КАК РАБОТАТЬ С СУИЦИДЕНТОМ?

Специалист-психолог в процессе выполнения своих профессиональных обязанностей — оказания помощи человеку, предпринявшему суицидальную попытку — подвергается воздействию психотравмирующих факторов. К данному специалисту предъявляется ряд специфических требований, во многом обеспечивающих его успешность. К ним относятся:

- ✓ соматическое и психическое здоровье,
- ✓ наличие высшего психологического или медицинского образования и прохождение целевой специализации,
- ✓ сформированная система ценностей, где жизнь, духовность и здоровье человека занимают одну из лидирующих позиций,
- ✓ развитая способность к самоконтролю и произвольной регуляции своего поведения. Психолог должен быть личностно-зрелым и

уметь регулировать собственные эмоциональные реакции — чувство беспомощности, досаду, раздражение,

- ✓ высокая устойчивость к психоэмоциональным перегрузкам,
- ✓ внутренняя культура и такт, доброжелательность,
- ✓ серьезное и уважительное отношение к психической боли суицидента, искренне желание помочь.

При работе с реальным или потенциальным суицидентом психолог должен ответить вместе с ним на следующие вопросы:

- ✓ почему суицидент хочет умереть?
- ✓ как сделать жизнь для суицидента более ценной?
- ✓ что поможет суициденту не считать самоубийство единственным выходом?

Для этого, прежде всего, следует обеспечить подростку, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации, безопасность и моральную поддержку, выслушать его, позволить его раскрыться. За сбивчивым и противоречивым рассказом важно услышать крик о помощи, увидеть отчаяние и одиночество. К любым угрозам самоубийства необходимо относиться серьезно.

Существует множество подходов к предотвращению самоубийства, но выбор того или иного из них индивидуален. В практике хорошо зарекомендовали себя **следующие правила** работы с потенциальными суицидентами:

- ✓ ***Подберите ключи к разгадке суицида.***

Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей и близких, но и в способности распознать наличие суицидальных намерений. Оцените риск суицида, определите, какую проблему пытается решить подросток с помощью суицида.

- ✓ ***Примите суицидента как личность.***

Допустите возможность, что подросток способен решиться на самоубийство, поэтому действовать надо немедленно. Лучше перестраховаться, преувеличить потенциальную угрозу, чем допустить гибель человека.

- ✓ ***Установите доверительные отношения.***

Многое зависит от качества взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной коммуникацией, эмпатией. В данных обстоятельствах уместнее поддержка, а не морализация. Для подростка, который чувствует себя отвергнутым, бесполезным, забота и участие являются мощным ободряющим средством.

- ✓ ***Необходимо быть внимательным слушателем.***

Подростки-суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они не настроены принять рекомендации спе-

циалиста. Они больше нуждаются в желании высказаться и обсудить свои переживания. При этом важно вам оставаться спокойным, понимающим, уметь показать, что цените откровенность подростка.

✓ ***Не спорьте.***

Сталкиваясь с суицидальной угрозой, родственники и друзья часто говорят суициденту, что он живет лучше других и ему следовало бы благодарить судьбу. Такой совет блокирует дальнейшее обсуждение темы и способствует обратному эффекту. Проявляя агрессию вы проиграете спор.

✓ ***Задавайте вопросы.***

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?», а не «Я надеюсь, ты не затеваешь самоубийство?». Прямой вопрос не приведет к суицидальной мысли человека, если у него ее не было. А если он думал о самоубийстве, то он нашел собеседника, которому не безразлично его переживание, и кто согласен обсудить эту запретную тему. Обсуждая, он почувствует облегчение, у него появится возможность понять свои чувства.

Спокойно спросите «С каких пор ты считаешь свою жизнь безнадежной?», «Почему у тебя появились такие чувства?», «Есть ли конкретные соображения о том, что ты собираешься делать?», «Были ли раньше размышления о самоубийстве?», «Что останавливало от его совершения?».

Чтобы помочь суициденту разобраться в собственных мыслях, иногда можно перефразировать и повторить наиболее существенные его ответы. Ваше согласие выслушать будет большим облегчением для отчаявшегося подростка, который боится осуждения.

✓ ***Не предлагайте неоправданных утешений.***

Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. Причина, по которой суицидент посвящает вас в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованность и отзывчивость, то подросток почувствует проявление отчуждения и недоверия.

Если вести беседу с любовью и заботой, то это может снизить риск самоубийства. Банальные утешения могут усугубить ситуацию. Суицидальная личность негативно относится к подбадриваниям, типа: «Ничего, у всех такие проблемы, как у тебя», и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с его состоянием.

✓ ***Предложите конструктивные подходы к решению проблемы.***

Вместо того чтобы говорить суициденту «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», попросите его поразмышлять об аль-

тернативных решениях. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Задайте вопросы: «Что с тобой случилось за последнее время?», «Когда ты почувствовал(а) себя хуже?», «Какие перемены произошли в твоей жизни?» и т.д.

Потенциального самоубийцу следует подвести к тому, чтобы он сам идентифицировал проблему и как можно точнее определил, что ее усиливает и усугубляет.

✓ ***Лелейте надежду.***

Надежда помогает выйти из состояния поглощенности мыслями о самоубийстве, тогда беспокоящие переживания, беды кажутся менее значимыми и более разрешимыми. Надежда должна исходить из реальности. Важно обратить внимание подростка, что смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душевную боль. Очень важно укрепить силы и возможности подростка, внушить ему, что кризисные проблемы обычно преходящие, а самоубийство — необратимо.

✓ ***Оцените степень риска самоубийства.***

Оцените серьезность намерений, которые могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о «возможности» суицида и заканчивая разработанным, детализированным планом покушения на свою жизнь. Постарайтесь выявить наличие у подростка вредных привычек, степени эмоциональных нарушений, чувства безнадежности и беспомощности, плана. Чем более разработан метод самоубийства, тем выше риск его совершения. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, если подросток дарит кому-то свои любимые вещи.

✓ ***Не оставляйте суицидента одного в ситуации высокого суицидального риска.***

Подростка нельзя оставлять одного до тех пор, пока не разрешится кризис или не прибудет специализированная бригада скорой помощи. Можно заключить с суицидентом «суицидальный контракт», т.е. попросить его об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальное действие, для того чтобы обсудить с ним возможные альтернативы поведения. Такое соглашение бывает весьма эффективным.

✓ ***Продолжите проявлять заботу и поддержку.***

Если острая ситуация миновала, не следует терять бдительность. За внешним благополучием может скрываться повышение волевой активности. Более 50% суицидентов совершают суицид не позднее, чем через 3 месяца после начала психологического кризиса.

✓ ***Подготовьте суицидента к госпитализации.***

Показаниями к госпитализации могут быть:

- социальная изоляция, особенно потеря связи с близкими и друзьями,
- отсутствие доверительных отношений с психологом,
- наличие четкого плана самоубийства,
- психоз с галлюцинациями, требующими покончить с собой,
- попытки самоубийства в анамнезе, особенно недавние,
- убеждение, что самоубийство — единственный выход,
- мысли о суициде, несмотря на вмешательство психолога, теплое отношение со стороны близких или благоприятные изменения жизненных обстоятельств,
- депрессия, особенно с идеями вины, самоуничтожения, чрезмерным чувством стыда.

КАК РАЗГОВАРИВАТЬ С СУИЦИДЕНТОМ?*

Данные материалы являются памяткой для неравнодушных людей, ее можно использовать в работе с подростками. Ее предваряет небольшая инструкция: *«Иногда так бывает, что твой друг настолько закопался в своих проблемах, что хочет совершить самоубийство. При этом он скорее не хочет себя убивать, а просто не видит выхода из ситуации. В этом случае ему желательно обратиться к профессионалу, однако, ты сам тоже можешь помочь ему. Вот небольшая памятка о том, что можно и нельзя делать в разговоре с самоубийцей».*

Содержание памятки

Если ты видишь человека в сложном эмоциональном состоянии, то ты можешь предложить ему свою помощь. К нему можно обратиться следующим образом: «Я вижу, что ты сейчас находишься в сложном состоянии, если хочешь, мы можем об этом поговорить».

Более конкретно свое предложение формулировать не нужно. Оставь ему право самому выбрать тему для разговора.

Если он откажется, то не нужно его уговаривать и брать на себя инициативу обсуждать его проблему. В противном случае, такой разговор закончится ссорой.

Так вот, если он не хочет разговаривать сейчас, ты можешь ему ответить следующее: «Хорошо. Сейчас ты не хочешь ничего обсуждать,

* Материалы группы интернет-проекта «Суицид — не выход».

но когда у тебя появится такое желание, мы можем вернуться к этому разговору».

И больше говорить ничего не нужно. Все последующие слова будут восприниматься как давление и только лишь осложняют ситуацию.

Если он захочет разговаривать, то говорить будет именно он, а не ты. Твоя задача — слушать, поддерживать разговор, но делать это тоже нужно грамотно.

Что нельзя делать:

- Ставить под сомнение важность его ситуации.
- Обвинять в сложившейся ситуации, ведь его переживания уже настолько сильны, что привели его к мыслям о самоубийстве. Сейчас нужно найти способ эту ситуацию исправить.
- Принимать за него решения и давать прямые указания к действию.
- Читать мораль и учить жить «правильно».
- Навязывать свое мнение. Если ты хочешь помочь конкретно, то можешь ему предложить свою **конкретную** помощь: «Если хочешь, я могу сделать вот это и это». Если он отказывается, не нужно на него давить и бурно реагировать.
- Обобщать все и всех.
- Говорить ему о том, какая у него хорошая жизнь и как кому-то намного хуже живется, чем ему.
- Рассказывать свои проблемы.
- Давать ложную информацию о своих мыслях и чувствах.
- Врать. Вранье кончится печально, а доверия к тебе уже не будет. Также будет поставлена под сомнение искренность и достоверность всех твоих слов.
- Выходить из себя.
- Разговаривать о религии, если ты не уверен в том, что он верит в Бога. Атеиста это выведет на негативные эмоции.

Что нужно сделать:

- ❖ Полностью принять его и его ситуацию.
- ❖ Сохранять спокойствие.
- ❖ Слушать, а не говорить!
- ❖ Задавать вопросы, а не читать лекции в виде ответов.
- ❖ Если тебе есть что возразить, ты можешь сделать это следующим образом: «Ты говоришь..., но ведь..., соответственно..., верно?».
- ❖ Проявляй участие в решение его проблемы, но ограничивайся только интересом к результату и выполнением его просьб ровно в той

мере, в которой он тебя попросил.

Цели и задачи разговора.

Твой друг сейчас находится в сложном эмоциональном состоянии, в результате которого он по естественным причинам теряет возможность объективно оценивать ситуацию и адекватно реагировать на те или иные события.

➤ Твоя задача — создать для него комфортные условия, при которых он может обдумывать проблему и принимать решения.

➤ Тебе нужно всего лишь дать ему свое общество, в котором он сможет рассказывать свои чувства и эмоции, и задавать ему правильные направляющие вопросы. Но учти, эти вопросы должны не склонять его именно к твоей точке зрения, а давать ему возможность все продумать самому.

Иными словами, ты видишь в его решении что-то несколько опасное. Ты можешь сказать ему: «Знаешь, вот ты говоришь вот так, но мне кажется, что это может закончиться и вот так. Как ты думаешь?»

➤ Свои предложения и мысли ты можешь преподнести ему таким способом: «Мне кажется, что если сделать вот так, то мы сможем получить это и вот это. Как ты думаешь?», «А что, если вот так?»

➤ Смысл в том, что ты активно участвуешь в решении его проблемы, но при этом не принимаешь за него решения, не оказываешь давление и не берешь на себя ответственность за его действия.

Что делать, если ты хочешь помочь близкому человеку, но из тебя довольно плохой «жизненный психолог»?

- Самой большой ошибкой является твое игнорирование сложного состояния твоего друга. Даже если ты наделаешь кучу ошибок, о которых рассказывается в этой статье, это будет все равно лучше, чем если ты просто сделаешь вид, что ничего не замечаешь и оставишь человека наедине с его проблемой.

- Если ты не можешь оказать человеку конкретную помощь, то прояви хотя бы заинтересованность в решении его проблемы. Будет гораздо хуже, если ты просто закончишь с ним общение и оставишь его со своей проблемой наедине.

- Постарайся просто разговаривать с ним с учетом того, что ты уже прочитал здесь.

- Ты можешь предложить ему поговорить с кем-то еще. Это можно сделать следующим образом: «Мне кажется, что об этой проблеме можно поговорить вот с этим человеком. Давай попробуем? Может быть, он сможет сказать нам что-то дельное?»

Запомни главное:

✓ Ты можешь предложить помощь своему другу, но оказать ее ты сможешь только в том случае, если он действительно хочет этой помощи и получить он хочет ее конкретно от тебя.

✓ Ты можешь на словах предложить ему те или иные свои действия и возможные пути решения его проблемы, но ты не имеешь права предпринимать действия без его согласия.

И еще, все написанное не панацея, не инструкция к действию, а лишь наработанная годами схема, требующая дополнений и исправлений в зависимости от СИТУАЦИИ...

КАК РАЗВИТЬ У ПОДРОСТКА ЛЮБОВЬ К ЖИЗНИ?

Ценностные ориентации является критериями сверки личностью своего поведения и деятельности. Сформированные жизненные цели обучающихся и черты совершенствующейся социально адаптированной личности способствуют усилению защитных механизмов и ослабляют механизмы, провоцирующие суицидальное поведение. Напротив, дефицит высших смыслообразующих и жизнеутверждающих ценностей, духовный кризис личности могут стать причиной отклоняющегося поведения, в т.ч. аутоагрессивного. В современных школьных программах практически нет специальных занятий, посвященных формированию мира ценностей человека, содействующих эффективному развитию социальных навыков. Вместе с тем, направленное повышение социальной адаптированности детей, подростков, молодежи, обучение их способам успешной социализации позволили бы избежать многих проблем девиантного, и в частности суицидального, поведения.

Поэтому целесообразно осуществлять профилактику суицидального поведения через повышение социальной адаптированности на основе аксиологической (ценностно-целевой) позиции. Осуществить эту программу можно путем:

✓ развития позитивного самосознания и принятия себя как личности,

✓ уважительного отношения к чужой и своей индивидуальности,

✓ обучения коллективным формам работы,

✓ формирования отношения к жизни как к ценности,

✓ формирования навыков рефлексии, эффективных способов поведения и решения проблем,

✓ обучения эффективным способам взаимодействия с окружающими, выражения своих чувств, принятия чувств и эмоций окружающих.

Важно также формировать у подростка коммуникативные компетенции, через развитие самопознания, познания других и приобретения навыков работы над собой. Необходимо актуализировать стремление к активной деятельности, в ходе которой идет формирование понимания ценности личности своей и другого, умения рефлексировать.

Структура профилактического занятия традиционно должна включать:

- ✓ ритуал приветствия (знакомства),
- ✓ основную часть (ознакомление с целью, задачами, условиями выполнения, собственно выполнение упражнений),
- ✓ рефлексия (шеринг),
- ✓ домашнее задание (ведение дневника) — см. ниже.

Пример шеринга:

— Давайте обсудим, что у нас получилось за наше занятие. Сначала поделитесь тем, какое впечатление осталось у каждого о занятии. Что лично вам удалось почувствовать, осознать, чему вы научились. Мне было приятно с вами работать, потому что справляться с собственными проблемами, эмоциями, воспитывать себя – это труд, который не каждому под силу. Я рад(а), что вы уделите время занятию. Спасибо каждому за то, что были со мной на этом занятии.

Для оценки эффективности работы проводится диагностика до и после каждого занятия, а также после завершения цикла занятий по освоению коммуникативных навыков.

В ходе работы с подростками можно использовать групповые тренинговые формы работы по следующим направлениям:

- ✓ осознание ценности жизни, собственных ценностей,
- ✓ осознание смыслообразующих целей и стремлений,
- ✓ формирование представления о любви как о ценности, основе человеческой жизни, сознание ценности семьи и взаимопонимания с родителями,
- ✓ формирование адекватной самооценки, установление гармоничных отношений между желаниями и возможностями, моделирование ситуации успеха,
- ✓ формирование способов самопознания,
- ✓ поиск внутренних и внешних ресурсов, формирование умения иметь и отстаивать свою точку зрения,
- ✓ формирование творческого отношения к собственной жизни, к социальному окружению, развитие эмпатии,
- ✓ формирование умения планировать позитивный образ будущего,

профессиональное самоопределение,

- ✓ формирование гармоничных взаимоотношений с окружающими,
- ✓ регулирование психического состояния, управление чувствами,
- ✓ формирование навыка внимательного слушания,
- ✓ формирование навыков четкого формулирования текста,
- ✓ формирование навыков распознавания эмоционального состояния собеседника,
- ✓ формирование навыков анализа информации, которую транслирует собеседник.

Далее вы можете ознакомиться с **упражнениями по вышеуказанным направлениям.**

Осознание ценности жизни, собственных ценностей

Упражнение «Советы в кругу»

Цель: формировать уверенность в себе, умение преодолевать робости.

Содержание: участники садятся в большой круг лицом друг к другу. Ведущий просит остаться в кругу тех, кто иногда чувствует себя некомфортно, неуверенно, беспокойно, и предлагает им объяснить источники своих ощущений, обсудить свои опасения друг с другом. Время — 2-3 минуты.

Комментарий. В это время «уверенные» обсуждают возможные советы, которые они, вернувшись в круг, предложат «неуверенным» товарищам, когда те расскажут о своих опасениях. Время — 2-3 минуты.

Упражнение «Линия жизни»

Цель: способствовать сознательному осмыслению пройденного жизненного пути, диалектическому анализу прошлого, настоящего и будущего.

Содержание:

— Нарисуйте линию своей жизни, включая прошлое, от рождения до сегодняшнего дня, и будущее, как Вы представляете его себе. Разделите ее на три части, соответствующие Вашему прошлому, настоящему и будущему. Поставьте значок, где Вы находитесь сейчас.

— Какая часть жизни уже пройдена, какая — впереди? Поделитесь своими мыслями о прошлом (запишите их под отрезком «Прошлое»).

— Где Ваши истоки, что происходило в детстве, в ранние годы? Что происходит в настоящем? Что Вас занимает, увлекает сейчас? (Запишите это под отрезком «Настоящее».)

— Что будет в Вашем будущем? Ваши цели и мечты? (Запишите их под отрезком «Будущее».)

На отдельном листе, разделенном пунктиром посередине на верхнюю и нижнюю половины, отметьте точку сегодняшнего дня.

Комментарий. Если линия заходит за пунктир на верхнюю половину, это связано с позитивными событиями жизни, с успехи и радостями. Если линия ниже пунктира, это отражает неудачи, горе, негативный опыт. При обсуждении обращается внимание, на что ориентируется человек — линия находится больше в верхней или нижней части листа; насколько много перепадов линии; диапазон отклонений от горизонта — это трудности и радости, богатый опыт.

Упражнение «Декларация о правах человека»

Цель: помочь в осознании своих прав и прав другого.

Содержание:

— Мы часто употребляем такие слова, как «права» и «обязанности». Сейчас мы с вами пробуем написать свою «Декларацию о правах человека». Для этого надо разделиться на 3-4 группы. Одна группа — «Конституционная комиссия», а остальные будут составлять Декларации, потом представить их. Необходимо выдержать 2 важных условия:

а) эти права не должны ущемлять права другого человека;

б) осуществление прав должно зависеть не от других людей, а только от самого человека.

Комиссия после презентации представит вам общую Декларацию на основе заслушанных версий. «Группам разработчиков» дается право отстаивать свои позиции, и принятые предложения в ходе обсуждения будут фиксироваться на доске.

Осознание смыслообразующих целей и стремлений

Упражнение «Здравствуй, уважаемый!»

Цель: формировать настрой на плодотворную, командную работу.

Содержание: ребятам предлагается встать (или сесть) в круг и поприветствовать друг друга по кругу. Приветствие обращено к соседу справа: «Здравствуй, уважаемый (имя)!», которое необходимо сопровождать каким-либо жестом (прыжок, кивок, поклон и др.). Следующий участник также здоровается со своим соседом справа, повторяет жест, посвященный ему, и добавляет свой. Жесты повторяться не должны.

Комментарий. Идеальное упражнение для второго дня, используется как разминка в начале работы.

Упражнение «Цели»

Цель: формировать способности целеполагания, помочь осознать цели своей жизни.

Содержание:

— Возьмите 4 листка бумаги и ручку или карандаш. На одном листе напишите: «Каковы мои жизненные цели?» В течение 2 минут ответьте на этот вопрос. Записывайте все, что приходит в голову, независимо от того, насколько это вам покажется общим, или абстрактным, или тривиальным. Вы можете записать личные, семейные, профессиональные, социальные, общественные или духовные и пр. цели. Дайте себе еще 2 минуты, чтобы проверить ваш список, дополнить или исправить что-то. Затем отложите этот лист в сторону.

— Возьмите второй лист и напишите сверху: «Как я хотел бы провести следующие 3 года?» Потратьте 2 минуты на ответ, потом в течение 2 минут просмотрите, проверьте, дополните список. Это поможет вам уточнить ваши цели, наметить их более определенно, чем в первом вопросе. Отложите и этот лист.

— Чтобы увидеть свои цели под другим углом, напишите на третьем листе: «Если бы я узнал, что мне осталось жить шесть месяцев с сегодняшнего дня, как бы я прожил их?». Цель этого вопроса — выяснить, нет ли чего-нибудь, что важно для вас, но чего вы не делаете и о чем даже не задумываетесь. Отвечайте в течение 2 минут и возьмите еще 2 минуты на просмотр. Затем отложите и этот лист.

— На четвертом листе выпишите три цели, которые кажутся вам наиболее важными из всех, ранее записанных.

— Сравните ваши листы. Есть ли какие-нибудь темы, проходящие через различные названные вами цели? Относятся ли все ваши цели к какой-нибудь определенной категории, например, к личной или социальной? Есть ли одинаковые цели на первых трех листах? Отличаются ли чем-нибудь от всех других три цели, которые вы выбрали в качестве наиболее важных?

Комментарий. Это упражнение — хороший способ обнаружить соотношения между целями и повседневной деятельностью. Полезно повторять это упражнение каждые полгода, чтобы посмотреть, происходят ли какие-нибудь изменения.

Упражнение «Золотая рыбка»

Цель: развивать способности структурировать цели, помочь осознать цели своей жизни.

Содержание:

— Вам дается 3 минуты. Напишите пять своих самых заветных желаний. Представьте себе, что к нам приплыла Золотая рыбка и сказала, что может выполнить только четыре желания. Зачеркните одно желание из ваших списков. Ребята, только что я получила сообщение, что у рыбки есть проблемы, и она может выполнить только три желания. Вам придется зачеркнуть еще одно желание из ваших списков.

Далее ведущий сообщает об очередных проблемах Золотой рыбки, и участники соответственно зачеркивают все желания-цели до того, пока не останется одно «самое-самое».

Комментарий. Упражнение можно провести и как простое ранжирование желаний по степени их значимости для школьников.

Осознание ценности семьи и взаимопонимания с родителями

Упражнение «Три имени»

Цель: формировать установку на самопознание, способствовать развитию рефлексии.

Содержание: каждому участнику выдают по три карточки. На карточках нужно написать три варианта своего имени (например, как зовут родственники, одноклассники и близкие друзья). Затем каждый член группы представляется, используя эти имена и описывая ту сторону своего характера, которая соответствует этому имени или послужила причиной его возникновения.

Комментарий. Участники садятся в круг. Рассказ одного человека не должен превышать 30 секунд.

Упражнение «Магазин одной покупки»

Цель: помочь в осознании правомерности собственного выбора и мнения, развивать умение сопоставлять свои интересы с интересами других.

Содержание: участник в роли покупателя входит в «зал покупок», где на столе разложены «карточки-товары», на которых написаны названия различных предметов: гитара, теннисная ракетка, шоколад «Сникерс», жевательная резинка, магнитофон, фотоаппарат, футбольный мяч, велосипед, золотая цепочка, собрание сочинений А.П. Чехова, джинсы, кроссовки и т.п.

«Продавец» предлагает «покупателю» выбрать покупку, благодарит за приобретенную вещь и просит пройти в «зал размышлений». Там стоят 2-3 стула, на них можно сесть и подумать о плате за товар.

На оборотной стороне каждой «карточки-товара» указана «цена»: «Отцу еще год придется ходить в старой куртке», «Маме придется считать каждую копейку», «Редко сможете видеть больного друга», «Бабушка не сможет заменить старые поломанные очки», «Вам будет завидовать сосед, и у вас могут испортиться с ним отношения», «Мама откажется от платного бассейна для лечебных процедур» и т.д.

Таким образом, «покупатель» ставится перед выбором, от которого зависят обстоятельства его дальнейшей жизни, затрагивается система его социально-психологических отношений, и он оказывается в роли субъекта выбора.

Приняв решение, «покупатель» переходит в «зал возврата покупок» и говорит «консультанту»: «Я покупаю» или «Я возвращаю». «Консультант» пытается повлиять на решение «покупателя», приводя собственные доводы «за» или «против» покупки: «Теннисные ракетки так редко бывают в нашем магазине. Вы подумайте: может быть, их стоит купить...», «Редко будете видеть больного друга, но зато у вас появятся новые друзья...», «Золотая цепочка — это так красиво! Вы будете выглядеть эффектнее ваших подруг, и не страшно, что папа еще год ходит в старой куртке...» и т.д. В некоторых случаях ему все-таки приходится либо одобрить «возврат», либо выразить отношение к выбору: «Пожалуй, Вы правы...», «Что ж, это Ваше право...».

Сюжет проигрывается до тех пор, пока последний участник не выйдет из «магазина».

После этого педагог может обратиться к участникам с вопросом: «Какие мысли были у вас во время игры?». В ходе ответов-рассуждений педагог и сами участники могут оценить свою мотивацию действий и степень искренности своих высказываний.

Комментарий. Модификация игры — «Магазин трех покупок». В этом варианте обыгрывается цифра «3»: разрешается сделать три покупки; дается три минуты на размышление; в «магазине» три «зала»; победителем оказывается тот, кому удастся купить три предмета. Число модификаций не ограничено.

Формирование представления о любви как о ценности, основе человеческой жизни

Игра «На плоту»

Цель: формировать поведенческие характеристики мальчиков и девочек как представителей мужчин и женщин современной культуры.

Содержание:

— На плоту пять мест для путешественников. Они плывут по реке,

вокруг необитаемые берега. И вдруг что-то случается: волной смыло съестные припасы или маршрутную карту; загрустила маленькая дама, единственная дама среди юношей на плоту; рассорились четыре дамы при одном юноше на плоту; по берегу бежит какой-то человек, просит его взять на плот шестым; пошел сильный холодный дождь и т.д. Что делают мужчины во время подобных событий?

Момент движения плота обозначается музыкой (например, Гендель «Музыка на воде»). Участники игры не рассуждают о том, что следовало бы делать, а совершают действия, которые они считают необходимыми в создавшихся условиях. Зрители не вмешиваются в разыгрывание ситуации. Ведущий тоже не имеет права подсказывать и оценивать их действия.

В игру следует ввести и вполне реальные элементы мужского и женского поведения: юноши подают руку дамам, входящим на плот и покидающим его; юноши благодарят юных дам за участие в игре. Количество ситуаций определяется успешностью произведенных ролевых решений: если «плот номер один», «плот номер два» успешно справились с непредвиденной сложностью путешествия, то количество ситуативных этапов можно ограничить тремя; если юношам не удастся найти достойный выход из ситуации, то цепочка неприятностей удлинится — тогда почти всем зрителям удастся побывать в роли путешественников.

По завершении ролевой ситуации зрители сообщают о своем мнении: было ли поведение мужчин достойным в этих ситуациях (поднимается карточка либо открывается ладошка при утвердительном мнении).

Предполагается непрременная рефлексия по окончании игры: «Что я извлек для себя во время путешествия на плоту?»

Комментарий. Эффектно разворачиваются игровые события в случае резкого возрастного перепада, например, если играют дети второго и десятого, третьего и одиннадцатого классов.

Упражнение

«Портрет идеала настоящей(его) женщины (мужчины)»

Цель: формировать идеальный образ представителя противоположного пола.

Содержание:

— Попробуйте мысленно нарисовать портрет вашего идеала настоящей(его) женщины (мужчины). Составьте для себя перечень черт, составляющих женское (мужское) достоинство.

Игра «Да — нет — может быть»

Цель: помочь в осмыслении жизненных ситуаций, развивать способность быть субъектом, продумывать, анализировать свое мнение и отдавать отчет в своих поступках.

Содержание: ведущий произносит любое суждение для всей группы присутствующих. Тут же играющие откликаются на эти суждения: если они хотят согласиться с высказанным, то направляются в ту сторону, где написано слово «Да»; в том случае, если кто-то не может согласиться с выдвинутым суждением, он идет в сторону слова «Нет»; те, кто хотел бы сказать в ответ на суждение «Может быть», занимают указанное место где-то посередине.

После того как играющие выбрали позиции, можно выслушать их мнения, аргументы в пользу суждения или контраргументы а затем еще раз предложить участникам продумать свой выбор и сменить позицию, если они изменили свое мнение.

Примерный вариант суждений для оценочной реакции играющих:

1. Нет прекраснее на Земле существа, чем человек. Самое страшное существо на Земле — человек.

2. Главное в этой жизни — иметь деньги. Главное в этой жизни — быть верным себе.

3. Чтобы иметь друзей, надо уметь их завоевывать. Чтобы иметь друзей, надо уметь быть другом.

4. Счастливый глух к несчастьям другого. Счастливые — самые добрые к окружающим.

Комментарий. Здесь предложены примеры альтернативных суждений. Набор может состоять из однозначных суждений. Не исключается вариант, когда выдвигается суждение, связанное с происшествием в школе. Тогда общее «голосование» укажет на общественное мнение о случившемся.

Формирование адекватной самооценки, установление гармонии между желаниями и возможностями, моделирование ситуации успеха

Упражнение «Подкрепления»

Цель: выявить подкрепляющие стимулы.

Содержание.

— Воспользуйтесь таблицей, чтобы составить шкалу приятных событий или условий, которые могут стимулировать вашу творческую активность, успех, продуктивность, хорошее самочувствие, запишите

их в левый столбик.

В правый столбик запишите, какие неприятные стимулы могут помочь вам собраться, выдать хороший результат труда.

Подкрепляющие стимулы

Место	Положительные (предъявление чего-то)	Отрицательные (удаление чего-то из ситуации)
I		
II		
III		
IV		
V		
VI		
VII		
VIII		
IX		
X		

Комментарий. Для успешного применения подкрепления важно соблюдать следующие условия:

- ✓ подкрепление должно быть индивидуально значимым;
- ✓ подкрепление должно применяться систематически и немедленно вслед за желательным поведением;
- ✓ связь между желательным поведением и используемым при этом подкреплением должна быть достаточно четкой.

Одним из вариантов выявления подкрепляющих стимулов является представление картинок, на которых изображены потенциально приятные деятельности.

Подкрепляющие стимулы соотносятся с тремя жизненно важными сферами:

- ✓ переживания, несовместимые с агрессией, депрессией;
- ✓ действия, повышающие самооценку (успех, любимое занятие);
- ✓ взаимодействие (отношения).

Игра «Хочу» и «Надо»

Цель: формировать умение отдавать себе отчет в собственной жизни, понимание необходимости трансформации эмоционально-окрашенного желания в стремление действовать в соответствии с поставленной целью.

Содержание: игра проводится как командное состязание. Участники команды «Хочу» по очереди высказывают желания. Команда «Надо» после непродолжительного обсуждения выдвигает ряд условий, которые необходимо выполнить, чтобы реализовать эти желания.

Например, первый игрок говорит: «Я хочу отправиться в Швейца-

рию покататься на горных лыжах». На это команда «Надо» отвечает: «Для этого тебе нужно: купить горные лыжи, научиться кататься на них, получить загранпаспорт и визу, заработать необходимую для поездки сумму денег, выучить иностранный язык».

Игрок команды «Хочу» решает, насколько в данный момент для него реально это желание. И если он сам приходит к выводу, что его «хочу» пока невыполнимо, то он покидает свою команду и отправляется в «Область мечты». Команда «Надо» при этом получает 1 очко.

Первый тур игры проводится как разминочный, поэтому всем игрокам команды «Хочу» выдаются карточки с заранее написанными желаниями. Например: «Я хочу иметь большой и красивый дом», «Я хочу иметь роскошный автомобиль», «Я хочу, чтобы моя речь была красивой и логически стройной», «Я хочу быть закаленным и физически крепким», «Я хочу, чтобы у меня было много отзывчивых и преданных друзей» и т.д.

Комментарий. Ведущий должен следить, чтобы в первом туре желания начинались с материальных ценностей и переходили к духовным. Это позволяет вывести разговор второго тура на более высокий уровень человеческих ценностей и отношений. Для второго, свободного, тура можно полностью поменять команды. Карточки с желаниями здесь уже не обязательно раздавать, т.к. участники быстро усваивают основной принцип игры и, прежде чем сказать о своем «хочу», мысленно продумывают, насколько реально это желание.

Упражнение «Гибкость»

Цель: развивать адаптивные способности.

Содержание: партнеры встают друг против друга на расстоянии одного метра. Руки открытыми ладонями держат перед собой, соприкасаясь руками. Задача каждого — нарушить устойчивое положение другого.

— Если ваши руки расслаблены, то вы успеваете убрать их в момент, когда вас толкает партнер. И тогда усилия, потраченные партнером, окажутся напрасными. Если руки напряжены, то партнера легко столкнуть. Так и в жизни: напряженные люди часто «ломаются» под давлением жизненных обстоятельств.

Комментарий. Ведущему необходимо сделать вывод о том, что надо развивать в себе гибкость («адаптивные способности»).

Упражнение «Чемодан в дорогу»

Цель: развивать адекватную самооценку.

Содержание: каждому участнику предлагается «собрать» себе че-

модан в долгую жизненную дорогу. В этот чемодан нужно сложить все то, что они узнали на занятиях, чему научились. После чемодан сдается в «багаж» — передается ведущему. Записи используются для оценки результативности тренинга.

Комментарий. Некоторым ребятам может понадобиться помощь ведущего в определении приобретенного багажа умений.

Упражнение «Недописанные предложения»

Цели: стимулировать самопознание, формировать способность к самоанализу.

Содержание: участникам тренинга предоставляют возможность закончить предложения:

«Думая о себе, я чувствую гордость, когда ...».

«Думая о себе, я порой ужасаюсь, когда...».

«Думая о себе, я начинаю переживать, потому что...».

«Думая о себе, я порой сомневаюсь, ...».

Комментарий. Упражнение может быть выполнено каждым для себя или по методике «круговой беседы». В этом случае дается время на обдумывание и запись. Затем педагог предлагает желающим зачитать предложения, предваряя чтение вступительным словом: «Зачитывая предложения, вы можете услышать, если захотите, наши советы, сочувствие. Мы попытаемся вместе развеять ваши сомнения или погордиться вместе с вами».

Упражнение «Самоценность»

Цель: формировать позитивную Я-концепцию.

Содержание:

— Каждый из нас представляет собой ценность. Мы отличаемся друг от друга своей индивидуальностью, личными достижениями, целями и многим другим. О своей ценности мы узнаем от других людей. Сейчас вам необходимо будет взять лист бумаги и в центре нарисовать круг с буквой «Я» в нем.

Вокруг этой буквы вы можете нарисовать столько кружочков, сколько захотите, а в них написать имена тех людей, которые говорили вам о вашей индивидуальности и ценности. От каждого кружочка к своему «Я» проведите стрелки. Используйте для этого разные цвета, чтобы передать свои чувства.

А теперь вспомните, пожалуйста, что вам говорили все эти люди и кратко напишите рядом со стрелками, направленными от них.

У вас получилась карта самооценки. Давайте оживим ее. Вы сядете на стул, который будет стоять в центре класса. Вокруг мы поста-

вим стулья, как нарисованы кружочки на карте. Я по очереди буду садиться на эти стулья, обозначать написанное вами имя и говорить фразу, идущую от этого человека. Ваша задача ощутить свою ценность.

Комментарии. Данное упражнение можно провести в группе. Тогда подросток может выбрать из группы тех, кто сыграет значимых людей, и будет говорить о его ценности. Вопросы для обсуждения:

- ✓ Что такое самооценочность?
- ✓ Какими цветами вы обозначили стрелки, идущие от других к вам и почему?
- ✓ Опишите свои чувства, когда вы сидели на стуле и слушали, что говорили о твоей ценности разные люди?

Упражнение «Я надеюсь...»

Содержание: ребенку предлагают рассказать о своих желаниях, целях, намерениях, мечтах, например, в форме, незавершенных предложений «Я хочу...», «Я надеюсь...», «Я буду рад(а)...»

Упражнение «Цветик-семицветик»

Цель: оценивать содержание, временную отнесенность, когда это желание будет осуществлено.

Содержание:

— Напиши на разных лепестках «волшебного цветка» свои самые заветные желания.

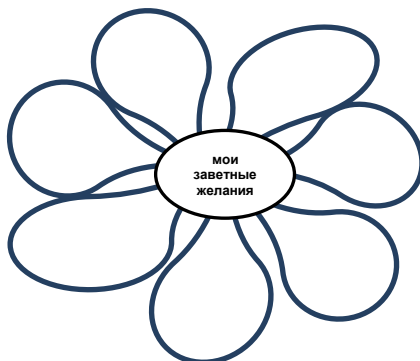
Формирование способов самопознания

Упражнение «Визитка»

Цель: развивать умение подчеркивать свою индивидуальность в рассказе о себе.

Содержание: ведущий предлагает каждому использовать собственные творческие возможности и нарисовать свою «визитную карточку» так, чтобы окружающие узнали то, что участник хочет рассказать о себе: имя, характер, главные умения, отношение к людям.

Комментарий. Время рас-



сказов — 10 минут. Участники игры садятся в большой круг и по очереди представляют свои «визитные карточки», в которых подчеркивают личностные особенности (привычки, качества, главные умения, привязанности, отношение к людям и т.д.). Время представления «визитки» — 1 минута. Ведущий отмечает наиболее яркие индивидуальные особенности каждого участника для их лучшего запоминания.

Упражнение «Доволен ли я собой?»

Цель: помочь оценить сильные и слабые стороны своей личности; учить принятию себя.

Содержание: ребятам предлагается разделить лист на две части. Одну часть озаглавить «Не доволен собой», другую — «Принимаю себя». В графе «Не доволен собой» следует откровенно написать о том, что вызывает недовольство собой сегодня, сейчас. На эту работу выделяется 5-6 минут. В графе «Принимаю себя» надо отметить, что радует в себе именно сегодня, что принимают в тебе окружающие, что привлекает их в тебе. На работу также отводится 5-6 минут.

Комментарий. По окончании работы желающие могут публично прокомментировать свои записи.

Упражнение «Контраргументы»

Цель: создать условия для самораскрытия, развивать умение вести полемику, находить контраргументы.

Содержание: каждый член группы должен рассказать остальным участникам о своих слабых сторонах — о том, что он не принимает в себе. Это могут быть черты характера, привычки, мешающие в жизни, которые хотелось бы изменить.

Комментарий. Остальные участники внимательно слушают и по окончании выступления обсуждают сказанное, пытаются привести контраргументы, т.е. то, что можно противопоставить отмеченным недостаткам, или даже показать, что наши слабости в некоторых ситуациях становятся нашей силой. На упражнение отводится 40-50 минут.

Упражнение «На кого я похож?»

Цель: развивать познание себя, рефлекссию своих чувств.

Содержание:

— Нарисуйте себя таким, каким вы себя сейчас ощущаете. Вы можете выразить себя как хотите, так, как чувствуете. Затем покажите рисунок группе, а группа должна высказаться, что она видит на этом рисунке. Автор рисунка после того, как все выскажутся, расскажет,

угадала ли группа его замысел, и что он на самом деле хотел изобразить. Такое упражнение можно выполнять каждый день, чтобы понять, что вы чувствуете, каково ваше настроение.

Упражнение 10 позитивных и 10 негативных «Я» во мне

Цель: развивать познание себя, адекватно оценивать свои плюсы и минусы.

Содержание:

— Сейчас я хочу попросить вас на листочке написать 10 своих положительных качеств и 10 негативных, которые помогают и мешают вам общаться с людьми. Затем допишите к каждому из 20 качеств, в чем их польза, а в чем их вред.

В чем были сложности? Вы что-нибудь заметили в себе нового. Выполняя это задание? Или, может, задумались над чем-нибудь?

Психогимнастика «Чувства»

Цель: формировать навыки распознавания и анализа чувств у себя и у других (в форме беседы).

Содержание:

— Сейчас вам будут предложены карточки со списком чувств. Вы должны поставить галочки напротив всех чувств, которые вам пришлось испытывать, потом объединиться с соседом в пару и сравнить, ответы. Затем возвращайтесь в круг.

Далее идет обсуждение природы чувств и особенностей их выражения.

Комментарий. Участникам дается домашнее задание — проследить в повседневной жизни, какие чувства и когда возникают, каково их выражение и назначение.

Упражнение «Наблюдатель»

Цель: обеспечить индивидуальные условия для получения обратной связи, рефлексии.

Содержание: выбирается значимая тема. Половина группы включается в дискуссию, а вторая — наблюдатели. По завершении участники дискуссии делятся впечатлениями, оценивают свою удовлетворенность результатом, собственным вкладом в дискуссию и поведением партнеров. Далее наблюдатели анализируют поведение каждого игрока, делая акцент на том, что ему помогало, а что мешало в ходе игры. Тренер с помощью группы четко формулирует ошибки в общении, обнаруженные наблюдателями.

Поиск внутренних и внешних ресурсов, формирование умения иметь и отстаивать свою точку зрения

Упражнение «Умные слова»

Цель: научить отстаивать свои убеждения.

Содержание: все участники разбиваются на группы по 5-7 человек. Каждой группе предлагается в течение 3-5 минут выстроить свое понимание иерархии слов: интеллект, ум, разум, мышление, мудрость, гениальность — в форме кластера (грозди), символа, рисунка или схемы и объяснить, почему они именно так понимают эту иерархию.

Комментарий. В случае необходимости участники занятия могут воспользоваться словарями.

Упражнение «Я сам»

Цель: способствовать формированию умения отстаивать свое мнение, позицию, решение.

Содержание: ведущий предлагает участникам разбиться на две группы. Одна группа должна предложить интересные ситуации, требующие принятия решения, и дать свой вариант поведения в каждой ситуации. Каждый участник второй группы должен согласиться с принятым решением или дать своё.

Примеры ситуаций:

— Ты сел посмотреть интересный фильм, а друзья зовут тебя на улицу. Ты давно хотел посмотреть этот фильм, и тебе совсем не хочется идти во двор. Предложенное решение: идти с ребятами. Твоё решение?

— На улице вы с друзьями шумели, пели, и вам прохожий сделал замечание. Ребята предложили тебе ответить ему за всех. Твоё решение?

Комментарий. В течение упражнения группы меняются ролями. В конце упражнения всем предлагается ответить на вопрос: «Почему я согласился с мнением первой группы или настаивал на своём решении?»

Упражнение «Перефразирование (эхотехника)»

Цель: формировать навыки уточнения информации.

Содержание:

— Суть этого упражнения состоит в том, что вы возвращаете собеседнику его высказывания (одну или несколько фраз), сформулировав их своими словами. Перефразирование можно начинать такими ввод-

ными фразами: «Как я Вас понял...», «По Вашему мнению...», «Другими словами Вы считаете...». Для перефразирования выбираются наиболее существенные, важные моменты сообщения. Но при «возврате» реплики не стоит что-либо добавлять от себя, интерпретировать сказанное, делая выводы с его слов. Так мы помогаем самому себе уточнить, правильно ли мы поняли слова собеседника, а также дать собеседнику представление о том, как его слова были восприняты вами, и натолкнуть на разговор о том, что в его словах кажется вам наиболее важным.

Упражнение «Резюмирование»

Цель: формировать навыки воспроизведения слов собеседника в сокращенном виде, краткое формулирование самого главного, подведения итогов.

Содержание:

— Резюмирование «Вашим основным возражением, как я понял, является...», «Если подытожить сказанное Вами, то...» помогает при обсуждении, рассмотрении претензий, когда необходимо решить какие-либо проблемы. Оно особенно эффективно, если обсуждение затянулось, идет по кругу или оказалось в тупике. Резюмирование позволит не тратить время на поверхностные не относящиеся к делу разговоры. Резюмирование может быть действенным и небидным способом закончить разговор со слишком словоохотным собеседником. Давайте начнем с вами выполнение этого задания с того, что по кругу начнем высказываться о том, как вчера прошел ваш день, что было интересного, необычного, что вызвало у вас хорошие, приятные чувства. А последующий участник должен резюмировать маленький рассказ предыдущего участника, а затем рассказать, как прошел его день и так по кругу. Вы можете выразить согласие или несогласие с резюме ваших слов, что-то уточнить, пояснить.

Упражнение «Что он чувствует?»

Цель: формировать навыки снятия эмоционального напряжения собеседника в ходе беседы.

Содержание:

— Мы люди, существа, чувствующие и испытывающие те или иные эмоции, и в ходе общения нам свойственно это проявлять. Но эмоции могут быть как позитивными, так и негативными. Сидя в кругу, мы будем говорить соседу справа о его эмоциональном состоянии, затем он расскажет о своем состоянии; степень соответствия этих оценок определяется вначале соседом, а потом всеми остальными.

Можем проиграть и обсудить ситуацию, когда участники должны вести беседу на заданную тему на фоне сложной (неоднозначной) эмоциональной обстановки. Например, в ситуации, которая должна привести к примирению.

Комментарий. Упражнение помогает отработать приемы, позволяющие участникам снизить возникшее по той или иной причине эмоциональное напряжение.

Упражнение «Свободный микрофон»

Цель: формировать навыки сбора и анализа информации, полученной от собеседника, в процессе коммуникации.

Содержание:

— Вы уже достаточно хорошо знаете друг и друга и готовы отвечать на любые вопросы членов группы. Сейчас вы по очереди будете задавать свои вопросы тому, кто первый захочет воспользоваться такой возможностью побыть «в центре внимания».

Основное правило — отвечать как можно полнее и откровеннее. Благодаря этому вы сможете еще лучше разобраться в себе, ведь вопросы касаются особенностей вашего характера, ваших привычек и интересов, привязанностей и мнений по поводу тех или иных сложных жизненных проблем. Одним словом, вы очень интересный человек. И у окружающих к вам много вопросов.

Участник, который будет первым отвечать на вопросы, сядет так, чтобы видеть всех членов группы. Остальные начнут по очереди задавать вопросы, используя принцип «свободного микрофона», т.е. как только человек закончит отвечать на очередной вопрос, следующий член группы может задать свой, заранее подготовленный. И так далее, до тех пор, пока все желающие не воспользуются своим правом подойти к свободному микрофону.

Игра «Кораблекрушение»

Цель: обучить процессу выработки и принятия решения в ходе общения и групповой дискуссии.

Содержание:

— Вы дрейфуете на яхте в южной части Тихого океана. В результате пожара большая часть яхты и ее груза уничтожена. Яхта медленно тонет. Ваше местонахождение неясно из-за поломки основных навигационных приборов, но примерно вы находитесь на расстоянии тысячи миль к юго-западу от ближайшей земли.

Ниже дан список 15 предметов, которые остались целыми и не поврежденными после пожара. В дополнение к этим предметам вы рас-

полагаете прочным надувным спасательным плотом с веслами, достаточно большим, чтобы выдержать вас, экипаж и все перечисленные ниже предметы. Имущество оставшихся в живых людей составляет пачка сигарет, несколько коробков спичек и пять однодолларовых банкнот. Ваша задача — классифицировать 15 нижеперечисленных предметов в соответствии с их значением для выживания. Поставьте цифру 1 у самого важного предмета, цифру 2 — у второго по значению и так далее до пятнадцатого, наименее важного для вас. Для этого воспользуйтесь таблицей.

— Ваша группа, руководствуясь принципом достижения согласия, должна прийти к единому мнению относительно места в классификации каждого из 15 предметов, прежде чем оно станет частью группового решения. Достичь согласия трудно, поэтому не каждая оценка будет получать полное одобрение всех участников.

- Согласны ли вы в целом с классификацией предметов?
- Насколько вы уверены, что задачу решили и выплывете?
- Насколько вы оцениваете собственный вклад в работу по 5-балльной шкале?
- Какие виды поведения помогли или мешали процессу достижения согласия?
- Кто участвовал, а кто нет? Почему? Кто оказывал влияние?
- Какова была атмосфера в группе во время дискуссии?
- Оптимально ли использовались возможности группы?
- Какие действия предпринимали участники для «проталкивания» своих мнений?

Согласно экспертам ЮНЕСКО, необходимы предметы, служащие для привлечения внимания, и предметы, помогающие выжить до прибытия спасателей, распределяются по значимости следующим образом:

Место	Наименование предмета	Назначение
1	зеркальце для бритья	для сигнализации воздушным и морским спасателям
2	канистра нефтегазовой смеси	для сигнализации, особенно в ночное время, может быть зажжена долларовой банкнотой и спичкой (естественно, вне плота)
3	канистра с водой	для утоления жажды
4	коробка с рациональным питанием	обеспечит основную пищу
5	непрозрачный пластик	для сбора дождевой воды, обеспечивает защиту от стихии
6	2 коробки шоколада	резервный запас пищи
7	рыболовные снасти	оценивается ниже, чем шоколад, потому что

		в данной ситуации «синица в руке лучше журавля в небе»
8	нейлоновый канат	для связывания снаряжения, чтобы оно не упало за борт
9	плавательная подушка	используется как спасательное средство
10	репеллент, отпугивающий акул	назначение очевидно
11	спирт	используется в качестве антисептика при травмах. Не употреблять внутрь, вызывает обезвоживание
12	транзисторный радиоприемник	без передатчика не представляет интерес
13	карты Тихого океана	бесполезны без дополнительных навигационных приборов. Важно знать не где вы находитесь, а где находятся спасатели
14	противомоскитная сетка	в Тихом океане нет moskitov
15	секстант	без таблиц «хронометра» относительно бесполезен

Без средств сигнализации почти нет шансов быть обнаруженными и спасенными. К тому же в большинстве случаев спасатели приходят в первые 36 часов, а человек может прожить этот период без пищи и воды.

№	Названия предметов	Ранги эксперта	Ранги индивида	Попарные ранги	Общее решение	Насколько велика разница между рангами эксперта		
						индивида	попарные	групповые
1	зеркальце для бритвы							
2	канистра нефтегазовой смеси							
3	канистра с водой							
4	коробка с рациональным питанием							
5	непрозрачный пластик							
6	2 коробки шоколада							
7	рыболовные снасти							
8	нейлоновый канат							
9	плавательная подушка							

10	репеллент, отпугивающий акул							
11	спирт							
12	транзисторный радиоприемник							
13	карты Тихого океана							
14	противомоскитная сетка							
15	секстант							

Комментарий. Работа осуществляется в три этапа: I этап — индивидуальная работа, II этап — работа в парах, III этап — групповая работа. На общее задание дается 45 минут.

После завершения работы озвучиваются ранги эксперта, которые сравниваются затем с индивидуальными, парными и групповыми результатами. Если они превышают 60 баллов, то группа тонет, если меньше 60 баллов, то выживает. Индивидуальные и парные ранги позволяют оценить возможности группы. Затем психолог дает обратную связь и анализирует ошибки, не позволившие группе «выплыть», рассматривает этапы решения поставленной перед группой задачи.

Формирование творческого отношения к собственной жизни, к социальному окружению, развитие эмпатии

Упражнение «Волшебная подушка»

Цель: развивать чувство эмпатии, умение безоценочно относиться друг к другу; создать атмосферу принятия и понимания.

Содержание:

— Сегодня у нас есть волшебная подушка. Я положу ее в центр круга. Каждый по очереди может на нее сесть и рассказать нам о каком-нибудь своем желании. Возможно, оно будет связано с кем-то из ребят, возможно — со школой, возможно — мной. Но это может быть и совсем другое желание. Например, найти хорошего друга, завести собаку и т.д. Тот, кто сидит на подушке будет всегда начинать свой рассказ словами: «Я хочу...». Все остальные будут внимательно его слушать.

Комментарий. Обсуждение может проходить по следующим вопросам: «Тебя слушали остальные ребята?», «Пока ты слушал других, у тебя появились более важные желания?», «Когда ты набрался смело-

сти, чтобы рассказать о своем желании, что ты чувствовал?», «Есть ли у тебя желания, которые могли бы выполнить ведущий, ребята?»

Упражнение «Наблюдатель»

Цель: способствовать развитию эмпатии, учить пониманию состояния другого человека по определенным признакам.

Содержание: участники тренинга разбиваются на пары. Смотрят друг на друга в течение 30 секунд, затем желающие описывают состояние души «соседа по кругу» в данный момент по его проявлениям. Сосед подтверждает или опровергает эти выводы.

Комментарии. Важно сравнить, что получается у ребят чаще: соответствие или несоответствие.

Упражнение «Рецепт счастья»

Цель: способствовать осмыслению главных ценностей жизни, формировать представления о счастливой полноценной жизни.

Содержание:

— Представьте, что счастье выдают людям по рецепту. Какой бы рецепт счастья вы им выписали? Составьте такой рецепт, указав основные компоненты счастья (качества, поступки, навыки и др.).

Комментарий. Упражнение можно выполнять и в подгруппах. «Рецепты счастья» по желанию участников могут быть зачитаны и обсуждены в общем кругу.

Ведущий в конце упражнения зачитывает в подарок всем участникам рецепт счастья:

— Возьмите чашу терпения, влейте в нее полное сердце любви, добавьте две горсти щедрости, посыпьте добротой, плесните немного юмора и добавьте как можно больше веры. Все это хорошенько перемешайте, намажьте на кусок отпущенной Вам жизни и предлагайте каждому, кого встретите на своем пути.

Психогимнастика «Молчаливые пары»

Цель: развивать чувствительность и эмпатию.

Содержание: ребятам предлагается разбиться на пары. Члены каждой пары садятся друг напротив друга и в течение пяти минут хранят молчание, поддерживая только контакт взглядами, можно подержать друг друга за руки.

Комментарий. Домашнее задание — проследить, в каких ситуациях и какие чувства ребята вызвали у людей, с которыми общались, попытаться определить причины.

Формирование умения планировать позитивный образ будущего, профессиональное самоопределение

Упражнение «Чудесный вопрос»

Цель: обучить построению яркой насыщенной конкретными деталями картины жизненной ситуации в отсутствии проблемы.

Содержание: данная техника имеет несколько вариантов:

— Предположим, однажды ночью случилось чудо и проблема, мучившая вас, исчезла. Что бы изменилось? Что бы заметили другие люди?

— Давайте предположим, что мы встретились через год и проблемы не существует. Как в таком случае выглядит ваша жизнь?

Комментарий.

✓ Представленная техника позволяет ввести в рассмотрение проблемной ситуации перспективу решения.

✓ Человек описывает представление о желаемой для себя ситуации, исходя из собственных убеждений, ценностей, на понятном для себя языке.

✓ Актуальная для человека проблема начинает восприниматься как промежуточный этап на пути к решению проблемы.

Методика проектирования будущего

Цель: формировать представление о будущем без девиантного поведения.

Содержание: методика заключается в подробном описании своего будущего при сохранении девиантного поведения и без него.

Взрослый помогает не только конструировать образы, но и выражать свои переживания по их поводу.

— Представьте, какой будет ваша жизнь, если продолжать «такое-то поведение», а затем если отказаться от него.

Комментарий.

!!! Если представление о будущем без девиантного поведения вызывает положительный эмоциональный отклик, целесообразно перейти к составлению плана действий по его достижению. При достижении взаимопонимания переходят к заключению договора, который:

✓ регулирует отношения между участниками коррекционно-развивающего процесса;

✓ является основным способом поддержания мотивации к изменениям на всем протяжении совместной работы;

✓ оформляется в виде письменного или устного контракта, содер-

жащего цели, методы, условия, сроки работы, а также взаимные обязательства сторон;

- ✓ выполняется обязательно всеми участниками процесса;
- ✓ предполагает, что стороны договариваются о своих действиях в случае нарушения контракта.

Упражнение «Временные представления личности»

Цель: активизировать процесс осмысления человеком своего жизненного пути, стимулирование размышлений о личном прошлом, настоящем и будущем.

Содержание:

— Изобразите на бумаге с помощью трех кругов свои представления о времени. Круги обозначают прошлое, настоящее и будущее. Круги надо расположить так, чтобы они выражали переживания и взаимосвязи личного прошлого, настоящего и будущего.

— По мере выполнения задания поясняйте, почему вы именно так рисуете круги, давая при этом дополнительную информацию о своей жизни.

Беседа строится так, чтобы уточнить историю взаимоотношений, коммуникаций, внутренней жизни в прошлом, настоящем, будущем.

Эта проективная методика позволяет судить о роли каждого периода жизни, отраженного в сознании воспоминания, о причинно-следственных связях между отрезками прошлого, настоящего и их влиянии на формирование представлений о будущем.

Упражнение «Проекция во времени»

Цель: формировать позитивное представление будущего.

Приятное представление будущего обеспечивает противовес негативным ожиданиям, возникающим при депрессиях, фобиях.

Содержание:

✓ В ходе предварительной беседы психолог попытаться выявить типы активности, которые были приятны человеку до депрессии. При этом можно использовать «специальный список радостных стимулов», определить сцены и события, представление которых может вызвать приятные переживания;

- ✓ Краткосрочный тренинг релаксации;
- ✓ Психолог описывает сцену — участник должен как можно ярче ее представить;
- ✓ Участник стимулируется к самостоятельному представлению сцены;
- ✓ Участник получает инструкцию тренироваться самостоятельно.

Упражнение «Ловушки — капканчики»

Цель: содействовать осознанию возможных препятствий на пути к профессиональным достижениям.

Содержание: ведущий совместно с ребятами определяет профессиональную цель (поступление в учебное заведение, оформление на место работы, построение карьеры и т.п.).

В группе выбирают «добровольца», который будет «представлять» вымышленного человека. Необходимо сразу определить его основные характеристики: возраст, пол, образование, семейное положение и др.

Затем ведущий предлагает каждому участнику определить для «добровольца» некоторые трудности на пути к профессиональной цели. Особое внимание обращается на то, что трудности могут быть как внешними, так и внутренними, исходящими от самого человека. Также каждый должен подумать и о том, как преодолеть эти трудности.

После этого по очереди каждый называет по одной трудности. «Доброволец» сразу должен сказать, как эту трудность преодолеть. Игрок, назвавший эту трудность, также должен назвать свой вариант преодоления. Группа определяет, чей вариант наиболее оптимален.

Подводится общий итог: сумел ли главный герой преодолеть названные трудности.

Комментарий. Упражнение проводится в круге. Время проведения — 15-20 минут. В ходе данной игры могут возникать интересные дискуссии, участники захотят поделиться своим личным опытом и т.д. Ведущий должен следить за тем, чтобы игра проходила динамично.

Упражнение «Моя будущая профессия и окружающий мир»

Цель: способствовать осмыслению собственного образа будущего, ценностей будущей профессии.

Содержание:

— Сейчас каждый из вас поработает с тестом «Мои склонности». Вы сможете определить тот тип профессии, к которому у вас есть интерес. Для этого вы получите лист ответов и текст опросника. Номера и буквенные обозначения в клетках листа ответов соответствуют номерам и обозначениям вопросов. Ставьте свои ответы рядом с соответствующим номером. Отвечая на каждый вопрос, нужно спросить себя: «Нравится ли мне занятие, о котором говорится в вопросе?»

+3 — очень нравится,	— 1 — скорее не нравится, чем нравится,
+2 — определенно нравится,	— 2 — определенно не нравится,
+1 — скорее нравится, чем не нравится	— 3 — очень не нравится

— После ответов на предложенные вопросы подсчитайте суммы плюсов и минусов в каждом столбике. Наибольший положительный результат служит показателем выраженности вашей склонности к одному из типов профессий. Выберите себе условно одну из профессий того типа, к которому у вас наибольшая склонность. Кем бы вы хотели работать в будущем? Возможно, этот проект и не сбудется, но попробуйте пофантазировать.

Комментарий. Ведущий использует тест «Мои склонности» (определение предпочтительного типа профессии по Е.А. Климову).

Лист ответов									
I		II		III		IV		V	
1а		1б		2а		2б		3а	
3б		4а		4б		5а		5б	
6а				6б				7а	
		7б		8а				8б	
		9а				9б			
10а						10б			
11а		11б		12а		12б		13а	
13б		14а		14б		15а		15б	
16а				16б				17а	
		17б		18а				18б	
		19а				19б			
20а						20б			
Сумма баллов									

Опросник

«Нравится ли мне занятие, о котором говорится в вопросе?»

- 1а. Ухаживать за животными.
- 1б. Обслуживать машины, приборы (следить за ними, регулировать их).
- 2а. Помогать больным людям — лечить их.
- 2б. Составлять таблицы, схемы, программы вычислительных машин.
- 3а. Следить за качеством книжных иллюстраций, плакатов, кассет.
- 3б. Следить за состоянием, развитием растений.
- 4а. Обрабатывать материалы (физическая обработка).
- 4б. Доводить товары до потребителя.
- 5а. Обсуждать научно-популярные книги, статьи.
- 5б. Обсуждать художественные книги или пьесы, концерты.
- 6а. Выращивать молодняк животных.
- 6б. Тренировать товарищей (или младших) в выполнении каких-либо действий (трудовых, учебных, спортивных).
- 7а. Копировать рисунки, изображения или настраивать музыкальные инструменты.
- 7б. Управлять каким-либо грузовым (подъемным или транспортным) средством: подъемным краном, трактором и т.п.
- 8а. Отыскивать и разъяснять людям нужные им сведения в справочном бюро, на экскурсии.

8б. Художественно оформлять выставки, витрины или участвовать в подготовке пьес.

9а. Ремонтировать вещи, изделия, одежду, жилище.

9б. Искать и исправлять ошибки в тексте, таблицах, рисунках.

10а. Лечить животных.

10б. Выполнять вычисления, расчеты.

11а. Выводить новые сорта растений.

11б. Конструировать, проектировать новые виды промышленных изделий.

12а. Быть арбитром в спорах, ссорах между людьми, убеждать, разъяснять, поощрять.

12б. Разбираться в чертежах, схемах, таблицах в какой-либо области науки, техники (проверять, уточнять, приводить в порядок).

13а. Наблюдать, изучать работу кружков художественной самодеятельности.

13б. Наблюдать, изучать жизнь микробов.

14а. Обслуживать, налаживать медицинские приборы.

14б. Оказывать людям медицинскую помощь при ранениях

15а. Составлять точные описания — отчеты о наблюдаемом.

15б. Художественно описывать, изображать события (наблюдаемые или представляемые).

16а. Делать лабораторные опыты.

16б. Принимать, осматривать больных, беседовать с ними, назначать лечение.

17а. Красить или расписывать стены помещений, поверхности изделий.

17б. Осуществлять монтаж зданий или машин, приборов.

18а. Организовывать культпоходы, экскурсии для сверстников или младших и т.п.

18б. Играть на сцене, принимать участие в концертах.

19а. Изготавливать по чертежам детали изделия, строить здания.

19б. Заниматься черчением, копировать чертежи, карты.

20а. Вести борьбу с болезнями растений, с вредителями.

20б. Работать на компьютере.

По окончании работы предоставляется интерпретация:

Человек-природа: эколог, биолог, агроном, зоотехник, ветеринар, лесник, озеленитель и др. Представителей этой профессии объединяет любовь к природе. Растения, животные, микроорганизмы развиваются без всяких выходных и праздников. Специалисту необходимо всегда быть готовым к непредвиденным событиям. Важны такие качества, как инициатива, самостоятельность, творческое мышление.

Человек-техника: инженер, строитель, конструктор, чертежник, токарь, радиомонтажник, автослесарь и др. Такой специалист должен быть точным, аккуратным, дисциплинированным. Техника как предмет труда предоставляет возможности для новаторства, выдумки, творчества.

Человек-человек: учитель, врач, секретарь-референт, менеджер, продавец и др. Важно уметь устанавливать и поддерживать контакты с людьми, понимать их. При работе этого типа необходимы следующие личные качества: устойчивое хорошее настроение в процессе работы с

людьми, потребность в общении, способность мысленно ставить себя на место другого человека, умение разбираться в человеческих взаимоотношениях, хорошая память и др.

Человек-знаковая система: математик, оператор ЭВМ, программист, чертежник, лингвист и др. Мы встречаемся со знаками чаще, чем обычно представляем себе. Это и цифры, и коды, и естественные или искусственные языки, и чертежи. Для работы по этому типу профессий нужно обладать хорошо развитым абстрактным мышлением, воображением, сосредоточенностью, устойчивостью внимания, усидчивостью.

Человек-художественный образ: писатель, художник, дизайнер, музыкант, артист и др. Важнейшие требования, которые предъявляют профессии этого типа: одаренность в какой-либо области искусства, творческое воображение, образное мышление, трудолюбие.

Игра «Оптимист и Скептик»

Цель: научить объективно анализировать различные профессии, учитывать их требования к человеку, побудить задуматься над наличием требуемых качеств у себя.

Содержание: школьники объединяются в две численно равные команды «Оптимисты» и «Скептики». Предварительно необходимо уточнить с ними значения этих слов. Затем ведущий называет несколько профессий разных типов (по типологии Е.А. Климова) и предлагает участникам команд с учетом своей роли назвать максимальное количество позитивных и негативных характеристик. Для подготовки школьникам дается не более пяти минут. За это время они могут посоветоваться друг с другом, навести необходимые справки в заранее подобранной литературе. Ведущий предупреждает игроков, что характеристики названных профессий должны быть кратко сформулированы и обоснованы. При ответе они должны осветить следующие вопросы:

- ✓ Какое значение имеет данная профессия для общества?
- ✓ Автоматизированный, механизированный или ручной труд в ней используется?
- ✓ Кто объект труда?
- ✓ Какие условия труда и режим работы?
- ✓ Какая зарплата специалистов, работающих по этой профессии?
- ✓ Предполагает ли профессия интенсивное общение с людьми?
- ✓ Имеет ли она медицинские противопоказания?
- ✓ Какими личными качествами должен обладать человек, выбравший эту профессию?
- ✓ Где ее можно получить?

Ведущий может использовать доску или стенд для записи вопросов. Выступают команды поочередно и за каждую обоснованную характеристику получают 1 балл. Выигрывает команда, набравшая наибольшее их количество. Ведущий может корректировать и дополнять ответы выступающих. Чтобы представление участников о профессии было более определенным, ведущий задает несколько наводящих вопросов или сам перечисляет недостающие характеристики.

Нередко при разборе профессий одна и та же характеристика рассматривается как положительная, так и как отрицательная (например, частые командировки привлекательны для одних и неудобны для других). В этом случае команды должны привести в качестве примера жизненную ситуацию, подтверждающую их точку зрения.

В заключение ведущий обращается к участникам с вопросами:

- ✓ Кто из вас хотел бы выбрать эту профессию?
- ✓ Кому в команде она больше всего подходит и почему?
- ✓ Что вас особенно привлекает в ней?

Комментарий. Для успешного проведения игры ведущему важно установить непринужденную атмосферу, определить темп действий, учитывающий возраст и уровень подготовки участников, тактично корректировать вступления игроков. При подготовке рекомендуется использовать энциклопедическое издание «Мир профессий». Если игра проводится как самостоятельное занятие, то целесообразно предложить детям профессии разных типов, например, врач, инженер-технолог, агроном, художник, программист, журналист, артист.

Профориентационные игры-разминки

Цель: развивать представления о мире профессий посредством расширения знаний об особенностях трудовой деятельности взрослых.

Комментарий. Профконсультант по своему усмотрению может составить различные комбинации из предложенных игр-разминок, сравнивать их эффективность, разрабатывать новые игры.

«От А до Я»

Содержание: ведущий называет букву, участники игры перечисляют профессии, которые начинаются с данной буквы. Можно провести в виде соревнования между колонками (устно или у доски).

«Мир профессий»

Содержание: игра проводится в форме соревнования между группами детей. По сигналу ведущего дети записывают на доске профес-

сии в четыре колонки:

- ✓ профессии, которые исчезли (сейчас нет таких профессий, т.к. отпала необходимость в них: извозчик, трубочист);
- ✓ профессии, которые появились в конце XIX — начале XX века (водитель автотранспорта, летчик, космонавт);
- ✓ профессии, которые появились недавно (менеджер, дилер);
- ✓ вечные профессии (они были и будут всегда: врач, учитель).

«Длинные и короткие профессии»

Содержание: участники игры называют профессии, состоящие из 4-х букв (врач, швея);

- ✓ пяти букв (повар, шофер, пилот, маляр);
- ✓ шести букв (летчик, тренер, столяр);
- ✓ семи букв (слесарь, агроном, учитель);
- ✓ восьми букв (продавец, оператор, художник);
- ✓ девяти букв (экономист, почтальон, проводник);
- ✓ десяти букв (тракторист, стюардесса) и т.д.

«Цепочка Профессий»

Содержание: ведущий называет профессию, по последней букве которой определяется начальная буква следующей профессии и т.д. по цепочке (рыбак-кинолог-геолог-грузчик и т.д.). Возможно выполнение заданий на доске или листочках.

«Профессии в сказках»

Содержание: ведущий перечисляет профессии, участники игры называют сказку, в которой один из персонажей является представителем определенной профессии. Например:

- ✓ В какой сказке и кто был учителем? (Мальвина в сказке «Золотой ключик»),
- ✓ Столяром? (Папа Карло в сказке «Золотой ключик»),
- ✓ Поваром? (Аскал в сказке «Королевство кривых зеркал»),
- ✓ Артистами? (Петух, осел, кот и пес в сказке «Бременские музыканты»),
- ✓ Строителями? (Поросята в сказке «Три поросенка») и т.д.

«Представление о профессиях»

Содержание: ведущий дает определение профессии, участники перечисляют подходящие к данному определению профессии. Например, назовите самые «грустные», «высокие», «грязные» и т.д. профессии.

«Зашифрованные профессии»

Содержание: ведущий записывает на доске (на карточках) имена и фамилии людей, в которых зашифрованы профессии. Например, Ретер Иван (ветеринар), Астра Лев (сталевар), Гом Нора (агроном), Бант Лора (лаборант) и т.д.

«Пятый — лишний»

Содержание: ведущий рассказывает о том, что существует пять типов профессий (по классификации Е.А. Климова):

- ✓ Человек-человек,
- ✓ Человек-знаковая система,
- ✓ Человек-природа,
- ✓ Человек-техника,
- ✓ Человек-художественный образ.

Ведущий перечисляет 5 профессий, участники должны определить профессию, которая по типу не относится к остальным четырем:

1. Учитель, **летчик**, врач, продавец, психолог.
2. Водитель, **дрессировщик**, слесарь, инженер, рулевой-моторист.
3. **Менеджер**, зоотехник, агроном, ветврач, лесник.
4. Писатель, музыкант, **программист**, киноактер, хореограф.

«Орудия труда»

Содержание: игра проводится в виде соревнования. Каждой группе предлагается написать на листах бумаги (на доске) инструменты, нужные для работы портного, столяра, продавца, слесаря и т.д. Выигрывает тот, кто напишет или назовет наибольшее количество инструментов.

«Кто это создал?»

Содержание: ведущий называет или показывает продукты труда различных производителей (хлеб, одежда, книги и др.), а участники игры называют профессии людей, которые участвуют в изготовлении этих изделий. Например, карандаш — конструктор, геолог, лесозаготовитель, водитель, грузчик, оператор и др.

Формирование гармоничных взаимоотношений с окружающими

Упражнение «Всеобщее внимание»

Цель: развивать умения соединять вербальные и невербальные

средства общения, формировать навыки акцентирования внимания окружающих путем различных средств общения.

Содержание: участникам игры предлагается выполнить задачу: любыми средствами, не прибегая к физическим действиям, привлечь внимание окружающих.

Комментарий. Задача усложняется тем, что одновременно ее выполняют все участники. Затем обсуждаются итоги: кому удалось привлечь к себе внимание других и с помощью каких средств. На упражнение отводится 15 минут.

Тест «Приятно ли со мной общаться?»

Цель: развивать коммуникативные навыки, помочь в осознании своего потенциала в области общения.

Содержание: школьникам предлагается в тетради ответить на вопросы теста, ставя номер утверждения и рядом с ним выбранный ответ. К каждому из двадцати суждений необходимо поставить знак «+» (да) или «-» (нет). Ответы «не знаю», «не уверен» не допускаются.

Тест

1. Я должен помнить, что почти ежеминутно в течение дня меня пристально оценивают те, с кем мне приходится общаться.

2. У человека должно быть достаточно развито чувство независимости, чтобы обсуждать с друзьями свое хобби, независимо от того, разделяют они его увлечение или нет.

3. Самое мудрое — это сохранять достоинство даже тогда, когда это кажется невозможным.

4. Если человек замечает ошибки в речи других, он должен их поправить.

5. Когда встречаешься с незнакомыми людьми, ты должен быть достаточно остроумным, общительным и привлекательным, чтобы произвести на них впечатление.

6. Когда тебя знакомят с кем-либо, и ты не расслышал его имя, ты должен попросить его повторить.

7. Ты уверен, что тебя уважают за то, что ты никогда не позволяешь другим подшучивать над собой.

8. Ты должен быть всегда настороже, иначе окружающие начнут подшучивать над тобой и выставлять тебя в смешном виде.

9. Если ты общаешься с блестящим и остроумным человеком, лучше не ввязываться в соревнование, а отдать ему должное и выйти из разговора.

10. Человек всегда должен стараться, чтобы его поведение соответствовало настроению компании, в которой он находится.

11. Ты должен всегда помогать своим друзьям, потому что может прийти время, когда тебе очень понадобится их помощь.

12. Не стоит оказывать слишком много услуг другим, потому что, в конце концов, очень немногие оценивают эти услуги по достоинству.

13. Лучше, если другие зависят от тебя, чем если ты зависишь от других.

14. Настоящий друг старается помогать своим друзьям.

15. Человек должен выставлять напоказ свои лучшие качества, чтобы его оценили по достоинству и одобрили.

16. Если в компании рассказывают анекдот, который ты уже слышал, ты должен остановить рассказчика.

17. Если в компании рассказывают анекдот, который ты уже слышал, ты должен быть достаточно вежлив, чтобы от всего сердца посмеяться над анекдотом.

18. Если тебя пригласили к другу, а ты предпочитаешь пойти в кино, ты должен сказать, что у тебя болит голова, или придумать какое-то другое объяснение, но не рисковать возможностью обидеть друга, сообщая ему действительную причину.

19. Настоящий друг требует, чтобы его друзья поступали всегда наилучшим образом для него, даже когда они и не хотят этого.

20. Люди не должны упрямо и настойчиво защищать свои убеждения всякий раз, когда кто-нибудь выразит противоположное мнение.

Ключ

№ суждения	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+
Балл	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Комментарий. Чтобы подсчитать число баллов, нужно сравнить ответы с ключом. Если, например, на первый вопрос ответ «-», то вы получаете за него 5 баллов, если «+» — 0 баллов и т.д.

85-100 баллов: отличный результат. Большинству людей очень приятно с тобой общаться.

75-80 баллов: хороший результат. Ты умеешь быть любезным, обаятельным и приятным в общении, но иногда допускаешь срывы. Надолго тебя не хватает.

60-70 баллов: результат удовлетворительный. Умение общаться с разными людьми, не теряя собственного достоинства, ты еще продемонстрировать сможешь, а вот общаться так, чтобы сохранять и достоинство собеседника, тебе сложно.

0-55 баллов: плохой результат. В деле овладения искусством общения у тебя все впереди. Будь внимательнее к людям!

Тест «Мастер коммуникации»

Цель: развивать коммуникативные навыки, помочь в осознании своего потенциала в области общения.

Содержание: ведущий просит на листочках изобразить «лестницу коммуникативного мастерства». Левый край — низкая коммуникативная компетенция, правый — «мастер коммуникации». Ребятам предлагается найти свое место на этой лестнице.

Регулирование психического состояния, управление чувствами, развитие навыков самоконтроля

Упражнение «Уровень счастья»

Цель: обучить умению преодолевать депрессию.

Содержание: участники составляют список того, что приносит им радость и чему они благодарны, после этого идет обсуждение списков.

— Депрессией называют отсутствие радости от жизни в настоящем, страх перед будущим, поэтому важно увидеть еще не замеченные источники радости. Счастье — состояние души, оно не определяется немедленным удовлетворением всех желаний или уровнем материального благосостояния.

Составьте список всего, за что вы можете быть благодарны в настоящий момент. Проследите, чтобы в ваш список было включено все, что стоит благодарности (солнечные дни, сбережения, свое здоровье, здоровье членов семьи, жилье, пища, красота, любовь, мир и пр.).

Вопросы для обсуждения:

- Как изменилось ваше эмоциональное состояние?
- Как можно применить в жизни полученный опыт?

Упражнение «Письмо любви»

Цель: обучить умению контролировать агрессивные вспышки гнева; обучить безопасному выводу враждебных чувств.

Содержание: участники расписывают на листах бумаги чувства по отношению к другу (значимому человеку), просят у него прощение и высказывают ему свои пожелания. Таким образом получается мысленный разговор с другом.

— На листе начертите таблицу из пять колонок. Название первой колонки «Гнев», в ней напишите, почему вы испытываете гнев, обиду, раздражение по отношению к другу. Вторая колонка «Печаль»: в ней напишите, из-за чего вы испытываете печаль или разочарование по отношению к другу. Третья колонка «Страх»: опишите то, чего больше всего боитесь. Четвертая колонка «Сожаление»: выскажите свое сожаление о чем-то, попросите прощения у друга. В пятой колонке напишите о любви, о том, как вы цените своего друга, о своих пожеланиях на будущее. После этого сами попытайтесь ответить на свое письмо. Обычно люди пишут те фразы, которые сами хотят услышать от своего друга: «Я все понимаю», «Мне жаль», «Ты заслуживаешь больше» и т.д.

Вопросы для обсуждения:

— С какими трудностями вы встретились и как их преодолели?
Чему вы научились?

— Как это можно применять в отношениях с другими?

Письмо любви

ГНЕВ Из-за чего вы испытываете гнев, обиду, раздражение по отношению к ...	
ПЕЧАЛЬ Из-за чего вы испытываете печаль и разочарование по отношению к ...	
СТРАХ Чего вы боитесь больше всего	
СОЖАЛЕНИЕ Выскажите свое сожаление, попросите прощение у...	
ЛЮБОВЬ Напишите о любви, о том, как вы цените ..., о своих пожеланиях на будущее	

Сами попытайтесь ответить на письмо от имени...

Психогимнастика «Блюдец с водой»

Цель: развивать самоконтроль и самообладание.

Содержание: ребятам предлагается разделить на две равные группы и расположиться в двух концах комнаты. Задача состоит в том, что участники должны перебраться в противоположный конец комнаты с блюдцем, стараясь не расплескать воду из нее.

Упражнение «Карта здоровья»

Цель: способствовать осознанию зависимости здоровья от собственного поведения и действий.

Содержание:

— Начертите в тетради таблицу, состоящую из трех граф: «Мои болезни, недостатки внешности, вредные привычки»; «Рекомендации врачей, специалистов, родителей»; «Мои действия».

В графу «Мои действия» могут входить, например, регулярное посещение врача, соблюдение режима дня, советов врача и родителей, занятия спортом, диета и другие действия.

Комментарий. Это задание выполняется участниками тренинга вместе с родителями в домашних условиях.

Упражнение «Рекомендации себе»

Цель: способствовать осознанию зависимости здоровья от собственного поведения и действий.

Содержание:

— Рассмотрите внимательно таблицу «Карта здоровья», которую вы составили дома. Подумайте еще раз, от каких недугов и вредных привычек вы хотели бы избавиться, чтобы достичь главных целей своей жизни. Напишите небольшое сочинение «Рекомендации себе». Подумайте, какими способами этого можно достичь.

Комментарий. Вначале ведущий вместе с ребятами вспоминает то, о чем говорили на занятии ранее: как на здоровье и продолжительность жизни влияют привычки и образ жизни.

Упражнение «Прощание со страхами»

Цели: формировать способность осознавать свои страхи; помочь найти внутренние и внешние ресурсы для преодоления страхов.

Содержание:

— Возьмите отдельные листочки бумаги и запишите свои основные страхи — то, чего вы больше всего боитесь в жизни. Соберемся все в большой круг, устроим костер из записок со страхами и разведем пепел страхов по Вселенной!

Комментарий. «Ритуал» прощания со страхами должен быть торжественным. Необходимо подготовить таз либо выйти на улицу (второй вариант предпочтительнее).

Упражнение «Я умею, знаю, могу»

Цель: актуализировать внутренний потенциал.

Содержание:

— Сейчас мы с вами попробуем выявить собственные силы, о которых, возможно, не знаем или не задумывались. Разделите лист на три колонки: «умею», «знаю», «могу», и заполните их ответами на вопрос «Общаясь с другими людьми, я ... умею (знаю, могу)...».

Упражнение «Победить своего Дракона»

Цель: помочь найти в себе потенциал в преодолении своих главных негативных качеств.

Содержание:

— Все мы читали сказки, легенды о смелом воине, убивающем дракона. Помните Змея Горыныча, когда богатырь отрубал ему голову,

а она отрастала снова и снова. Страшно, не правда ли? Но все-таки одолев все головы, богатырь побеждал. Скажите, что вы чувствуете, когда вы думаете о драконе? У каждого из нас есть свой дракон. Он появляется как маленький, почти безобидный дракоша, но если его вовремя не уничтожить, то он может вырасти и стать опасным для самого человека и его близких. Он может даже поглотить нас, и мы сами станем Драконом. Поэтому лучше воевать с ним, пока он еще мал, и главное помнить, что силы у него не беспредельны, вспомните могучего богатыря. Вам предлагается для этого нарисовать своего дракона в целом, а потом и каждую голову в отдельности. А теперь придумывайте историю, в которой вы победите этого дракона.

Комментарий. Можно объединить истории в одну и рассказать ее вместе.

Упражнение «Скажи по-разному»

Цель: формировать навыки отражения и распознавания эмоций и чувств.

Содержание: участнику необходимо выйти в круг, придумать любую фразу и сказать ее нескольким людям таким образом, чтобы передать какую-то эмоцию. Участники должны угадать, что в этот момент чувствовал «ведущий» и что за эмоции он передавал.

Комментарий. В выполнении упражнения должен принять участие каждый.

Упражнение «Претензия — ответ — мир»

Цель: формировать навыки «первичного» поведения в ситуации «претензия».

Содержание: группа делится пополам и образует два круга, обращенных друг к другу «лицом». Внешнему кругу (каждому участнику) дается претензия, который тот по сигналу должен предъявить человеку, сидящему (стоящему) напротив него. И тот, кто должен реагировать, реагирует так, чтобы сгладить ситуацию. По сигналу внешний круг передвигается на одного человека до тех пор, пока в паре не окажутся те, кто с кем начинал. По окончании упражнения необходимо обсудить, какие ситуации игры были наиболее сложными для тех, кто реагировал, что получилось, что не получилось.

Упражнение «Ведение дневника»

Цель: отработка навыков своего поведения; вербализация осознания своего психологического состояния.

Содержание: Ведущий на первых занятиях предлагает участникам вести дневник, в котором нужно описывать то, что с ними происходило в процессе занятия с элементами тренинга: свои чувства, переживания, мысли. Можно дать каждому листок бумаги с вопросными вопросами:

- Что я чувствовал(а)?
- Что было открытием для меня?
- Я понял(а), что я...
- Я был(а) удивлен(а), обнаружив...
- Я испытал(а) сильную агрессию (раздражение), когда...
- Мне было уютно при... и т.д.

Надо убедить ребят в полезности ведения дневниковых записей (привести пример известных людей, мыслителей, философов), а также в том, что для них будет интересным в конце тренинга проследить по записям произошедшие перемены в видении себя, других членов группы, возникающих ситуаций.

При дальнейшей работе время от времени рекомендуем анализировать содержание эмоций, общие изменения.

Формирование навыка внимательного слушания

Игра «Предлагаю — выбираю»

Цель: развивать умение слышать другого человека и воспринимать его слова, голос, интонацию, мимику, жесты как выражение личности.

Содержание: один из играющих сообщает о личной жизненной проблеме. Другие поочередно предлагают ему свою помощь. Надо выбрать один из вариантов предлагаемой помощи, подойти, протянув руку, и произнести: «Я выбираю твою помощь!»

Те, чью помощь выбирают, составляют группу для «супер-игры», когда воспроизводится содержание и «субъектом проблемы» выступит любой человек из зрителей.

Затем в третьем, завершающем туре игры — «супер-супер-игры» — претенденты на звание «умеющего предложить помощь» ставятся в ситуацию реальной проблемы «здесь и сейчас», т.е. и предложение помощи, и ее реализация должны произойти тут же на глазах зрителей.

Группы «предлагающих помощь» сменяют друг друга. «Субъекты проблемы» пересаживаются на стул впереди, чтобы, оказавшись на первом стуле, сообщить о своей трудной проблеме.

Комментарий. Для впервые играющих рекомендуется заготовить на карточках воображаемые проблемы, например: «У меня пропала собака...», «Я не умею плавать...», «Я поссорилась с родителями...», «Я

потерял библиотечную книгу...» и т.п.

В этой игре оценочные суждения производят играющие в момент выбора помощи. Чтобы такой выбор сделать, игрокам необходимо быть предельно внимательными, а зрители, чтобы понять выбор и оценить его, тоже поставлены в положение максимального внимания. Все присутствующие проигрывают мысленно индивидуальный выбор, упражняясь в умениях «слушая — слышать», «глядя — видеть», «общаясь — воспринимать».

Упражнение «Светский прием»

Цель: формировать навыки внимательно слушать собеседника и понимать смысл текста собеседника.

Содержание:

— Начинаем работу с приветствия, комплимента друг другу. Для этого необходимо ходить по комнате и говорить друг другу какие-то добрые слова, опираясь на то, что уже знаем о том человеке, к которому подошли. Можно говорить о его достоинствах, внешнем виде и т.д.

Упражнение «Тайна»

Цель: помочь научиться понимать скрытые мотивы обучения.

Содержание: ребятам описывается ситуация — «К начальнику цеха приходят трое квалифицированных рабочих из одной бригады с просьбой об увольнении. Начальник пытается уговорить их остаться, т.к. без них развалится хорошая, надежная бригада». Затем среди участников выбирается «начальник» и удаляется из помещения. После этого объявляется скрытый мотив поведения рабочих — работа до сих пор всех устраивала, но в последнее время мастер решил уравнивать эту бригаду с другими, менее надежными и квалифицированными, «поставить» бригаду на место, дает работу низкооплачиваемую, трудоемкую, наравне с другими, чего раньше не было. Это происходит из-за обострившегося конфликта бригадира с мастером, о котором рабочие не говорят начальнику цеха, не желая «выдавать» бригадира. Это тот скрытый мотив, который должен определить «начальник» после завершения ролевой игры. Чем ближе версия «начальника», к этому скрытому мотиву, тем успешнее общение. «Рабочие» выдвигают разные аргументы: один нашел работу у дома, другой — с более четким режимом (без сверхурочных), третий — со свободным режимом дня.

Психогимнастика «Рекламный ролик»

Цель: сформировать навыки анализа и презентации, а также навыки

«слушать и слышать», развивать эмпатию.

Содержание: ребятам предлагается создать свой «рекламный ролик», где нужно будет прорекламить «товар» так, чтобы подчеркнуть его истинные лучшие стороны, его достоинства, чтобы вызвать к нему интерес.

— «Товаром» будут не предметы, а конкретные люди, сидящие здесь. Напишите на карточках свои имена. Сейчас в произвольном порядке вы получите карточку с именем того человека, которого нужно будет прорекламить. Это можете быть даже вы сами, но как только вы узнаете имя, не сообщайте его. Все должны будут угадать, о ком вы говорите. В конце ролика подумайте, чем мог бы оказаться ваш протеже, если бы не родился человеком. Назовите категорию людей, на которую рассчитана эта реклама.

Комментарий. Длительность ролика не более одной минуты. Домашнее задание — понаблюдать в обыденной жизни, что люди говорят и что они под этим действительно подразумевают, так же проследить, что говорят дети, и что на самом деле они думают.

Формирование навыков корректного, четкого формулирования текста

Упражнение «Другой акцент»

Цель: формировать смысловое понимание и выделение ключевых слов, фраз и речи в процессе общения.

Содержание:

— Часто в нашей речи мы совершенно не обращаем внимание на то, какие слова мы говорим. И бывает, что нас не понимают, не понимают то, что мы имели в виду. В такой ситуации мы можем отреагировать двумя принципиально разными способами: «Вы меня не поняли», «Ну какой же Вы бестолковый человек!» или «Извините, я, должно быть, не так выразился», «Извините, я, вероятно, плохо выразил мысль». Есть ли разница, в этих двух способах, и какая?

Первым способом мы перекладываем ответственность за такую ситуацию на партнера, ставя его в неловкое положение и даже обижая. Второй способ снимает с вашего партнера эту ответственность и берет ее на себя, ведь это же ваши слова привели к непониманию. Этим вы продемонстрируете, что готовы продолжить разговор и привести его к пониманию друг друга, даже если все получилось не так, как вы хотели вначале. Давайте сегодня потренируемся в использовании именно второй тактики ведения разговора. Для этого мы сначала соберем несколько примеров высказываний первого типа, при котором вся

вина перекаладывается на партнера. Желательно, чтобы вы брали примеры из вашей личной практики, которые вы слышите при общении со своими друзьями, знакомыми, и другими людьми. И тогда мы с вами перенесем акцент на второй вариант, который более эффективен при ведении диалога.

Упражнение «Пирог — начинка»

Цель: формировать понимание и корректное отношение к «просьбе» и «просящему», а также помочь определить собственную позицию в ситуации просьбы как со стороны «просящего», так и со стороны того, к кому обращаются за просьбой.

Содержание:

— Просьба в чем-то напоминает пирог с начинкой: форма может быть одинаковой, а содержание разным, как пирог может быть сладким или соленым. Давайте с вами нарисует или опишем разные пироги-просьбы — их форму, цвет, вкус... А теперь давайте обсудим, что вы чувствовали, когда «создавали» такой пирог, какие ассоциации, приятные или неприятные, вызывала «просьба».

Комментарий. Необходимо подчеркнуть значимость умения правильно высказать просьбу и реагировать на нее, а также правильно реагировать на отказ от выполнения просьбы.

Упражнения «Переводчик»

Цель: формировать навыки внимательного приема информации и передачи полученной информации без искажений.

Содержание. Ведущий приглашает четырех добровольцев. Двое — иностранцы (они из разных стран и друг друга не понимают) и двое — переводчики. Иностранцы встретились в ситуации деловых переговоров, чтобы сделать друг другу деловое предложение. Переводчики должны друг через друга передавать слова иностранцев, но не слово в слово, а через перефразирование, стараясь не исказить информацию.

Упражнения «Задавание вопросов»

Цель: формировать умение ставить открытые (закрытые) вопросы.

Содержание:

— Вопросы бывают разные. Есть вопросы открытые, на которые человек отвечает целым текстом в свободной форме, а есть закрытые, на них человек может ответить конкретно «да», «нет», «может быть». Давайте с вами попробуем позадавать такие вопросы соседу справа. И эти вопросы вам нужно будет составить самим.

Раздаются карточки с указанием, сколько и каких вопросов должно быть задано (например, один открытый и два закрытых).

Комментарий. Домашнее задание — попробовать на практике при общении в своем окружении применять все изученные на занятии техники.

Формирование навыков анализа информации, которую транслирует собеседник

Упражнение «Я тебя понимаю»

Цель: формировать навыки «считывания» состояния другого человека.

Содержание: каждому участнику предлагается среди членов группы выбрать человека, чье состояние и мысли он сможет отгадать по глазам, по выражению лица и т.д. Дается три минуты на то, чтобы письменно изложить, о чем думал выбранный человек во время занятия, какие чувства испытывал и т.д. Продолжение упражнения может проходить в двух вариантах:

✓ каждый подросток рассказывает партнеру о его состоянии, мыслях, а тот может прокомментировать этот рассказ, подтвердить правильность наблюдений или опровергнуть догадки, указав на допущенные ошибки;

✓ каждый подросток описывает состояние партнера, который не знает, что все это относится к нему. Дети должны определить, чье состояние было описано.

Упражнение «Двенадцать иррациональных идей по А. Эллису»

Цель: корректировать дисфункциональные мысли, иррациональные идеи.

Содержание:

— Альберт Эллис выявил наиболее типичные, «сердцевинные» иррациональные идеи, которые явно или скрыто представлены в основе большинства эмоциональных расстройств:

1. Для взрослого человека совершенно необходимо, чтобы каждый его шаг был привлекателен для окружающих.

2. Есть поступки порочные, скверные, и повинных в них следует строго наказывать.

3. Это катастрофа, когда все идет не так, как хотелось бы.

4. Все беды навязаны нам извне — людьми или обстоятельствами.

5. Если что-то пугает или вызывает опасение — надо быть начеку.

6. Легче избегать ответственности и трудностей, чем их преодолевать.

7. Каждый нуждается в чем-то более сильном, значительном, чем то, что он ощущает в себе.

8. Нужно быть во всех отношениях компетентным, адекватным, разумным и успешным. Нужно все знать, все уметь, все понимать и во всем добиваться успеха.

9. То, что сильно повлияло на вашу жизнь один раз, всегда будет влиять на нее потом.

10. На наше благополучие влияют поступки других людей, поэтому надо сделать все, чтобы эти люди изменялись в желаемом для нас направлении.

11. Плыть по течению и ничего не предпринимать — вот путь к счастью.

12. Мы не властны над своими эмоциями и не можем не испытывать их.

— Учитывая характер иррациональных суждений Эллиса, попробуем с вами разработать и записать в таблице утверждения, которые помогут изменить отношение к различным сторонам жизнедеятельности.

Негативное утверждение	Адекватное утверждение
Я плохая (плохой)	
Я не сумею сделать правильно	
Все идет не так, как я хочу	

Комментарии: Суицидальные намерения, депрессия, химическая зависимость часто сопровождаются негативными убеждениями: «Я плохая(ой)», «Меня нельзя любить», «Я не могу заинтересовать людей», «У меня ничего не получается», «Я должна всем понравиться».

Факты и оценки окружающих нередко противоречат суждениям ребенка, игнорируются им, порождая негативные мысли и относящиеся к ним общие установки. Негативные мысли и относящиеся к ним общие установки должны тщательно исследоваться согласно фазам, приведенной ниже в таблице.

Фаза исследования	Содержание
Фаза идентификации	Негативные мысли, установки: – выявляются, – получают название в терминах ребенка, – записываются
Проверочная фаза	– Проводится критическая оценка логической правильности и последовательности идей и установок. Ребенок должен сам исследовать

	свое поведение и убедиться в неадекватности мыслей, а также в том, что они являются причиной многих его неприятностей
Заключительная фаза	<ul style="list-style-type: none"> – Разрабатываются альтернативные возможности интерпретации и оценки, которые апробируются в реальных ситуациях. Ребенок должен продумать и написать более адекватные утверждения напротив каждой из дисфункциональных установок, – Затем эти утверждения можно повторять в нужных ситуациях как самоинструкцию

Упражнение «Язык тела»

Цель: формировать навыки считывания информации по внешним проявлениям.

Содержание:

— Скажите, как мы можем узнать, что другой человек думает и чувствует? Мы можем это узнать со слов человека, а можем и по его поведению. Поскольку очень сложно делать однозначные выводы о том, какую информацию «передает» тело, полезно провести исследование того, как люди воспринимают передаваемые им «несловесные» (невербальные) послания. Сейчас мы будем по кругу передавать такое послание соседу справа, но молча, и так, чтобы вас поняли. Сосед должен угадать, о чем может быть это «послание» и потом уже передать свое послание дальше своему соседу.

В ПОИСКАХ СМЫСЛА ЖИЗНИ*

Урок бабочки

Однажды в коконе появилась маленькая щель, случайно проходивший мимо человек долгие часы стоял и наблюдал, как через эту маленькую щель пытается выйти бабочка. Прошло много времени, бабочка как будто оставила свои усилия, а щель оставалась такой же маленькой. Казалось, бабочка сделала все что могла, и что ни на что другое у нее не было больше сил.

Тогда человек решил помочь бабочке, он взял перочинный ножик и разрезал кокон. Бабочка тотчас вышла. Но ее тельце было слабым и немощным, ее крылья были прозрачными и едва двигались.

Человек продолжал наблюдать, думая, что вот-вот крылья бабочки

* Притчи: по страницам интернет-сайтов.

расправятся и окрепнут, и она улетит. Ничего не случилось!

Остаток жизни бабочка волочила по земле свое слабое тельце, свои не расправленные крылья. Она так и не смогла летать.

А все потому, что человек, желая ей помочь, не понимал того, что усилие, чтобы выйти через узкую щель кокона, необходимо бабочке, чтобы жидкость из тела перешла в крылья, и чтобы бабочка смогла летать. Жизнь заставляла бабочку с трудом покидать эту оболочку, чтобы она могла расти и развиваться.

Иногда именно усилие необходимо нам в жизни. Если бы нам позволено было жить, не встречаясь с трудностями, мы были бы обделены. Мы не смогли бы быть такими сильными, как сейчас. Мы никогда не смогли бы летать.

Яд в сердце

Когда-то давно жила в одной деревне девушка. По древнему славянскому обычаю, после свадьбы пришла она жить в дом своего супруга. Но очень неуютно было молодой невестке со свекровью. Та ее постоянно поучала и во всем упрекала. Как-то поутру отправилась молодая женщина к знахарю, жившему на окраине леса.

— Что привело тебя ко мне, красавица? Аль мужика приворожить? — спросил дед.

— Никто мне не нужен, я мужа своего люблю, но с матерью его жить нелегко.

— Что же ты от меня хочешь?

— Прошу тебя, помоги мне. Дай мне яду, чтобы я отравила ее.

— На этом ли счастье свое построишь, молодка? Ну, да ладно. Жаль мне тебя. Дам я тебе зелье. Каждое утро будешь заваривать его, и поить этим чаем мать своего мужа. Да только совет у меня для тебя есть.

— Какой? Говори, все исполню, лишь бы поскорее избавиться от этой змеи.

— В деревне-то у нас слухи быстро полнятся. Заподозрят тебя. Так вот, чтоб этого не случилось, измени свое отношение к свекрови. Стань ласковой, приветливой, улыбайся. Недолго придется тебе мучиться.

Так и поступила женщина. Еще только петухи пропели, а она встает, хлеб вымешивает, печь топит, кашу готовит, зелье ядовитое свекрови заваривает. И ласково так приглашает ее отведать чудо-чай. Мамой зовет, слушается во всем. Муж не нарадуется: как родные стали мать и жена. Свекровь в невестке души не чаёт. И та любовью, да искренней, отвечает. Спешит она вновь к знахарю, бросается к ногам

его со слезами:

— Дедушка, умоляю тебя. Ты ведь все можешь. Дай противоядие. Слишком много чаю заварила я свекрови своей. Помрет. А она ведь матерью заботливой мне стала.

— Милая моя, успокойся. Я дал тебе ароматные травы, из которых ты варила для свекрови вкусный и полезный чай. Яд же был в твоём сердце, но с Божьей помощью ты от него избавилась.

Зависть

Пришла Зависть в магазин с денежкой хлеба купить. Глядит, а там мужик пирог за рубль покупает... Так и выскочила Зависть из магазина! Решила она тогда хотя бы воды попить из колодца. Взяла самую большую бадью, чтобы ей все завидовали! А у колодца жена мужика — ведра легкие, коромысла расписные... Бросила Зависть свою бадью, и ну совсем из деревни бежать — без еды, без питья... Легла она на пригорке, что повыше, и стала завидовать самой себе, что было время, когда она никому не завидовала...

Сейчас

Один царь сказал своему мудрецу: «Мудрец, ты должен разгадать три вопроса. Разгадаешь — озолочу. Нет, — так и голова с плеч. А вопросы такие: Какое самое главное время? Какой самый главный человек? И какое самое главное дело? Три дня тебе срока».

Ушел мудрец. Думал, думал, ни до чего не додумался. Идет плачет. Голову-то жалко! Проходит по полю, на котором девочка пасла гусей. Та у него и спрашивает: «Чего плачешь, старче?» Он и поведал свою печаль.

А девочка ему отвечает: «А, так это просто. Самое главное время — это СЕЙЧАС. Потому что прошлое уже улетело, а будущее еще не наступило. Самый главный человек — это тот, который СЕЙЧАС находится РЯДОМ со мной. Ведь он может уйти, и я его больше никогда не увижу. А самое главное дело — это то дело, которое я СЕЙЧАС сделаю для человека, который находится РЯДОМ со мной».

Лесник

Шел по лесу старый лесник. Шел — чуть не плакал. И то у него в жизни не так, и это не эдак. Сплошные болезни и скорби! Хотел было уже обратиться к Богу и спросить — за что Он его так? Да вдруг видит — дятел на дереве. Сидит, стучит своим острым клювом по стволу — только дробь на весь лес идет.

— Слушай! — взмолилось дерево. — Больно ведь! Хватит!

— Если я улечу, — возразил дятел, — то тебя источат личинки, которых я вынимаю, и ты погибнешь. Так что уж потерпи! Я ведь тебя лечу!

Услышал это лесник. Улыбнулся. И не стал обращаться к Богу с вопросом, почему ему так больно живется. За что, он и сам знал, — за грехи. А для чего — только теперь понял. Для его же блага!

Лучший сын

Собрались у колодца три женщины. Две из них стали наперебой хвалить своих сыновей. Одна говорит, что ее сын красивее всех, сильнее всех и умнее всех. Другая — про своего то же самое. А третья стоит рядом и помалкивает. Две первые ее спрашивают, почему она молчит. А она говорит, что он у нее обычный, ничего особенного.

Пошли женщины с тяжелыми ведрами домой. А навстречу им сыновья идут. Сын первой прыгает через голову, ходит на руках, бросает тяжелые камни. А мать радуется, смотрите, мол, какой он у меня. Сын второй стал посреди дороги и поет, как соловей, и пляшет. А мать довольна. А сын третьей подбежал к матери, взял ведро и понес домой.

Проходил мимо старик. Две женщины подбежали к нему и просят его рассудить, чей же сын лучше. А старик отвечает: «А где же ваши сыновья, я видел только одного». И показал на того, что понес ведро.

Покаяние

Упал человек в глубокую пропасть. Лежит израненный, погибает... Прибежали друзья. Попытались, держась друг за друга, к нему на помощь спуститься, да сами в пропасть чуть не свалились.

Пришло милосердие. Опустило в пропасть лестницу, да — эх!.. — не достает она до конца!

Подросли добрые дела, сделанные когда-то человеком, бросили вниз длинную веревку. Но тоже — коротка веревка...

Так же тщетно пытались спасти человека: его громкая слава, большие деньги, власть...

Наконец, подошло покаяние. Протянуло оно руку. Ухватился за нее человек и... вылез из пропасти!

— Как это тебе удалось? — удивились все. Но покаянию некогда было отвечать. Оно спешило к другим людям, спасти которых могло только оно...

Притча о колодеце

Однажды осел упал в колодец и стал громко вопить, призывая на помощь. На его крики прибежал хозяин и развел руками — ведь вытащить ослика из колодца было невозможно. Тогда хозяин рассудил так: «Осел мой уже стар, и ему недолго осталось, а я все равно хотел купить нового молодого осла. Этот колодец уже совсем высох, и я уже давно хотел его засыпать и вырыть новый. Так почему бы сразу не убить двух зайцев — засыплю-ка я старый колодец, да и ослика заодно закопаю».

Недолго думая, он пригласил своих соседей. Все дружно взялись за лопаты и стали бросать землю в колодец. Осел сразу же понял, что к чему и начал громко вопить. Но люди не обращали внимание на его вопли и молча продолжали бросать землю в колодец. Однако очень скоро ослик замолчал. Когда хозяин заглянул в колодец, он увидел следующую картину: каждый кусок земли, который падал на спину ослика, он стряхивал и приминал ногами. Через некоторое время, к всеобщему удивлению, ослик оказался наверху и выпрыгнул из колодца! Так вот...

Возможно, в вашей жизни было много всяких неприятностей, и в будущем жизнь будет посылать вам все новые и новые. Но всякий раз, когда на вас упадет очередной ком, помните, что вы можете стряхнуть его и именно благодаря этому кому, подняться немного выше. Таким образом, вы постепенно сможете выбраться из самого глубокого колодца. Каждая проблема — это камень, который жизнь кидает в вас, но ступая по этим камням, вы можете перейти бурный поток. Запомните пять простых правил:

1. Освободите свое сердце от ненависти — простите всех, на кого вы были обижены.
2. Освободите свое сердце от волнений — большинство из них бесполезны.
3. Ведите простую жизнь и цените то, что имеете.
4. Отдавайте больше.
5. Ожидайте меньше.

Глава 5

Профилактика

суицидального поведения.

Работа с педагогами и родителями

Благополучие подростка в школе — это один из решающих факторов, снижающих склонность к аутоагрессивному поведению детей, так как школьные проблемы стоят среди ведущих причин суицидальных попыток. И здесь могут оказать неоценимую помощь учителя.

В ходе осуществления профилактики суицидального поведения обучающихся важно организовать систематическую информационно-просветительскую работу с педагогическими работниками и родителями. Одними из первых над решением данной проблемы задумались воркутинские психологи, чья работа была высоко оценена в республике в 2013 г. на республиканском конкурсе «У-Перспектива».

Рабочая программа по профилактике и коррекции аутоагрессивного поведения обучающихся «Руки помощи» разработана авторским коллективом практикующих специалистов: Архиповой Л.В., педагога-психолога МОУ «СОШ № 12» г. Воркуты, Борякиной Л.А., педагога-психолога МОУ «СОШ № 1» г. Воркуты, Лекомцевой Н.П., педагога-психолога МОУ «СОШ № 23» г. Воркуты, Суворовой Л.А., заместителя заведующей МУ «Психолого-медико-педагогическая комиссия».

До недавнего времени данная программа не имела аналогов в Республике Коми. В настоящее время она реализуется в практической деятельности образовательных организаций, в которых работают авторы данной программы.

Программа «Руки помощи» отражает системную работу педагога-психолога по реализации психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса по профилактике аутоагрессивного поведения.

Программа включает три подпрограммы: «Ребенок», «Педагог», «Родитель», иначе говоря, непосредственными участниками программы являются все представители образовательного процесса.

Далее представлены материалы, раскрывающие содержание некоторых подразделов программы «Руки помощи».

Работа с педагогами проводится в нескольких направлениях:

1. Знакомство с признаками синдрома профессионального выгорания, являющегося выработанным личностью механизмом психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций, и его профилактика. Поскольку профессиональное выгорание тесно связано с нереализованными жизненными ожиданиями, с негативными переживаниями, связанными с утратой ощущения смысла своей работы, целесообразно повысить мотивацию к профессиональной деятельности, сохранить психологическое здоровье педагогов и повысить их стрессоустойчивость. Владение приемами профилактики профессионального выгорания и встраивание системы профилактики в структуру профессиональной деятельности является важным фактором сохранения профессионального здоровья и долголетия.

2. Формирование эмоциональной устойчивости, обучение эффективным методам саморегуляции психоэмоциональным состоянием, возникающим в напряженных ситуациях.

Для этого, с одной стороны, можно использовать технологии нервно-мышечной релаксации, дыхательные упражнения, техники визуализации, сеансы аутогенной и идеомоторной тренировки, медитативные техники, некоторые виды арт-терапии, дибрифинг и т.д.

С другой стороны, следует использовать приемы, которые позволяют изменить субъективную значимость ситуации или особенности восприятия ситуации: самовнушение, десенсибилизацию, самоубеждение, деактуализацию, самоподкрепление и т.д.

Целесообразно также сформировать корпоративную культуру общества педагогов, которая позволит закрепить накопленные в опыте профессионального сообщества наиболее приемлемые и сберегающие формы поведения. Приобщение к корпоративной культуре даст возможность овладеть конструктивными стратегиями профилактики и совладания с профессиональным стрессом каждому педагогу.

3. Расширение сферы психологических знаний о возрастных особенностях детей на разных этапах обучения и использование этих знаний на практике. Формирование условий для благоприятного психологического климата в классных коллективах. Предъявление требований к подростку с учетом его способностей и индивидуальных особенностей. Выстраивание общения на основе взаимного уважения и эмпатии.

тии. Реализация толерантности в отношении с подростками.

4. Повышение компетентности в вопросах реализации педагогической поддержки подростков «группы риска»; расширение знаний о теоретических и практических аспектах проблемы аутоагрессивного поведения подростков, знакомство с индикаторами аутоагрессивного поведения, методами педагогической поддержки подростков, находящихся в кризисном состоянии, и использование этих знаний в работе. Оказание помощи психологу в деятельности по улучшению детско-родительских отношений.

В ходе деятельности необходимо использовать разные методы: лекции, беседы, метод групповой дискуссии, индивидуальное консультирование. Тем не менее, основной упор в работе необходимо делать на активные формы, отдавая предпочтение тренингам.

Помимо работы, проводимой школьным психологом, необходимо привлекать психоневрологов и психиатров, которые способны оказать квалифицированную помощь.

ПОДПРОГРАММА «ПЕДАГОГ»

Цель работы: повышение компетентности педагогов в вопросах реализации педагогической поддержки обучающихся «группы риска».

Задачи работы с педагогами:

1. Ознакомление с теоретическими аспектами проблемы аутоагрессивного поведения детей и подростков и использование информации в работе.

2. Формирование представлений о методах своевременного выявления обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в незамедлительной помощи (защите, экстренной помощи, обеспечение безопасности, снятие стрессового состояния).

3. 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.

4. Формирование компетенций педагогов, обеспечивающих деятельность по улучшению детско-родительских отношений.

5. Профилактика профессионального выгорания педагогов, как фактора способствующего снижению эффективности педагогической поддержки детей «группы риска».

Тематический план мероприятий подпрограммы «Педагог»

Блок «Расширение знаний педагогов об аутоагрессивном поведении и методах педагогической поддержки обучающихся в кризисные периоды жизни»

№	Мероприятия	Участники	Цель проводимого мероприятия	Сроки	Планируемый результат	Ответственные
1	Изучение теоретических аспектов проблемы аутоагрессивного поведения среди детей и подростков (методические рекомендации)	педагоги	Ознакомление с проблемой аутоагрессивного поведения подростков и использование информации в работе	сентябрь	Расширение знаний педагогов	психолог, соцпедагог
2	Стендовая информация по проблеме суицида: статистика, группы и факторы, индикаторы риска	педагоги	Ознакомление с проблемой аутоагрессивного поведения	в течение года	Расширение знаний педагогов	психолог
3	Семинар с участием детского психоневролога «Профилактика суицидов среди детей и подростков»	педагоги	Ознакомление с медицинскими аспектами проблемы аутоагрессивного поведения	сентябрь-октябрь	Выработка стратегий поведения в случае выявления группы «суицидального риска»	психолог
4	Деловая игра «Педагогические приемы создания ситуации успеха»	педагоги	Ознакомление с методами конструктивного воздействия и применение их в работе	ноябрь	Повышение эмоциональной устойчивости, развитие эмпатии и сопереживания	психолог

5	Тренинг «Организация работы по профилактике профессионального выгорания»	педагоги	Сохранение психологического здоровья педагогов	декабрь	Повышение стрессоустойчивости, социальной адаптации, самореализации	психолог
6	Семинар «Типология возрастных психолого-педагогических особенностей обучающихся»	педагоги	Расширение сферы психологических знаний возрастных особенностей обучающихся на разных этапах обучения	январь	Повышение профессиональной и психологической компетентности	психолог
7	Семинар «Жестокое обращение с детьми как социально-психологическое явление»	педагоги	Ознакомление с формами проявления жестокого обращения в семье	февраль	Организация профилактики жестокого обращения среди детей и подростков в образовательной организации	психолог, соцпедагог
8	Семинар «Использование психологических защит в работе педагогов»	педагоги	Развитие эмоциональной устойчивости педагогов	март	Овладение способами саморегуляции, повышение мотивации к профессиональной деятельности	психолог
9	Консультации для педагогов по проблеме профилактики суицида среди детей и подростков	педагоги	Оказание индивидуальной помощи в решении проблем	В течение года	Снижение профессиональных затруднений педагогов	психолог
10	Семинар «Буллинг — психолого-педагогические причины и последствия»	педагоги	Ознакомление с формами проявления жестокого обращения в малых и больших группах	апрель	Формирование условий для благоприятного психологического климата в классах	психолог, соцпедагог

Содержание блока

«Расширение знаний педагогов об аутоагрессивном поведении и методах педагогической поддержки обучающихся в кризисные периоды жизни»

1. Лекторий «Изучение теоретических аспектов проблемы аутоагрессивного поведения среди детей и подростков» (методические рекомендации) — 1 час.

Кризисные состояния. Причины кризисных состояний. Факторы, провоцирующие аутоагрессивное состояние. Личностные и возрастные особенности, способствующие аутоагрессии. Индикаторы аутоагрессии. Стратегии поведения в случае выявления обучающихся группы «суицидального риска», в ситуации до и после аутоагрессивного поведения.

2. Стендовая информация по проблеме суицида: группы, факторы суицидального риска, индикаторы аутоагрессивного состояния. Индикаторы аутоагрессии. Действия педагогов до и после аутоагрессивного поведения. Телефоны доверия, центров психологической помощи семье и детям.

3. Семинар с участием детского психоневролога «Профилактика суицидов среди детей и подростков» — 1 час.

Кризисные состояния. Причины кризисных состояний. Факторы, провоцирующие аутоагрессивное состояние. Личностные и возрастные особенности, способствующие аутоагрессии. Индикаторы аутоагрессии. Стратегии поведения в случае выявления обучающихся группы «суицидального риска», в ситуации до и после аутоагрессивного поведения.

4. Деловая игра «Педагогические приёмы создания ситуации успеха» — 1 час.

Ознакомление с педагогическими методами для проведения коррекционной работы с обучающимися «группы риска»: доброжелательность, внушение, одобрение, снятие страхов, авансирование, оценка продукта деятельности, эмоциональное поглаживание, формирование чувства защищенности. Применение различных методов на практике в виде решения педагогических задач.

5. Тренинг «Организация работы по профилактике профессионального выгорания педагога» — 1 час.

Понятие стресса и дистресса. Специфика труда как фактор профессиональной деформации. Признаки профессиональной деформации. Способы снятия психического напряжения как профилактика дистресса.

6. Семинар «Типология возрастных психолого-педагогических особенностей обучающихся» — 1 час.

Понятие о возрастной периодизации, основания для классификации. Возрастная периодизация по Эльконину. Характеристика каждого возрастного этапа по ведущему виду деятельности, новообразованию.

7. Семинар «Жестокое обращение с детьми как социально-психологическое явление» — 1 час.

Формы жестокого обращения: физическое, моральное, сексуальное, психическое (эмоциональное) насилие. Формы наказания, применяемые к детям и подросткам. Стратегии поведения педагогов в случае выявления случаев жестокого обращения с детьми и подростками.

8. Семинар «Использование психологических защит в работе педагогов» — 1 час.

Понятие психологической защиты. Виды психологических защит: отрицание, подавление, регрессия, компенсация, проекция, замещение, интеллектуализация, реактивные образования. Работа по преодолению психологической защиты с целью формирования адекватной самооценки и самосовершенствования личности.

9. Лекция «Булинг — психолого-педагогические причины и последствия» — 1 час.

Понятие буллинга. Типы адаптации детей к буллингу. Профилактика. Рекомендации педагогам.

Блок «Формирование эмоциональной устойчивости педагогов»

Цель: сохранение психологического здоровья педагогов посредством обучения способам регулирования эмоционального состояния и средствам выражения эмоций и чувств.

Задачи:

1. Обучающая:

✓ обучение приемам распознавания признаков стресса, синдрома эмоционального выгорания;

✓ обучение способам эффективной работы со своим эмоциональным состоянием, возникающим в напряженных ситуациях;

✓ обучение эффективным способам саморегуляции в процессе педагогической деятельности;

✓ обучение адекватным способам выражения позитивных и негативных эмоций и чувств.

2. Развивающая:

- ✓ создание условий для развития способности осознания себя, своих чувств, своего внутреннего мира;
- ✓ создание условий для развития вербальных и невербальных сторон экспрессии.

3. *Терапевтическая:*

- ✓ преодоление эмоциональных трудностей, мешающих принятию и пониманию своих чувств и использованию своих возможностей;
- ✓ профилактика синдрома эмоционального выгорания.

Основной формой работы является тренинг как наиболее эффективный метод работы с группой.

Характеристика участников. Курс предназначен для педагогов, имеющих трудности в регулировании своего эмоционального состояния, а также для тех, кто хотел бы сохранить свое психологическое здоровье в условиях реализации профессиональной деятельности.

Программа тренинга рассчитана на 8 встреч по три часа каждая. Оптимальной является группа из 10-12 человек (количество участников — четное), в которой работают незнакомые или малознакомые люди различного пола, возраста и т.п. Частота встреч устанавливается участниками группы.

Программа составлена на основе программы Е.А. Паникаровской и Г.В. Косныревой «Программа сохранения психологического здоровья педагогов».

Тематический план занятий «Формирование эмоциональной устойчивости педагогов»

№	Темы занятий	Кол-во часов
1	Введение в работу	3
2	Моя реакция на стресс	3
3	Моя профессиональная роль	3
4	Проявление эмоциональной гибкости в сфере «Учитель — Ученик»	3
5	Проявление эмоциональной устойчивости в сфере «Учитель — Учитель»	3
6	Экспрессивность в сфере «Учитель — Учитель»	3
7	Проявление эмоциональной гибкости в с фере «Учитель — Администрация»	3
8	Итоговое занятие	3
	Всего	24

Содержание.

1. *Введение в работу.* — 3 часа.

Мотивирование на совместную деятельность. Понятие об

эмоциональном состоянии, актуализация эмоционального состояния. Методы регулирования эмоционального состояния.

2. *«Моя реакция на стресс»* — 3 часа.

Понятие стресса. Виды стрессовых ситуаций. Признаки стресса, методы выхода из стрессовой ситуации.

3. *Моя профессиональная роль* — 3 часа.

Педагогическое общение. Виды педагогического общения. Роли педагогов в педагогическом общении. Влияние роли педагогического общения на формирование личности обучающегося и личности педагога.

4. *Проявление эмоциональной гибкости в сфере «Учитель — Ученик»* — 3 часа.

Понятие об экспрессии и устойчивости в сфере «Учитель — Ученик». Средства педагогического воздействия.

Рефлексия.

5. *Проявление эмоциональной устойчивости в сфере «Учитель — Учитель»* — 3 часа.

Понятие об эмоциональной устойчивости. Факторы, обеспечивающие эмоциональную устойчивость. Эффективные способы саморегуляции эмоционального состояния.

6. *Экспрессивность в сфере «Учитель — Учитель»* — 3 часа.

Способы эффективного взаимодействия в сфере «Учитель — Учитель». Невербальные средства общения. Типы людей, сложных в общении.

7. *Проявление эмоциональной гибкости в сфере «Учитель — Администрация»* — 3 часа.

Рольные позиции в общении. Умение отстаивать свою точку зрения, расширение репертуара поведенческих реакций.

8. *Итоговое занятие* — 3 часа.

Цель: содействовать осознанию полученного на занятиях опыта и возможностей его применения в профессиональной деятельности.

Предполагаемый результат.

Повышение уровня эмоциональной устойчивости педагогов будет способствовать обеспечению высокой эффективности реализации педагогической поддержки обучающимся, снижению конфликтов в сфере «Учитель — Ученик».

Критерии эффективности.

Повышение эмоциональной устойчивости педагогов (по результатам диагностики).

Механизмы оценки эффективности программы

Оценка эффективности реализации программы осуществляется в соответствии со следующими критериями:

Критерий эффективности	Диагностический инструментарий
Снижение количества обучающихся, имеющих склонность к саморазрушающему поведению	Для обучающихся 1-11 классов — карта наблюдения Д. Стотта. Для углубленной диагностики: - для обучающихся 7-11 классов: Методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (М.И. Рожков, М.А.Ковальчук), - для обучающихся 5-6 классов — опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваева)
Повышение уровня информированности родителей, педагогов о факторах, способствующих аутоагрессивному поведению	Анкетированием родителей, педагогов
Улучшение детско-родительских взаимоотношений	Анкетирование

Ожидаемые риски и трудности по реализации программы

При реализации программы в образовательном учреждении возможен ряд рисков, которые могут препятствовать достижению оптимального уровня эффективности программы:

Ожидаемые риски	Способы снижения рисков
Отсутствие в ряде образовательных организаций педагога-психолога, соц. педагога	Привлечение ресурсов специалистов из детской поликлиники, центра социальной помощи семье и детям и др.
Несогласованность механизмов взаимодействия участников образовательного процесса	Оказание методической помощи участникам образовательного процесса
Незаинтересованность родителей	Повышение уровня информированности родителей о факторах риска и возможных проблемах эмоционального неблагополучия ребенка

Работа с родителями должна проводиться в нескольких направлениях:

1. Повышение компетентности родителей в вопросах психологии подростков. Расширение знаний родителей об эффективных и кон-

структивных формах взаимодействия с детьми, переоценка взаимоотношений в семье. Расширение спектра возможных способов реагирования на жизненные обстоятельства. Умение предъявлять требования к ребенку, учитывая его возможности и способности, а также его индивидуальные особенности.

2. Повышение мотивации родителей по поводу осведомленности о жизни, интересах, планах, проблемах детей. Формирование уважения к личности подростка и понимание его проблем. Способствовать переоценке взаимоотношений родитель — подросток. Строить взаимоотношения на принципе доверия и сотрудничества. Как следствие, это приведет к улучшению детско-родительских отношений.

3. Расширение объема знаний родителей о формах, причинах и следствии аутоагрессивного поведения подростков. Обратит внимание на особенности подросткового суицида. Ознакомление с методами своевременного выявления подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в помощи. Использование мер профилактики и предупреждения потенциально возможных ситуаций, связанных с аутоагрессивным поведением.

4. Привлечение родительского комитета по выявлению ранних форм семейного неблагополучия и формированию банка данных по социально-неблагополучным семьям и детям группы социального риска.

5. Осуществление индивидуальной работы с семьей подростка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние. Консультирование родителей по проблемам эмоционального неблагополучия и суицидальных намерений.

ПОДПРОГРАММА «РОДИТЕЛЬ»

Цель: организация ранней профилактики кризисных состояний у детей.

Задачи:

1. Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере подросткового суицида.

2. Способствовать переоценке взаимоотношений с детьми.

3. Формировать уважение к личности подростка и пониманию его проблем.

Принципы:

1. Принцип добровольного участия.

2. Приоритет — личность ребенка.

3. Принцип доверия.
4. Принцип сотрудничества.

Формы работы с родителями:

- ✓ Массовые — лекции,
- ✓ Групповые — лекции, беседы, анкетирование,
- ✓ Индивидуальные — консультации, беседы, анкетирование.
- ✓ Особой формой работы с родителями является создание и распространение информационно-методических материалов.

Характеристика участников. Программные мероприятия предназначены для родителей обучающихся школы.

Содержание подпрограммы «Родитель»

1. Родительский лекторий «Подростковый суицид».

Базовые потребности ребенка — потребность в общении, в любви, потребность в признании, в собственных достижениях, в самовыражении, в самоутверждении. Причины детского суицида (нарушение детско-родительских отношений, конфликты с друзьями и педагогами, прессинг успеха, отсутствие негативного отношения к суициду в сознании подростка, самоубийство фанатов). Основные мотивы суицидального поведения детей и подростков. Кто из подростков входит в группу риска? Как распознать признаки суицида? Азбука родительской любви.

2. Беседа «Возрастные особенности детей 7-10 лет. «Ключи успешности».

Понимание физической природы детей. Понимание их эмоционального состояния и возможностей. Понимание социальной активности и пассивности. Понимание духовно-нравственных основ жизни.

3. Родительское собрание «Психологическое здоровье и эмоциональное неблагополучие детей и подростков».

Возрастные особенности. Ведущий вид деятельности. Причины эмоционального неблагополучия, мотивы. Как проявляются признаки депрессии у детей и подростков? Что нужно делать и как помочь.

4. Родительское собрание «Роль семьи в оптимизации общения ребенка со сверстниками».

Возрастные закономерности развития. Главная особенность внутреннего мира детей младшего подросткового возраста. Межличностное взаимодействие с одноклассниками. Гендерные различия.

5. Работа с семьей ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

Индивидуальная беседа с родителями ребенка. Коррекция детско-родительских отношений. Работа со специалистами.

6. Психологические консультации родителей по проблемам эмоционального неблагополучия и суицидальных намерений.

7. Психолого-педагогическое консультирование родителей по вопросам проблемных (конфликтных) взаимоотношений с детьми.

Как разрешить конфликт. Типы установок или подходов к урегулированию конфликта. Фазы урегулирования конфликта (прекращение насильственных действий, установление диалога, поиск решения проблем путём переговоров). Методы профилактики и разрешения конфликтов.

8. Беседа «Все с любовью и радостью — иначе зачем?»

Особенности детского возраста. Причины, ведущие к появлению трудностей в поведении здорового ребёнка. Микроклимат в семье. Типы семей (I тип — отвергающий, когда на ребенка не обращают внимания, II — тревожные семьи, III — тип неблагополучного семейного климата, IV — тип семьи, игнорирующий индивидуальные особенности ребенка, ориентированный на нормы общества).

9. Информационные листы и памятки для родителей.

Рекомендации для родителей: «Первая помощь при риске суицида у детей», «Профилактика тревожности», «Если ребенок стал жертвой агрессии сверстников», информация о службах оказания помощи, номера «Телефонов доверия», кризисных центров, служб неотложной психиатрической помощи.

Предполагаемый результат:

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с аутоагрессивным поведением, а также будет содействовать оптимизации межличностных взаимоотношений в образовательной и детско-родительской среде.

Реализация системы профилактики суицидального риска среди обучающихся позволит подготовить участников образовательного процесса к грамотным действиям в острых кризисных ситуациях, в период преодоления последствий ситуаций кризиса, посткризисного сопровождения.

Критерии оценки эффективности:

- повышение уровня психологической просвещённости родителей,
- снижение количества обучающихся, демонстрирующих аутоагрессивные формы поведения,
- улучшение детско-родительских отношений.

Тематический план мероприятий подпрограммы «Родитель»

Мероприятия	Участники	Цель проводимого мероприятия	Сроки	Планируемый результат	Ответственные за проведение мероприятия
Изучение условий воспитания детей в семьях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Родители обучающихся	Выявление ранних форм семейного неблагополучия	В течение года	Определение семей группы риска	социальный педагог, классные руководители
Формирование банка данных по социально неблагополучным семьям и детям группы социального риска, состоящих на учётах ВШУ, ОПДН, КПДН и ЗП	Родители обучающихся	Определение форм и методов профилактической работы	Сентябрь	Выбор оптимальных форм работы	социальный педагог
Родительское собрание «Взаимоотношения родителя и ребенка»	Родители обучающихся 1-4 классов	Расширение знаний родителей о формах взаимодействия с детьми и их роли в развитии личности	Сентябрь - ноябрь	Формирование потребности в установлении оптимальных взаимоотношений с ребенком	психолог, классный руководитель
Родительский лекторий «Подростковый суицид»	Родители обучающихся 6-8 классов	Знакомство родителей с понятием «суицид», выявление особенностей проявления суицидального поведения среди подростков	Сентябрь - ноябрь	Осведомленность родителей в проблемах, причинах, признаках и характере подросткового суицида	психолог, зам. директора по УВР
Беседа «Возрастные особенности детей 7-10 лет. «Ключи успешности»	Родители обучающихся 5 классов	Ознакомление родителей с психологическими особенностями детей на возрастных этапах	Сентябрь	Повышение уровня психологической компетентности	психолог

Родительское собрание «Психологическое здоровье и эмоциональное благополучие детей и подростков»	Родители обучающихся 1-11 классов	Профилактика и предупреждение ситуаций, связанных с аутоагрессивным поведением	Ноябрь	Навыки конструктивного взаимодействия с детьми	психолог, завуч по УВР
Родительское собрание «Роль семьи в оптимизации общения ребенка со сверстниками»	Родители обучающихся 5-6 классов	Анализ места ребенка в семье, оказание профилактической помощи по проблеме суицида	Февраль	Осведомленность родителей в проблемах детей	психолог, классные руководители
Работа с семьёй ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние	Родители обучающихся	Выявление психолого-педагогических проблем	По запросу	Способность конструктивного взаимодействия с детьми	психолог, соц.педагог
Психологические консультации родителей, по проблемам эмоционального благополучия и суицидальных намерений	Родители обучающихся 5-11 классов	Организация индивидуальных консультаций для родителей	Сентябрь Февраль	Осведомленность родителей о проблемах эмоционального благополучия ребенка. Стиль общения с детьми, регуляция своего состояния	психолог
День семьи	Родители обучающихся	Пропаганда семейных ценностей	По плану работы школы	Улучшение детско-родительских взаимоотношений	педагог-организатор, классные руководители, завуч по УВР
Психолого-педагогическое консультирование родителей по вопросам проблемных взаимоотношений с детьми	Родители обучающихся 1-11 классов	Профилактика и разрешение конфликтов	По запросу родителей	Владение навыками конструктивного решения конфликтных ситуаций	психолог
Беседа «Всё с любовью и радостью — иначе зачем?»	Родители обучающихся 1-5 классов	Анализ детско-родительских отношений	Апрель	Повышение уровня психологической просвещенности	психолог

Заключение

Анализ трудов отечественных и зарубежных ученых-суицидологов, результаты республиканских социологических и психологических исследований указывают на высокую суицидальную активность подростков. Наибольшее количество случаев суицида подростков спровоцировано семьей и школой, формальным, бездушным отношением к ним со стороны ближайшего окружения (родителей, сверстников, педагогов, значимых людей). Все это усугубляется нестабильной социально-экономической ситуацией, расслоением в обществе, ранним половым созреванием и вступлением в половые отношения и многими другими факторами.

Суицид — отчаянный призыв о помощи, острая потребность в живом человеческом участии, скрытая готовность принять помощь. Широко распространенное мнение о том, что суицидента нельзя отвлечь от принятого решения, является абсолютно неверным.

Решение проблемы суицида (как подросткового, так и взрослого) кроется в комплексном социально-экономическом оздоровлении республики и, прежде всего, «больных» районов. Однако это работа должна стать стратегической задачей государственной политики.

Психологи же на местах могут внести свой вклад в профилактику суицидальной активности подростков. Усилия, направленные на организацию антисуицидальной профилактической работы, возымеют должный эффект при условии активного вовлечения в нее не только подростков, но и их родителей и педагогов.

Важно целенаправленно формировать у подростка отношение к жизни как к ценности, социальную адаптированность (позитивное самосознание и принятие себя как личности, уважительное отношение к чужой и своей индивидуальности, навыки рефлексии и выражения своих чувств, навыки конструктивного поведения и решения проблем, коммуникативные компетенции). Важно актуализировать стремление подростка к активной продуктивной работе.

Неблагоприятная суицидальная ситуация в республике требует создания современной системы суицидологической помощи и разработки комплексной программы профилактики, направленной на снижение частоты самоубийств.

ГЛОССАРИЙ

Авитальная активность — активность, направленная против себя: суициды, наркомания, токсикомания, необдуманый экстрим, т.е. это действия, при которых можно получить увечья, болезнь, в худшем случае смерть.

Амбивалентность — несогласованность, противоречивость нескольких одновременно испытываемых эмоциональных отношений к некоторому объекту.

Амбивалентность аутоагрессивных (суицидальных) мотивов — психическое состояние, характеризующееся одновременным существованием аутоагрессивных (суицидальных) и антисуицидальных мотивов. Практически всегда присутствует в пресуицидальном периоде. Может использоваться как основа для проведения коррекционных и профилактических мероприятий путем активизации антисуицидальных факторов личности.

Антисуицидальный барьер — комплекс социально-психологических факторов личности, препятствующий формированию суицидальной активности или обесценивающий ее значимость как способа разрешения психотравмирующей ситуации. Может быть представлен религиозными верованиями о греховности суицидального поведения; социальными установками, обусловленными наказуемостью суицидальных действий (в том числе уголовной); эстетическими представлениями о «некрасивости» самоубийства и т.д.

Антисуицидальные факторы личности — отдельные личностные установки (переживания), препятствующие формированию суицидального поведения или реализации суицидальных действий.

К ним относятся: эмоциональная привязанность к значимым близким, гиперответственность, наличие творческих планов, боязнь физического страдания и т.д. Синоним — Антисуицидальный барьер.

Аутоагрессивное поведение — действия, направленные на нанесение какого-либо ущерба своему соматическому или психическому здоровью. Вариант агрессивного поведения, при котором субъект и объект агрессии совпадают. Агрессия и аутоагрессия имеют единые патогенетические механизмы, соотносимые по типу «клапанного взаимодействия», когда сформировавшееся агрессивное поведение

может направляться либо на окружающих, либо на себя. Выделяют следующие типы аутоагрессивного поведения:

- суицидальное поведение: осознанные действия, направленные на добровольное лишение себя жизни;

- суицидальные эквиваленты и аутодеструктивное поведение: неосознанные действия (иногда преднамеренные поступки), целью которых не является добровольное лишение себя жизни, но ведущие к физическому (психическому) саморазрушению или к самоуничтожению;

- несуйцидальное аутоагрессивное поведение: различные формы умышленных самоповреждений (самоотравлений), целью которых не является добровольная смерть (или заведомо неопасные для жизни).

Осуществление аутоагрессивных действий под воздействием психопатологических переживаний (бред, галлюцинации) психически больными, находящимися в состоянии психоза, следует квалифицировать как аутоагрессивное поведение. Синоним — Саморазрушающее поведение.

Аффект — кратковременная, бурно протекающая, положительно или отрицательно окрашенная эмоциональная психогенная реакция. Различают:

- патологический аффект: психотическое состояние с выраженными сужением сознания и идеаторно-моторным возбуждением, после разрешения которого наблюдается его амнезия. Обычно в состоянии патологического аффекта совершаются агрессивные действия, однако встречаются случаи аутоагрессивных поступков. Возможно осуществление импульсивных суицидальных действий непосредственно после разрешения патологического аффекта;

- физиологический аффект: непсихотическое состояние без нарушений сознания, проявляющееся эмоциональными вспышками (в большинстве случаев тревожно-депрессивного радикала). В качестве аффективной разрядки пациенты чаще совершают суицидальные, нежели агрессивные, действия.

Биологические методы коррекции суицидальной активности — различные медикаментозные и немедикаментозные виды биологической терапии, непосредственно направленные на коррекцию и профилактику суицидальной активности. Характер медикаментозной терапии зависит от причин (наличие соматической или психической патологии), приведших к суицидогенезу, или последствий осуществления суицидальных действий. К наиболее распространенным психофармакологическим средствам, применимым в кор-

рекции суицидальной активности, относятся транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики. К немедикаментозным биологическим методам коррекции суицидальной активности относится латеральная терапия.

Групповой суицид — одновременное осуществление суицидальных действий группой лиц, объединенных какими-либо идеологическими представлениями (религиозные верования, «идеологическая платформа» молодежных группировок и т.д.). Часто является следствием реакции группирования, характерной для подросткового возраста.

Дезадаптация — какое-либо нарушение адаптации, приспособление организма к постоянно меняющимся условиям внешней или внутренней среды. Состояние динамического несоответствия между живым организмом и внешней средой, приводящее к нарушению физиологического функционирования, изменению форм поведения, развитию патологических процессов. Полное несоответствие между организмом и внешними условиями его существования несовместимо с жизнедеятельностью.

В отношении к человеку применимы категории психической, психологической и социальной дезадаптации. Объективные проявления дезадаптации выражаются определенным типом поведения, а субъективные — широкой гаммой психоэмоциональных сдвигов. Личностная дезадаптация может привести к формированию суицидального поведения в случае невозможности реализации базовых ценностных установок.

Демонстративно-шантажные аутоагрессивные действия — осознанные преднамеренные поступки, направленные на получение каких-либо выгод от демонстрации намерений лишиться себя жизни. Носят суицидоподобный характер, так как их целью не является добровольный уход из жизни. Демонстративно-шантажные суицидальные действия, при недоучете реальной опасности их осуществления, могут закончиться смертью, что должно квалифицироваться как несчастный случай.

Диссимуляция суицидального поведения — поведение суицидента, направленное на сокрытие проявлений суицидальной активности.

Доведение до самоубийства — жестокое обращение или систематическое унижение личного достоинства человека, находящегося в материальной или иной зависимости от лица, совершающего эти действия, побудившие потерпевшего совершить самоубийство. Кроме этого, выделяют подстрекательство к самоубийству и пособничество самоубийству. Данные действия в ряде стран пресле-

дуются уголовным законодательством (в том числе в Украине, России, Великобритании и в других государствах).

Истинные суицидальные действия — осознанные преднамеренные действия, целью и мотивом которых является добровольное лишение себя жизни.

Осложненный постсуицидальный период — наличие каких-либо патологических соматических последствий вследствие совершения суицидальной попытки.

Организация суицидологической помощи — система лечебно-профилактических мероприятий, направленных на оказание специализированной помощи больным с суицидальными (аутоагрессивными) проявлениями. Включает следующие этапы:

- первичной помощи: доврачебная (может быть оказана любым человеком) или первая врачебная помощь, которая оказывается суициденту при наличии соматических осложнений вследствие осуществления суицидальных действий; может быть оказана врачом любой специальности, чаще всего оказывается бригадой скорой помощи, в больнице скорой помощи или любом другом лечебном учреждении;

- экстренной помощи: неотложная психиатрическая помощь при необходимости оказывается психиатрами в любом лечебном учреждении, куда поступил пациент с суицидальным поведением; неотложная психотерапевтическая помощь оказывается службой телефона доверия;

- амбулаторно-консультационной помощи: амбулаторная работа проводится суицидологами (психиатр, психотерапевт, медицинский психолог) в специализированных кабинетах социально-психологической помощи при поликлиниках общесоматического профиля или в специализированных суицидологических кабинетах при психоневрологических диспансерах;

- госпитальной помощи: стационарная специализированная помощь оказывается пациентам с суицидальными проявлениями в условиях кризисного стационара либо в психиатрических больницах в случае, когда аутоагрессивное (суицидальное) поведение обусловлено психопатологическими расстройствами.

Пик суицидальной активности — определенный временной период, когда с наибольшей частотой для данной популяции или на данной территории совершаются самоубийства (суицидальные попытки).

Пресуицид — состояние личности, обуславливающее повышенную, в отношении к условной «норме», вероятность совершения суицидального акта (даже заведомо незавершенного). Синоним — Пре-

суицидальный синдром.

Психическая депривация (англ. deprivation — утрата, лишение) — состояние психической дезадаптации, при котором человек представляет невозможным удовлетворение основных личностных потребностей в течение длительного времени (фрустрация ценностных установок). Возникает вследствие перенесенных субъективно значимых (обычно многочисленных) психотравмирующих ситуаций. Может охватывать широкий диапазон отклонений психической деятельности от незначительных изменений социального функционирования до выраженных патохарактерологических или психопатологических нарушений (реактивные состояния, неврозы, расстройства личности). На высоте субъективных переживаний психическая депривация рождает ощущение отсутствия личностных потребностей, смысла жизни и, соответственно, целесообразности существования.

Обычно выделяют четыре формы психической депривации, реально существующих совместно (изолированно выделяются только в эксперименте):

- сенсорная депривация: снижение количества сенсорных стимулов или ограничение их изменчивости;
- эмоциональная депривация: отсутствие возможности создания чувственного отношения, эмоциональных контактов к какому-либо лицу или разрыв существующей эмоциональной связи;
- когнитивная депривация (смыслов): отсутствие возможности понимания, предвосхищения и регулирования приходящих извне стимулов, обусловленных субъективным ощущением слишком изменчивой, неупорядоченной, хаотичной структурой внешнего мира;
- социальная депривация (идентичности): отсутствие или ограничение возможности для установления самостоятельной социальной роли (осуществления адекватного социального функционирования).

Психическая травма — какая-либо личностно значимая ситуация (явление), имеющая характер патогенного эмоционального воздействия на психику человека, психологически тяжело переносимая и способная, при недостаточности защитных психологических механизмов, привести к психическим расстройствам. Практически всегда является причиной или триггером суицидогенеза. Ситуация, в которой человек получает психическую травму, называется психотравмирующей.

Психогении (лат., psychikos — душевный, относящийся к душе, genea

— порождение) — психические расстройства, формирующиеся вследствие воздействия психической травмы: реакция на стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, нарушения адаптации (аффективные и поведенческие реакции), неврозы, неврозоподобные состояния, реактивные психозы. К ним относятся психогенные наслоения на клинической картине эндогенных или экзогенных психозов.

Психотерапевтические методы коррекции суицидальной активности — различные виды психотерапии, направленные на коррекцию и профилактику суицидальной активности. С этой целью наиболее часто используются следующие методы психотерапии: рациональная, суггестивная, гештальт-терапия, психоанализ, психосинтез, клиентцентрированная, медитативная и другие. К прицельным методам психотерапевтической коррекции суицидальной активности относятся: кризисная психотерапия, аксиологическая коррекция, когнитивная психотерапия. Традиционные методы психотерапии нацелены на личностный рост (активацию внутриличностных ресурсов), изменение основных личностных установок, приведших к формированию суицидального поведения (в отличие от кризисной психотерапии, направленной на преобразование кризисной ситуации).

Ритуальный суицид — самоубийство на религиозной почве, совершенное под воздействием социального императива определенного верования (чаще как его кульминация). Наиболее характерен для периодов эсхатологических и апокалиптических ожиданий или религиозных гонений.

Самоубийство — осознанные преднамеренные действия, направленные на добровольное лишение себя жизни и приведшие к смерти. Являются реализацией желаемых изменений с учетом знания о возможности достижения смерти таким образом и ожиданием смертельного исхода в результате подобных действий. В отношении к психически больным, страдающим эндогенно-процессуальными заболеваниями (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз), данный термин может быть применен только в том случае, если больной, совершая самоубийство, мог отдавать себе отчет о совершаемых действиях и руководить ими (например, в состоянии ремиссии).

Сезонные колебания частоты суицидальных действий — увеличение суицидальной активности (количества суицидальных действий) в определенное время года. Например, количество суицидальных попыток возрастает в весеннее время; в отношении самоубийств

данные различных исследований расходятся.

Статистический портрет суицидентов — набор анализируемых признаков, характерных для лиц с суицидальными проявлениями: специфически суицидологических (сезонные или суточные колебания частоты суицидальных действий, характеристики суицидального поведения, обстоятельства и способы совершения суицидальных действий и т.д.), демографических (пол, возраст, этническая принадлежность и т.д.), социальных (уровень жизни, семейное положение, трудоустроенность и т.д.), психологических (особенности личности, мотивация суицидального поведения и т.д.), психопатологических (наличие и особенности психических расстройств, наличие алкоголизма или наркомании, алкогольного или наркотического опьянения и т.д.) и других (наличие соматического заболевания и т.д.).

Стресс (англ., stress — давление, напряжение) — состояние человека, характеризующееся неспецифическими защитными реакциями (на физическом, психологическом и поведенческом уровне) в ответ на экстремальные патогенные раздражители. Реакция психики на психотравмирующую ситуацию. Может обуславливать формирование суицидального поведения.

Субъективный дистресс — психологическое состояние, выражающееся в личностном ощущении истощения адаптационных возможностей. Приводит к формированию суицидального поведения, способствует принятию суицидального решения и осуществлению суицидальных действий.

Суицидальные коммуникации — характерные проявления суицидальных намерений человеком в межличностном общении, которые следует рассматривать как предупреждающие знаки о возможности осуществления суицидальных действий. Выделяют пять признаков:

- форма: вербальная, в том числе письменная,
- характер: прямой (открытый) или косвенный (замаскированный),
- содержание: проявление аффектов (чувства вины или осуждения), попытка объяснить свой поступок, поручение или просьба к окружающим;
- объект: определенное лицо или группа,
- цель: крик о помощи (мольба о спасении), выражение враждебности (обвинение окружающих, самообвинение).

Суицидальная диагностика — клинические способы выявления суицидальной активности, формулирующие диагнозы: психологический, социодинамический и дескриптивный (оценка динамики подготовки суицида и нарастания суицидальных тенденций, а также

психопатологическая диагностика). Представляет собой анализ не только собственно суицидальных проявлений (особенности, вероятность реализации и т. д.) в их статике и динамике, но и всей совокупности клинических, личностных и средовых факторов, участвующих в суицидогенезе.

- Суицидальная попытка** — осознанные преднамеренные действия, направленные на лишение себя жизни и нацеленные на реализацию желаемых субъектом изменений за счет физических последствий, но не завершившиеся смертью. В англоязычной литературе эквивалентом термина суицидальная попытка являются понятия умышленное самоповреждение, умышленное самоотравление, употребляемые в контексте совершения попытки самоубийства, не закончившейся смертельным исходом. Синоним — Парасуицид.
- Суицидальная угроза** — высказывания или действия, свидетельствующие о наличии у человека суицидальной активности и вероятности осуществления суицидальных действий. Могут не осознаваться суицидентом.
- Суицидальное поведение** — вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель — смерть, мотив — разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Имеет определенные формы, способы осуществления, стадии развития, предикторы, факторы риска и т. д.
- Суицидальное решение** — момент осознания того, что самоубийство есть единственный путь разрешения психотравмирующей ситуации с последующим формированием суицидального поведения.
- Суицидальные действия** — личностная активность, подчиненная конкретной цели добровольного ухода из жизни. Однако добровольная смерть как мотивация суицидальных действий совпадает с целью только в случае истинных суицидальных действий. В большинстве случаев мотивом суицидальных действий является изменение сложившейся психотравмирующей ситуации.
- Суицидальные замыслы** — активная (внутренняя) форма суицидального поведения, проявляющаяся в осознанной тенденции к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана реализации суицидальной активности (продумываются способы, время, место, дополнительные условия осуществления суицидальных действий).
- Суицидальные мысли** — пассивная (внутренняя) форма суицидаль-

ного поведения, характеризуется представлениями (мыслями) на тему своей смерти, но не оформляется в осознанное желание лишения себя жизни как варианта самопроизвольной активности.

Суицидальные намерения (тенденции) — активная (внутренняя) форма суицидального поведения, включает не только суицидальные замыслы, но и самопроизвольные поступки по планированию и подготовке суицидальных действий, непосредственно предшествующие их осуществлению. Предполагает принятие суицидального решения и приводит к совершению суицидальных действий.

Суицидальные сигналы — завуалированные действия, иносказательные высказывания, свидетельствующие о наличии у человека суицидальной активности. Могут не осознаваться суицидентом. Синоним — Суицидальная угроза.

Суицидальные фантазии — представления о возможности разрешения психотравмирующей ситуации с помощью собственной смерти, самоубийства; носят пассивный характер без четкого осознания и характера самопроизвольной суицидальной активности.

Суицидальный договор — договоренность двух или более людей о совместном совершении самоубийства. Суицидальный договор чаще всего осуществляется при близких отношениях его участников (семья, пара). Часто у инициатора такой договоренности выявляются эндогенные психические расстройства или расстройства личности. В большинстве случаев самоубийство осуществляет только один из участников суицидального договора.

Суицидальный императив — «внутренний» приказ о немедленном осуществлении суицидальных действий (часто подсказывается способ их совершения); носит характер беспрекословного подчинения. При наличии суицидального императива пресуицидальный период отсутствует. Обычно встречается у больных в состоянии психоза (шизофрения), обусловлено галлюцинаторно-параноидными (псевдогаллюцинаторными) переживаниями.

Суицидальные переживания — разработанные вербальные представления о самоубийстве, протекающие на негативном эмоциональном фоне.

Суицидальный процесс — последовательность внутренних или внешних актов, направленных на формирование суицидального поведения или осуществление суицидальных действий.

Суицидальный риск — степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирования суицидального поведения и осуществления суицидальных действий. Степень выраженности суицидального риска (вероятность осуществления суицидальных

действий) можно определить путем сопоставления суицидогенных и антисуицидальных факторов личности, а также степенью влияния личностно-ситуационных (характер и значимость суицидогенного конфликта) и средовых (социально-демографических) факторов. Различают следующие варианты суицидального риска:

- острый: высокая вероятность осуществления суицидальных действий (пресуицидальный период может быть «мгновенным»), следует рассматривать как неотложное состояние;
- хронический: длительное существование терапевтически резистентных суицидальных переживаний, не купирующихся после совершения суицидальной попытки.

Суицидальный шантаж — осуществление суицидальных действий как средства воздействия личности на неблагоприятную ситуацию и ее участников.

Суицидент — человек, обнаруживающий любые формы суицидальных (аутоагрессивных) проявлений, в том числе совершивший суицидальную попытку или самоубийство. Суицидентом может быть назван психически больной, находящийся в состоянии психоза и выявляющий аутоагрессивные проявления, с указанием, что данная форма поведения носит аутоагрессивный характер.

Суицидогенный конфликт — наличие двух или нескольких разнонаправленных (разномотивационных) тенденций, одна из которых является актуальной потребностью человека, в данный момент и в данной ситуации, а другая (остальные) — препятствует удовлетворению этой потребности, а результатом такого состояния (следствием его неразрешимости) является формирование суицидального поведения. Различают внутриличностный и межличностный суицидогенный конфликты. При этом межличностный конфликт чаще приводит к осуществлению суицидальных попыток, а внутриличностный — к совершению самоубийств. Выделяют две фазы суицидогенного конфликта:

- predispositional: конфликт для субъекта имеет характер реальности, сопровождается крайне тягостными психическими (психологическими) переживаниями и стремлением его ликвидировать;
- suicidal: устранение (разрешение) конфликта за счет самоуничтожения субъекта.

Суицидогенные факторы — какие-либо причины, условия или воздействия, вызывающие в качестве этиопатогенетического компонента формирование суицидального поведения.

Суицидология — наука, изучающая теоретический и практический аспекты аутоагрессивной (суицидальной) активности человека.

Суицидомания — упорное стремление к самоубийству, многократное повторение суицидальных действий, часто носящее характер непреодолимой навязчивости. Встречается как проявление обсессивно-компульсивных расстройств или расстройств влечения. Наиболее характерно для эндогенных психических заболеваний (шизофрения, аффективные психозы), а также психопатий.

Суицидоопасные личностные реакции — определенный характер поведения личности с достаточной вероятностью формирования суицидальной активности в ответ на воздействие внешних физических или психических психотравмирующих факторов. Эти реакции характерны как для больных с пограничными психическими расстройствами, так и для психически здоровых лиц. Выделяют следующие типы реакций:

- эгоцентрического переклочения: непосредственно возникающая кратковременная психическая реакция на острый межличностный конфликт. Идеи суицида появляются в сознании внезапно и приобретают непреодолимую побудительную силу. Характеризуется аффективно-суженным состоянием сознания и мышления. Суицидальное поведение носит импульсивный характер. Реализация суицидальных действий быстро приводит к исчезновению суицидальных проявлений и критическому отношению к совершенной суицидальной попытке;

- психалгии: суицидогенная аффективная реакция с ощущением «душевной боли». По характеру аффекта реакции психалгии подразделяются на тревожные, тоскливые, раздражительные и соматизированные. Для них не характерны трансформация сознания, когнитивной сферы, биологических потребностей и витальных проявлений. Может выявляться сужение мотивационной и коммуникативной сфер личности. Длительность реакции переменна (острый, пролонгированный или перемежающийся типы). Суицидальное поведение направлено на избавление от страдания, часто носит сверхценный характер, высока вероятность рецидивирования суицидальных действий;

- негативных интерперсональных отношений: суицидогенная личностная реакция, обусловленная наличием тяжело переживаемого межличностного конфликта, является результатом отрицательного отношения к субъекту со стороны значимого окружения. Для нее характерна мучительная сосредоточенность на представлениях и суждениях по поводу резко изменившегося, отрицательного отношения к субъекту высокозначимых для него лиц (доминирование, сверхценность оценки значимости конфликта, выраженная интер-

персональная зависимость, «ценностное сужение»). Суицидальное поведение характеризуется длительным пресуицидальным периодом, наличием амбивалентности агрессивных и аутоагрессивных мотивов, часто встречается манипулятивный, демонстративно-шантажный характер суицидальных действий;

- отрицательного баланса: формирование суицидального поведения как результата рационализации неудовлетворительной оценки «жизненных итогов», часто обусловлено объективным ограничением адаптационных возможностей (преклонный возраст, тяжелое соматическое заболевание). Какие-либо когнитивные нарушения отсутствуют, суждения реалистичны и критичны; сохранено личностное ядро; аффективная напряженность не характерна (так называемый «холодный пресуицид»). Подготовка к суицидальным действиям носит характер тщательного продумывания и планирования. В большинстве случаев они завершаются смертью.

Суицидоопасные непатологические ситуационные реакции — структурированный ответ психики, суицидально направленный вариант поведения практически здорового человека в психотравмирующей ситуации. Суицидальная опасность таких реакций связана со слабостью адаптационных возможностей человека и их особенностями, сопутствующими дистимическими переживаниями и дефектами прогнозирования. По клиническим проявлениям и динамике подразделяются на реакции:

- эмоционального дисбаланса: проявляется в виде различных аффективных нарушений (тревога, страх, сниженное настроение), сужения мотивационной сферы и коммуникативных возможностей;

- пессимистические: проявляется в виде пессимистической оценки настоящего и будущего, нарушений целеполагания (планирования деятельности), склонностью к импульсивным суицидальным действиям;

- демобилизации: проявляется в резком изменении стереотипов поведения, сужении межличностных контактов;

- оппозиции: проявляется экстрапунитивной (враждебной) позицией по отношению к окружающим, при которой агрессивные тенденции могут внезапно преобразоваться в аутоагрессивные, однако суицидальные действия осуществляются редко;

- отрицательного баланса: проявляется в снижении адаптационных возможностей (тяжелое соматическое заболевание) и в обусловленной этим нецелесообразности дальнейшего существования; отсутствует аффективная напряженность; суицидальные действия тщательно продумываются, часто завершаются смертью;

— дезорганизации: проявляется в виде выраженной тревоги, соматовегетативных проявлений (патологический вариант психологической защиты), нарушении осознания реальности, дезорганизации конструктивной деятельности, в связи с чем являются наиболее суицидоопасными.

Суточные колебания частоты суицидальных действий — увеличение (по данным большинства авторов) количества суицидальных попыток чаще в вечернее время, а самоубийств — в ночные и предутренние часы.

Теория общих черт самоубийств — определенные особенности, характеристики, описывающие общие черты, свойственные всем формам проявления суицидального поведения и методам реализации суицидальных действий:

- общая цель: поиск решения;
- общая задача: прекращение сознания;
- общий стимул: невыносимая психическая боль;
- общий стрессор: фрустрированные психологические потребности;
- общие суицидальные эмоции: безнадежность, беспомощность;
- общее внутреннее отношение: амбивалентность;
- общее состояние психики: сужение когнитивной сферы;
- общее действие: бегство (агрессия);
- общий коммуникативный акт: сообщение о своем суицидальном намерении;
- общая закономерность: соответствие суицидального поведения общему стилю поведения суицидента.

Теория фрустрации — описывает бихевиористские представления о том, что возникновение агрессивного (аутоагрессивного) поведения всегда обусловлено наличием фрустрации (столкновение с более или менее непреодолимым препятствием на пути к удовлетворению какой-либо жизненной потребности). И наоборот — фрустрация потребностей (особенно субъективно жизненно важных) влечет за собой какую-либо форму агрессии (аутоагрессии).

Типология лиц, склонных к самоубийству — это люди, действия которых непосредственно (часто осознанно и преднамеренно) приближают их смерть:

- искатели смерти: лица, осознанно и преднамеренно совершающие суицидальные действия, при осуществлении которых спасение невозможно или крайне затруднительно;
- инициаторы смерти: обычно неизлечимо больные люди, осуществляющие в качестве самоубийства действия, которые прекращают оказание помощи и непосредственно приводят к смерти;

- игроки со смертью: лица, осознанно стремящиеся к неоправданному риску, преднамеренно осуществляющие действия с низкой вероятностью выживания;
- одобряющие смерть: лица, осознанно заявляющие о желании своей смерти, однако не предпринимающие для этого активных действий.

Эпидемия самоубийств — резкое увеличение количества самоубийств в популяции (ее части) или на определенной территории. Осуществляются суицидентами, объединенными религиозными, социальными, этнокультуральными или иными идеологическими представлениями (групповыми нормами) на основе имитационного поведения.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Акопян К.З. Самоубийство: проблема мотивации (размышления в связи с психологическим этюдом Н. А. Бердяева «О самоубийстве») // Психологический журнал. — 1996. — Т.17, № 3.
2. Актуальные проблемы суицидологии: Сборник трудов московского НИИ психиатрии. — М., 1978. — Т.78.
3. Актуальные проблемы суицидологии: Сборник трудов московского НИИ психиатрии. — М., 1981. — Т. 92.
4. Амбрумова А.Г. Индивидуально-психологические аспекты суицидального поведения // Актуальные проблемы суицидологии — М., 1978.
5. Амбрумова А.Г. Диагностика суицидального поведения. — М., 1980. — 48 с.
6. Амбрумова А.Г. Личность. Психология одиночества и суицид // Актуальные вопросы суицидологии. — М., 1988.
7. Амбрумова А.Г. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте. — М., 1978.
8. Амбрумова А.Г. Неотложная психотерапевтическая помощь в суицидологической практике. Методические рекомендации. — М., 1986.
9. Амбрумова А.Г. Предупреждение самоубийств. — М., 1980.
10. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. — 1994. — № 4.
11. Амбрумова А.Г. Семейная диагностика в суицидологической практике. — М., 1983.
12. Амбрумова А.Г. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида (библиографический обзор) // Вопросы психологии. — 1981. — № 4.
13. Амбрумова А.Г. Суицидальное поведение в ряду других девиаций подростков: Комплексные исследования в суицидологии. — М., 1986. — 379 с.
14. Амбрумова А.Г., Старшенбаум Г.В. О состоянии суицидологической службы в России // XII съезд психиатров России. — М., 1995.
15. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. — М.: б/и, 1980. — 48 с.
16. Андреев И.Л. «Заказное» самоубийство: Ритуальный уход из жизни как социально-психологический феномен // Вопросы философии. — 2000. — № 12. — С.14-34.
17. Батуев А.С. Высшая нервная деятельность. Учебник для студентов ВУЗов. — М., Высшая школа, 1991, 256 с.

18. Бачериков Н.Е., Згонников П.Т. Клинические аспекты суицидологии // Клиническая психиатрия. — Курск: Здоровье, 1989. — С.456-465.
19. Бек А. Методы работы с суицидальным пациентом // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.
20. Бердяев Н.А. О самоубийстве. — М.: Изд-во МГУ, 1992. — 23 с.
21. Богоявленский Д.Д. Российские самоубийства и российские реформы // СоцИс. — 2002. — № 5. — С.76.
22. Бойко О.В. Гендерные различия суицидального поведения // Социокультурный анализ гендерных отношений: Сб. науч. трудов / Под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой; Саратов. гос. техн. ун-т. — Саратов, 1998.
23. Булацель П.Ф. Исследования о самовольной смерти, 1894.
24. Вагин Ю.Р. Профилактика суицидального и аддитивного поведения у подростков. — Пермь, 1999. — 103 с.
25. Вароткина Ж.Л. Самоубийства как социальная патология // Экология человека. — 2000. — № 4. — С.82-83.
26. Васильева О.С., Андрущенко И.Е. Психологические проблемы отношения к смерти у старшеклассников: теоретические и практические аспекты // Журнал практического психолога. — 2000. — № 3-4. — С.182-200.
27. Ваулин С.В. Суицидальные попытки и незавершенные суициды (госпитальная диагностика, оптимизация терапии, профилактика) автореф. дисс. на соискание ученой степени доктора медицинских наук. — М., 2012.
28. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. — 1998. — № 2. — С. 36-43.
29. Вроно Е.М. Научные и организационные проблемы суицидологии. — М., 1983.
30. Вроно Е.М. Суицидология в России — немного истории. // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2001, №1.
31. Гишинский Я.И., Румянцева Г. Самоубийства в России // Мир России. — 1998. — Т.7, № 4. — С.159-166.
32. Гишинский Я.И. Социологические и психолого-педагогические основы суицидологии. — СПб., 1999.
33. Горская М.В. Диагностика суицидального поведения у подростков. // Вестник психосоциальной работы. — 1994. — №1.
34. Данилова М.Б. Диагностика и профилактика суицидального поведения больных шизофренией. — М., 1987.
35. Дубравин В.И. Суициды в Республике Коми. Клинико-социальный и этнокультуральный аспекты. Диссертация, 2002.
36. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. — М., 1994.
37. Железова Л.Я. Об особенностях формирования суицидальных тенденций у больных шизофренией в детском и подростковом возрасте // Журнал невропатологии и психиатрии. — 1978. — № 10.
38. Завражин С.А. Самоубийства среди учащихся в дореволюционной России (из истории вопроса) // Педагогика. — 1992. — № 9-10.
39. Исаев Д.С. Психология суицидального поведения. — Самара. 2000.
40. Кеткина О.А. Сезонная динамика показателей функционального состо-

нения организма подростков и юношей европейского Севера. Автореферат диссертации, Сыктывкар, 2015.

41. Ковалев В.В. и др. Диагностика суицидального поведения. — М., 1980.

42. Конончук Н.В. О психологическом смысле суицидов // Психологический журнал. — 1989. — № 5.

43. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе: (Деструктивное поведение в современном мире).— Новосибирск, 1990.

44. Красненкова И.П. Социально-философские и политико-правовые аспекты феномена суицида // Вестник Моск. ун-та, Сер. 12. Полит. науки. — 1998. — № 6. — С.18-33.

45. Куимова О.М. Суицидальное поведение и его мотивы. — М.: Медицина, 1995. — 167 с.

46. Кучер А.А., Костюкевич В.П. Выявление суицидального риска у детей // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. — 2001.

47. Лазарашвили И.С. Повторное суицидальное поведение у подростка. — М.: Медицина, 1986. — 87 с.

48. Литмен Р. Зигмунд Фрейд о самоубийстве // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.

49. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. — Л.: Медицина, 1977.

50. Лукас К., Сейден Г.М. Молчаливое горе. Жизнь в тени самоубийства / Пер. с англ. — М., 2000. — 255 с.

51. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь близким. — М.: Эксмо, 2009.

52. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях — М.: Эксмо, 2005. — 960 с.

53. Мелихов А. Уходят из жизни // Литературная газета. — 1999. — № 16 (21 апр.). — С.6.

54. Молтсбергер Дж. Опасность самоубийства: клиническая оценка и принятие решений // Жур. практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.

55. Моховиков А. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. — М., 2001.

56. Научные и организационные проблемы в суицидологии. — М, 1983.

57. Павлов И.П. Самоубийство — великая печаль русской жизни: Лекция, прочитанная студентам Воен.-мед. акад. 11 сент. 1913 г. / Публ. Н.Григорян // Медицинская газета. — 1999. — 28 мая. — С.15.

58. Паперно И. Самоубийство как культурный институт. — М.: Новое обозрение, 1999.

59. Пилягина Г.Я. К проблеме самоубийств на Украине // Материалы международной конференции психиатров. — М., 1998.

60. Плотников Н. Самоубийства в России // Социологические исследования. — 1999. — № 5. — С.82-83.

61. Плюс-минус жизнь. Проблема суицида /Сост. Л.А.Сладков. — М., 1990.

62. Проаль Л. Воспитание и самоубийство детей. Психологический и со-

циологический этюд. — СПб., 1908.

63. Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии / Под ред. В.В. Ковалева — М., 1984.

64. Ревяко Т.И. и др. Катастрофы сознания. Самоубийства религиозные, ритуальные, бытовые. Способы самоубийств. — М., 1996.

65. Романова И. Самоубийство и советская власть: антитоталитарный суицид. — Минск, 2010.

66. Синягин Ю.В., Митина М.Н. Особенности назначения и проведения судебно-психологических экспертиз суицидов. — М.: МГУ, 1994.

67. Слуцкий А.С. Некоторые психологические и клинические аспекты поведения суицидентов / А.С.Слуцкий, М.С.Занадворов // Психологический журнал. — 1992. — Т.13. — №1. — С.77-85.

68. Сорокин. П.А. Общедоступный учебник социологии. Статьи разных лет (Социологическое наследие). М., Наука, 1994

69. Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии / Под ред. А.Г. Амбрумовой — М., 1989.

70. Суицид. Хрестоматия по суицидологии / Сост. Моховиков А.Н. — Киев, 1996.

71. Суицидология. Прошлое и настоящее / Под ред. А.Н. Моховикова. — М., 2001.

72. Татевосян А.С. Суицидальность — концептуальная точка зрения // Стрессология — наука о страдании. — Ереван: Мегapolis, 1996.

73. Тихоненко В.А. Актуальные проблемы суицидологии. — М., 1978.

74. Тихонова М.Г. Профилактика суицидального поведения. — М.: Академия, 1998. — 176 с.

75. Трегубов Л.З., Вагин Ю.Р. Эстетика самоубийства. — Пермь: КАПИК, 1993. — 267 с.

76. Фурман Э. Некоторые трудности диагностики депрессии и суицидальных тенденций у детей // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.

77. Хендин Г. Психотерапия и самоубийство // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.

78. Чуприков А.П., Пилягина Г.Я., Войцех В.Ф. Глоссарий суицидологических терминов. — Киев, 1999.

79. Шейдер Р. Психиатрия / Под ред. Р.Шейдера. — М.: «Практика», 1998. — 485 с.

80. Шелехов И.Л., Каштанова Т.В., Корнетов А.Н., Толстолес Е.С. Суицидология: учебное пособие. — Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2011. — 203 с.

81. Шир Е. Суицидальное поведение у подростков // Журнал невропатологии и психиатрии. — 1984. — № 10.

82. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств и их значение для психотерапии // Хрестоматия по суицидологии / Сост. А.Н. Моховиков. — Киев, 1996.

83. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. — М.: Когито-Центр, 2005. — 214 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Изучение выраженности суицидальных настроений среди учащейся молодежи

Бланк социологического опросника*

УВАЖАЕМЫЙ РЕСПОНДЕНТ!

Министерство образования Республики Коми проводит социологические исследования «Положение молодежи в Республике Коми». Пожалуйста, внимательно прочитайте вопросы, отметьте варианты ответов, отражающие вашу точку зрения (в каждом вопросе их может быть один или несколько), или впишите свой ответ. Вам не надо писать свое имя, т.к. исследование — анонимное.

Дата заполнения _____

Ваш возраст _____; пол мужской /женский; национальность _____

Ваше вероисповедание _____

Полная ли у Вас семья (есть мама и папа) Да Нет

Уровень достатка Вашей семьи средний ниже среднего низкий высокий

Сколько у Вас братьев _____ сестер _____

Какой Вы по счету ребенок в семье _____

Ваше место жительства _____

Полное название учреждения, в котором учитесь _____

Курс _____ специальность _____

№	Вопрос и варианты ответов
1	Что Вы больше всего цените в людях? (выберите три варианта ответов и расставьте места I, II, III)
	Доброта, отзывчивость
	Честность, справедливость
	Смелость
	Сила
	Целеустремленность
	Оптимизм
	Юмор
	Осторожность, предусмотрительность

* Опросник разработан Республиканским центром психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Образование и здоровье».

	Свой ответ
2	Какова ценность Вашей жизни (оцените по 10-балльной шкале) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3	Что для Вас является источником вдохновения? Мир и понимание в семье, поддержка близких Мир во всем мире Красота Шоколад или другие сладости Любимый человек Душевный подъем Хорошее настроение, самочувствие, бодрость Солнце и другие погодные условия Любимая работа (любимый вид деятельности) Хобби Приятные неожиданности Комплимент Свой ответ
4	Что для Вас является главным в жизни? (выберите три варианта ответов и расставьте места I, II, III) Получить образование Найти хорошо оплачиваемую работу Иметь верных друзей Создать семью Иметь детей Быть здоровым Поддерживать добрые отношения с людьми Добиться карьерных высот Иметь достаток (квартиру, машину) Получение удовольствия Душевное совершенствование Помощь ближним Свой ответ
5	Удовлетворены ли Вы собой? Да Нет Затрудняюсь ответить Свой ответ
6	Удовлетворены ли Вы своим внешним видом? Да Нет Затрудняюсь ответить Свой ответ
7	Удовлетворены ли Вы своим здоровьем? Да Нет Затрудняюсь ответить Свой ответ
8	Какова ценность Вашего здоровья (оцените по 10-балльной шкале) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9	Часто ли Вы болеете?
	Практически не болею
	Примерно 1 раз в год
	Несколько раз в год
	Каждый месяц
	У меня есть хронические заболевания
	Свой ответ
10	Какими заболеваниями Вы в основном болеете в течение года?
	Простудные заболевания
	Заболевания дыхательной системы
	Заболевания пищеварительной системы
	Заболевания органов зрения, слуха
	Заболевания сердечно-сосудистой системы
	Заболевания центральной нервной системы (неврологические)
	Заболевания опорно-двигательного аппарата
	Заболевания мочеполовой системы
	Заболевания эндокринной системы
	Заболевания кожных покровов
	Психические заболевания
	Свой ответ
11	Удовлетворены ли Вы своим материальным положением?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
12	Удовлетворены ли Вы ощущением своей значимости?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
13	Удовлетворены ли Вы возможностью получения образования?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
14	Удовлетворены ли Вы возможностью получения хорошей работы?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
15	Удовлетворены ли Вы своей жизнью в целом?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
16	Удовлетворены ли Вы взаимоотношениями с любимым (любимой)?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить

	Свой ответ
17	Удовлетворены ли Вы в целом взаимоотношениями с учителями?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
18	Удовлетворены ли Вы в целом взаимоотношениями со сверстниками?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
19	Удовлетворены ли Вы взаимоотношения с родителями?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
20	Каковы стратегии родительского воспитания в Вашей семье?
	Родители меня любят
	Складываются нормальные, гармоничные отношения в семье
	Родители меня уважают
	Мне не хватает внимания родителей
	Мелочный контроль, запреты
	Я — кумир семьи
	Жестокое, грубое обращение
	Я для родителей — обуза
	На меня возлагают большие ожидания
	Родители все делают за меня
	Не оправдываю надежд моих родителей
	Чувствую вину перед родителями
	Свой ответ
21	Поддерживают ли Вас родственники?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
22	Есть ли в Вашей жизни люди, привязанность к которым может повлиять на Ваши решения и даже изменить их?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
23	Какие ситуации являются стрессовыми для Вас?
	Страх будущего
	Страх поступления в ВУЗ
	Страх собственной смерти
	Страх потери близких
	Страх смерти родителей
	Страх развода родителей
	Страх разрыва с любимым (ой)

	Страх общения с незнакомыми людьми
	Страх звонить по телефону
	Страх выступлений перед большой аудиторией слушателей
	Страх общения с «противоположным полом»
	Страх одиночества
	Страх, что не смогу добиться желаемого
	Страх покалечить себя, стать инвалидом
	Свой ответ
24	Какова Ваша стратегия поведения в стрессовых ситуациях?
	Делаю, что считаю нужным
	Держу себя в руках, знаю — из любой ситуации есть выход
	Часто не задумываюсь о последствиях, поступаю необдуманно «сгоряча»
	Все принимаю близко к сердцу
	Легко выхожу из себя, выливаю агрессию на окружающих
	Много ем
	Все валится из рук, паникую
	Ничего не хочу и не могу делать: «апатия»
	Агрессирую по отношению к себе
	Свой ответ
25	Кто или что Вам помогает справиться со стрессовыми ситуациями?
	Семья, близкие
	Священник, Храм
	Неформальные компании
	Любимый человек
	Алкоголь
	Курение
	Спорт
	Хобби
	Учеба
	Свой ответ
26	Считаете ли Вы себя в целом уравновешенным человеком?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
27	Склонны ли Вы к риску?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
28	Часто ли Вы испытываете потребность в острых ощущениях?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
29	Склонны ли Вы к импульсивным действиям?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить

	Свой ответ
30	Общительный ли Вы человек?
	Да
	Не совсем
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
31	Жизнерадостный ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
32	Вы — альтруист, бескорыстно помогаете людям?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
33	Замкнутый ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
34	Эмоциональный ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
35	Ранимый ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
36	Агрессивный ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
37	Равнодушный ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
38	Мстительный ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
39	Брезгливый ли Вы человек?
	Да

	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
40	Конфликтный ли Вы человек?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
41	Вы конфликтуете с родителями (близкими взрослыми)?
	Да (в каких случаях)
	Очень редко
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
42	Вы конфликтуете со сверстниками?
	Да (в каких случаях)
	Очень редко
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
43	Вы конфликтуете с преподавателями?
	Да (в каких случаях)
	Очень редко
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
44	Относите ли Вы себя к какой-либо молодежной субкультуре?
	Да (к какой?)
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
45	Каковы потребности, которые молодые люди реализуют в неформальных объединениях, субкультурах?
	Потребность в обособлении от взрослых
	Потребность в защите от подавления свободы в семье
	Потребность в самоутверждении, реализации способностей, успехе
	Потребность в объединении с себе подобными, в защите группы
	Потребность в признании, преодолении комплекса неполноценности
	Потребность в смысле
	Потребность в получении удовольствий, новых ощущений
	Потребность в новой информации
	Свой ответ
46	Какое Ваше отношение к вредным привычкам (курению, алкоголю, наркотикам, курительным смесям, другим дурманящим веществам)?
	Резко негативное (<i>сам(а) этого не делаю и другим не советую</i>)
	Негативное
	Нейтральное
	Положительное (<i>это не вредные привычки</i>)
	Свой ответ

47	Возникали ли у Вас мысли о самоубийстве?
	Нет
	Да (Как часто?)
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
48	Были ли у Вас попытки покончить с собой?
	Нет
	Да (в каком году?)
49	Какие причины могут приводить к мысли о самоубийстве или к попытке покончить с собой?
	Слабость характера
	Не складываются взаимоотношения с родителями
	Не ладятся дела в училище (лицее, ВУЗЕ, другой образовательной организации)
	Несчастливая любовь (безответная любовь)
	Не складываются взаимоотношения со сверстниками
	Отсутствие перспектив в будущем
	Потеря близких
	Одиночество
	Чувство вины
	Отсутствие смысла жизни
	Фантазии
	Психическое заболевание
	Свой ответ
50	Можно ли с помощью лишения себя жизни решить какие-то важные для себя проблемы?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
51	Согласны ли Вы с утверждением, что добровольное лишение себя жизни — это грех?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
52	Согласны ли Вы, что самоубийство — слабость и трусость, «позорное бегство», безволие?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
53	Вы чувствуете себя защищенным (защищенной)?
	Да (в каких случаях)
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
54	Вы чувствуете себя счастливым (счастливой)?
	Да (в каких случаях)

	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
55	Иногда Вы ощущаете такое сильное беспокойство, что просто не можете усидеть на месте?
	Да (в каких случаях)
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
56	Возникало ли у Вас чувство безнадежности и депрессии?
	Нет
	Да (Как часто?)
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
57	Приходилось ли Вам применять насилие по отношению к кому-либо?
	Да (В каких случаях?)
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
58	Прибегаете Вы ли к ругательствам, когда злитесь?
	Да
	Нет
	Иногда
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
59	Считаете ли Вы возможным отбросить некоторые правила, если испытываете сильное желание?
	Да
	Нет
	Иногда
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
60	Хотелось ли Вам когда-нибудь сделать себе больно?
	Нет
	Да (когда?)
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
61	Бывало, что Вы случайно попадали в драку?
	Нет
	Да (по какой причине?)
	Свой ответ
62	Способны ли Вы повлиять на неблагоприятную ситуацию в лучшую сторону?
	Да
	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ
63	Согласны ли Вы, что выход все-таки есть из любой ситуации?
	Да

	Нет
	Затрудняюсь ответить
	Свой ответ

Пока человек жив, ничего не пропало. Из любой ситуации всегда есть выход, причем не один, а несколько — и кто Вы такой, чтобы оказаться первым человеческим существом во Вселенной, попавшим в действительно безвыходную ситуацию?!

Макс Фрай

СПАСИБО ЗА РАБОТУ!

Методика определения психических состояний личности

(опросник Г. Айзенка, адаптированный М.В. Хайкиной)

Описание методики. Опросник Г. Айзенка включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть. Опросник дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности. Каждому испытуемому предлагается опросник из 40 предложений.

Инструкция для испытуемого. Напротив каждого утверждения стоят три цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите кружком цифру 2; если не совсем подходит — цифру 1; если не подходит — 0.

№	Утверждение	Бланк		
		Ответы		
1	Часто я 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 встретиться в жизни	2	1	0
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 сблизжаюсь 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 переносу 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

Обработка результатов и их интерпретация.

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.

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.

Затем ответы по каждой шкале суммируются. Средний балл по каждой шкале — 10. Превышение его говорит о преобладании данного качества в структуре личности. Информативными для включения подростков в группу суицидального риска являются высокие показатели по шкалам тревожности и фрустрации.

Интерпретация результатов

Низкие показатели	Высокие показатели
Шкала тревожности	
<p>Эмоциональная уравновешенность, спокойствие, раскованность, непринужденность. Уверенность в себе и в своих способностях решать жизненные проблемы. Низкая чувствительность в отношении тех негативных событий или неудач, которые предположительно могут случиться или произойти.</p>	<p>Эмоциональная неустойчивость, отрицательно окрашенное переживание внутреннего беспокойства и озабоченности, неудовлетворенность, напряженность, чувство необходимости каких-то поисков. Высокая чувствительность в отношении тех негативных событий или неудач, которые только предположительно могут случиться или произойти. Выраженная предрасположенность к восприятию широкого круга ситуаций как угрожающих своей самооценке, престижу, самоуважению или жизнедеятельности.</p>
Шкала фрустрации	
<p>Психологическая устойчивость к стрессовым ситуациям. Направленность на преодоление препятствий, возникающих на пути к достижению цели, удовлетворению какой-нибудь жизненной потребности или к решению задачи.</p>	<p>Психологический стресс, вызванный объективно непреодолимыми (или субъективно так понимаемыми) препятствиями, возникшими на пути к достижению цели, удовлетворению какой-нибудь жизненной потребности или к решению задачи. Внутренний конфликт личности между ее направленностью (влечения, желания, интересы, склонности, идеалы, мировоззрение и убеждения) и объективными возможностями, с которыми личность не согласна. Доминирование отрицательных эмоций, связанных с разрушением планов, переживанием неудач. Чувство незащищенности, отчаяния, растерянность перед трудностями. Ощущение безвыходности ситуации, склонность винить себя в случившихся неприятностях. Убежденность в неисправимости недостатков своего характера. Направленность на отказ от борьбы, убежденность в ее бесполезности.</p>
Шкала агрессии	
<p>Высокий самоконтроль над проявлением агрессивных реакций в межличностных отношениях. Выраженное стремление избегать проявления негативных чувств по отношению к окружающим. Выдержанность, спокойствие.</p>	<p>Низкий самоконтроль над агрессивностью и сдерживания агрессивных актов. Невыдержанность, вспыльчивость, раздражительность. Выраженная готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (гнев, враждебность, ненависть).</p>

Шкала ригидности	
Гибкость в изменении намеченной программы деятельности и характера поведения при внезапно меняющихся обстоятельствах. Быстрая смена доминирующей концепции, готовность в любой момент отказаться от своей точки зрения. Подвижность эмоциональных реакций. Легкость переключения внимания, перестройки восприятия, представлений и мышления в изменившейся ситуации.	Выраженные трудности в изменении намеченной программы деятельности, в обстоятельствах, требующих от личности гибкости и изменения характера поведения. Склонность к «застреванию» на эмоционально значимых переживаниях. Упорство и бескомпромиссность в отстаивании своей позиции, приверженность определенной идее. Тенденция к негативным переживаниям в случаях нарушения намеченного плана или отклонения от принятого режима

Методика определения суицидальной направленности (личный опросник ИСН)

Описание методики. 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. Исследование можно проводить как индивидуально, так и фронтально.

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, но с некоторыми утверждениями Вы не согласны. На бланке ответов отметьте те из утверждений, с которыми Вы согласны, знаком «плюс» против соответствующего номера утверждения, а те, с которым Вы не согласны — знаком «минус». Если Вы не можете или не хотите ответить, обведите номер утверждения кружочком. Будьте внимательны, на выполнение задания дается ограниченное время. 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.

Бланк

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 кружится 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. Друзья поражаются моей работоспособности и неумоимости.
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 ни 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. 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

все 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 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 не 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 силы.

73. У меня бывают периоды, когда меня сильно раздражают яркий свет, яркие краски, сильный шум, хотя на других это так не действует.

74. У меня есть плохие привычки.

Обработка результатов и их интерпретация.

1 шкала «И» — шкала искренности определяет достоверность результатов	Ответы «плюс»: 4, 13, 20, 29, 31, 33, 47, 57, 67, 74.	8-10 баллов означают высокий уровень искренности ответов; 4-7 баллов — средний уровень; 0-3 балла свидетельствуют о низком уровне искренности ответов, ориентации только на социальное одобрение, исследование признается недостоверным.
2 шкала «Д» — шкала определяет уровень склонно-	Ответы «плюс»: 2, 6, 12, 14, 19, 21, 27, 28, 32, 36, 39, 41,	17-21 балл — высокие оценки, соответствуют наличию этих признаков в эмоциональном

сти к депрессивному состоянию	45, 49, 52, 55, 59, 63, 65, 69, 72.	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 определяет уровень невротизации	Ответы «плюс»: 3, 8, 10, 16, 18, 23, 25, 30, 34, 38, 42, 44, 46, 50, 53, 56, 61, 64, 68, 71, 73.	17-21 балл — высокие оценки, могут соответствовать невротическому синдрому, проявляющемуся в эмоциональной неустойчивости, тревожности; 8-16 баллов — средний уровень; 1-7 баллов — низкий уровень депрессивности.
4 шкала «О» — шкала определяет уровень развития общительности	Ответы «плюс»: 5, 7, 9, 11, 15, 17, 22, 24, 26, 35, 37, 40, 43, 48, 51, 54, 58, 60, 62, 66, 70.	17-21 балл — высокий уровень общительности; 8-16 баллов — средний уровень; 1-7 баллов — низкий уровень.

Настораживать должны те результаты, которые демонстрируют низкий уровень общительности, в сочетании с высокими показателями депрессивности и невротизации. Это может означать суицидально опасную установку испытуемого до степени «пассивного согласия на смерть».

Методика определения степени риска совершения суицида

Описание методики. Методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем, ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в пресуицидальном состоянии.

Основу методики составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор необходимой информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Лучше узнать человека помогает обобщение мнений о нем знакомых с ним людей, сопоставление результатов наблюдений и выводов, сделанных из бесед с его окружением (родители, близкие и друзья, одноклассники, сослу-

живцы). Достоверность методики повышается с расширением источников информации и способов изучения личности.

Опросник может быть использован для старших подростков и взрослых. Исследование лучше проводить индивидуально, т.к. ряд вопросов требует пояснения.

Исучаемые факторы		Сведения
Данные анамнеза	1. Возраст первой суицидальной попытки — до 18 лет.	
	2. Ранее имела место суицидальная попытка.	
	3. Суицидальные попытки у родственников.	
	4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет).	
	5. Недостаток тепла в семье в детстве или юношестве.	
	6. Полная или частичная безнадзорность в детстве.	
	7. Начало половой жизни — 16 лет и ранее.	
	8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям.	
	9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей.	
	10. В анамнезе имел место развод.	
Актуальная конфликтная ситуация	11. Ситуация неопределенности, ожидания.	
	12. Конфликт в области любовных или супружеских отношений.	
	13. Продолжительный служебный конфликт.	
	14. Подобный конфликт имел место ранее.	
	15. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни.	
	16. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации.	
	17. Чувство обиды, жалости к себе.	
	18. Чувство усталости, бессилия.	
	19. Высказывания с угрозой суицида.	
Характеристика личности	20. Эмоциональная неустойчивость (пояснить).	
	21. Импульсивность.	
	22. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов.	
	23. Доверчивость.	
	24. Эмоциональная вязкость, неподвижность.	
	25. Болезненное самолюбие.	
	26. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений.	
	27. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).	
	28. Настойчивость.	
	29. Решительность.	
	30. Бескомпромиссность.	
31. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.		

Обработка результатов и их интерпретация.

«Вес» факторов риска суицида определяется в зависимости от его наличия, выраженности и значимости.

«Вес» факторов риска суицида

Характеристика наличия факторов	Номера факторов		
	8; 9; 11-31	5-7	1-4; 10
Отсутствует (фактор)	-0,5	-0,5	-0,5
Слабо выражен	+0,5	+1,0	+1,5
Присутствует	+1,0	+2,0	+3,0
Наличие не выявлено	0	0	0

На основании материала, предшествующего изучению личности исследуемого, а также по результатам свободной беседы с ним необходимо отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора следует поставить его условный «вес» в соответствии с таблицей. Так, например, при наличии факторов 8,9 11-31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены, то +0,5; если не выявлены — 0; если фактор отсутствует, то ставится – 0,5. «Вес» факторов 5-7 оценивается баллами от –0,5 до +2, а факторов 1-4, 10 от –0,5 до +3.

Нулем оцениваются также характеристики факторов 7-10 у лиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19 лет) и вступления в брак (21 год). Затем вычисляется алгебраическая сумма «весов» всех факторов.

Если сумма «весов» всех факторов:

- ✓ меньше 8,8 — риск суицида незначителен;
- ✓ 8,8-15,4 — имеется риск совершения суицидальной попытки
- ✓ более 15,4 — риск суицида велик. А в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повтора.

При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование индивида. Для правильного определения степени риска суицида необходимо точно соблюдать все указанные условия.

Шкала безнадежности Бека

Описание методики. Методика позволяет определить степень выраженности состояния безнадежности. Чем пессимистичнее ответы на утверждения анкеты, тем сильнее выражена безнадежность, которая может стать отправной точкой совершения суицидальных действий.

Методика рассчитана на подростковый возраст, но может быть использована взрослыми.

Инструкция для испытуемого. 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. Поставьте галочку в графах «верно» или «неверно» в зависимости от того, согласны ли Вы с утверждением или не согласны. Среди утверждений нет правильных или неправильных. Пожалуйста, отреагируйте на все утверждения. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

Бланк

№	Утверждение	верно	балл	неверно	балл
1	Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом.		0		1
2	Мне пора сдать экзамены, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему.		1		0
3	Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда.		0		1
4	Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет.		1		0
5	У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься.		0		1
6	В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится.		0		1
7	Будущее представляется мне во тьме.		1		0
8	Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек.		0		1
9	У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем.		1		0
10	Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему.		0		1
11	Все, что я вижу впереди — скорее, неприятности, чем радости.		1		0
12	Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу.		1		0
13	Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас.		0		1
14	Дела идут не так, как мне хочется.		1		0
15	Я сильно верю в свое будущее.		0		1

16	Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть.		1		0
17	Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем.		1		0
18	Будущее представляется мне расплывчатым и неопределенным.		1		0
19	В будущем меня ждет больше хороших дней, чем плохих.		0		1
20	Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому, что, вероятно, я не добьюсь этого.		1		0

Обработка результатов и их интерпретация.

Максимальное количество баллов — 20:

- ✓ 0-3 балла — безнадежность не выявлена,
- ✓ 4-8 баллов — безнадежность легкая,
- ✓ 9-14 баллов — безнадежность умеренная,
- ✓ 15-20 баллов — безнадежность тяжелая.

Многофакторный личностный опросник FPI (модифицированная форма В)

Описание методики. Методика позволяет определить уровень невротизации личности, уровень эмоциональной возбудимости, predisposed к депрессивным состояниям и агрессии, эмоциональную лабильность и predisposed к стрессовому реагированию на обычные жизненные ситуации, протекающие по пассивно-оборонительному типу (застенчивости).

Исследование может проводиться как индивидуально, так и с группой испытуемых. Опросник рассчитан на подростковый и более старший возраст.

Инструкция для испытуемого. Вашему вниманию предлагается ряд утверждений, каждое из которых подразумевает, соответствует или не соответствует каким-то особенностям Вашего поведения, отдельных поступков, отношения к людям, взглядам на жизнь и т.д.

Если Вы считаете, что такое соответствие имеет место, то дайте ответ «В = верно», в противном случае — ответ «Н = неверно». Ответ зафиксируйте в имеющемся у Вас ответном листе, поставив крестик. Ответы необходимо дать на все вопросы.

Ни в коем случае не следует стремиться своими ответами произвести на кого-то лучшее впечатление, т.к. ни один ответ не оценивается как хороший или плохой. Вы не должны долго размышлять над каждым вопросом. Старайтесь как можно быстрее решить, какой из двух

ответов, пусть весьма относительно, но все-таки кажется Вам ближе к истине. Вас не должно смущать, если некоторые из вопросов покажутся слишком личными, поскольку исследование не предусматривает анализа каждого вопроса и ответа, а опирается лишь на количество ответов одного и другого вида. Кроме того, Вы должны знать, что результаты индивидуально-психологических исследований, как и медицинских, не подлежат широкому обсуждению.

Бланк

№	Утверждения	Да	Нет
1	У меня часто болит голова.		
2	Иногда я ощущаю стук в висках и пульсацию в области шеи.		
3	Я быстро теряю самообладание, но также быстро беру себя в руки.		
4	Я предпочитаю не входить в комнату, если не уверен, что мое появление пройдет незамеченным.		
5	Могу так вспылить, что готов разбить все, что попадет под руку.		
6	Чувствую себя неловко, если окружающие почему-то начинают обращать на меня внимание.		
7	Я иногда чувствую, что сердце начинает работать с перебоями или начинает биться так, что, кажется, готово выскочить из груди.		
8	Не думаю, что можно было бы простить обиду.		
9	Если я сидел, а потом резко встал, то у меня темнеет в глазах и кружится голова.		
10	Я почти ежедневно думаю о том, насколько лучше была бы моя жизнь, если бы меня не преследовали неудачи.		
11	В своих поступках я никогда не исхожу из того, что людям можно полностью доверять.		
12	Могу прибегнуть к физической силе, если требуется отстаивать свои интересы.		
13	Я легко смущаюсь.		
14	Нередко чувствую, как у меня немеют или холодеют руки и ноги.		
15	Иногда без видимой причины чувствую себя подавленным, несчастным.		
16	Иногда нет никакого желания чем-либо заняться.		
17	Порой я чувствую, что мне не хватает воздуха, будто бы я выполнял очень тяжелую работу.		
18	Мне кажется, что я в своей жизни очень многое делал неправильно.		
19	Мне кажется, что другие нередко смеются надо мной.		
20	Я считаю, что у меня предостаточно оснований быть не очень-то довольным своей судьбой.		
21	Обычно я решителен и действую быстро.		
22	Считаю, что все средства хороши, если надо настоять на		

	своим.		
23	Я не избегаю встреч с людьми, которые, как мне кажется, ищут ссоры со мной.		
24	Иногда кажется, что я вообще ни на что не годен.		
25	Мне кажется, что постоянно нахожусь в каком-то напряжении и мне трудно расслабиться.		
26	Нередко у меня возникают боли «под ложечкой» и различные неприятные ощущения в животе.		
27	Если обидят моего друга, я стараюсь отомстить обидчику.		
28	Когда я чего-то боюсь, у меня пересыхает во рту, дрожат руки и ноги.		
29	Частенько у меня бывает такое настроение, что с удовольствием ничего бы не видел и не слышал.		
30	Когда ложусь спать, то обычно засыпаю через несколько минут.		
31	Нередко сомневаюсь, действительно ли интересно моим собеседникам то, что я говорю.		
32	Иногда вдруг чувствую, что весь покрываюсь потом.		
33	Если сильно разозлюсь на кого-то, то могу его ударить.		
34	Меня мало волнует, что кто-то плохо ко мне относится.		
35	Обычно мне трудно возражать моим знакомым.		
36	Я волнуюсь и переживаю, даже при мысли о возможной неудаче.		
37	Я предпочитаю заставить любого человека сделать то, что мне нужно, чем просить его об этом.		
38	Я нередко беспокойно двигаю рукой или ногой.		
39	Иногда, не подумав, скажу такое, о чем лучше бы помолчать.		
40	Боюсь стать центром внимания даже в знакомой компании.		
41	Иногда бывают такие периоды, когда яркий свет, яркие краски, сильный шум вызывают у меня болезненно неприятные ощущения, хотя я вижу, что на других людей это так не действует.		
42	Иногда думаю, что лучше бы не родиться на свет, как только представлю себе, сколько всяких неприятностей, возможно, придется испытать в жизни.		
43	Если меня кто-то серьезно обидит, то получит свое сполна.		
44	Я не стесняюсь в выражениях, если меня выведут из себя.		
45	Повседневные трудности и заботы часто выводят меня из равновесия.		
46	Не знаю куда деться при встрече с человеком, который был в компании, где я вел себя неловко.		
47	К сожалению, отношусь к людям, которые бурно реагируют даже на жизненные мелочи.		
48	Я робею при выступлении перед большой аудиторией.		
49	У меня довольно часто меняется настроение.		

50	Я устаю быстрее, чем большинство окружающих меня людей.		
51	Если я чем-то взволнован или раздражен, то чувствую это как бы всем телом.		
52	Мне докучают неприятные мысли, которые назойливо лезут в голову.		
53	К сожалению, меня не понимают ни в семье, ни в кругу моих знакомых.		
54	Если я сегодня посплю меньше обычного, то завтра не буду чувствовать себя отдохнувшим.		
55	Стараюсь вести себя так, чтобы окружающие опасались вызвать мое неудовольствие.		
56	У меня нередко конфликты с окружающими из-за их упрямства.		
57	Я нередко бываю рассеянным.		
58	Часто я слишком быстро начинаю досадовать на других.		
59	Часто у меня такое настроение, что я готов взорваться по любому поводу.		
60	Нередко чувствую себя вялым и усталым.		
61	К сожалению, я зачастую слишком поспешно оцениваю других людей.		
62	Не чувствую себя уверенно в решении важных вопросов, даже после длительных размышлений.		
63	Получается так, что в споре я почему-то стараюсь говорить громче своего оппонента.		
64	Бывает, что я вдруг начинаю кусать губы или грызть ногти.		
65	Наиболее счастливым я чувствую себя тогда, когда бываю один.		
66	Часто у меня нет аппетита.		

Обработка результатов и их интерпретация.

Анализ результатов следует начинать с просмотра всех ответных листов, заполненных респондентами, какой ответ дан на первый вопрос. При отрицательном ответе, обозначающем нежелание испытуемого отвечать откровенно на поставленные вопросы, следует считать исследование не состоявшимся.

№ шкалы	Название шкалы, кол-во вопросов	Ответы по номерам вопросов		Кол-во «сырых» баллов
		Да	Нет	
1	Невротичность, 17	1, 2, 7, 9, 14, 17, 25, 26, 32, 38, 41, 50, 51, 54, 60, 66	30	
2	Депрессивность, 14	10, 15, 18, 19, 20, 24, 29, 31, 36, 42, 49, 52, 53, 57	-	
3	Раздражительность, 11	3, 5, 33, 39, 44, 45, 47, 58, 59, 61, 63	-	
4	Реактивная	8, 11, 12, 22, 23, 27, 37, 43,	-	

	агрессивность, 10	55, 56		
5	Застенчивость, 10	4, 6, 13, 28, 35, 40, 46, 48,62	21	
6	Эмоциональная лабильность, 14	15, 16, 24, 29, 45, 48, 49, 50, 52, 53, 58, 64, 65	34	

Первая процедура касается подсчета первичных («сырых») баллов. Каждый ответ, совпадающий с ключом, получает 1 балл.

Перевод первичных оценок в стандартные

Первичная оценка	Стандартная оценка					
	№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6
1	1	3	3	3	3	2
2	4	4	4	4	5	3
3	4	4	5	5	6	4
4	5	4	6	6	6	4
5	5	6	7	7	7	5
6	6	6	7	8	7	6
7	7	7	8	8	8	7
8	7	7	8	9	9	7
9	8	8	9	9	9	8
10	8	8	9	9	9	8
11	8	8	9			8
12	8	9				9
13	9	9				9
14	9	9				9
15	9					
16	9					
17	9					

Полученные первичные («сырые») оценки переводятся в стандартные по 9-бальной шкале по следующей таблице, где:

- ✓ 1-3 балла — низкие оценки;
- ✓ 4-6 баллов — средние оценки;
- ✓ 7-9 баллов — высокие оценки.

Шкала «1» (невротичность) характеризует уровень невротизации личности и определяет наличие у человека психосоматических нарушений.

Высокие оценки соответствуют выраженному невротическому синдрому астенического типа со значительными психосоматическими нарушениями. У человека обнаруживаются вегетативные (кровообращение, дыхание, пищеварение), моторные и общесоматические нарушения; он быстро утомляется, характерно состояние беспокойства и раздражительности по незначительному поводу, а также некоторое

аффективное возбуждение, возможны явления метеолабильности. Этот фактор имеет субъективный характер, т.к. невротичность — это не только признак наличия психосоматических нарушений, но и склонность человека переоценивать у себя наличие этих нарушений, что свойственно эмоционально неустойчивым, аутичным, аффективным и сверхактивным людям.

Таким образом, невротичность можно рассматривать как свойство личности и как состояние, требующее при высокой степени выраженности показателей дополнительного обследования здоровья.

Низкие оценки — незначительные вегетативные и психосоматические нарушения, не вызывающие серьезных опасений и сдвигов на аффективном фоне.

Шкала «2» (депрессивность) дает возможность диагностировать предрасположенность человека к легкому возникновению депрессивных состояний, обусловленных ситуативной дезадаптацией.

Высокие оценки по шкале соответствуют наличию признаков депрессивного синдрома в эмоциональном состоянии, в поведении, в отношениях к себе и к социальной среде. Испытуемый обнаруживает лабильность и депрессивность настроения, отсутствие чувства перспективы, пессимизм; быстро теряет присутствие духа и уверенность в себе, часто подавлен, безучастен, раздражен, беспомощен; в крайних вариантах возникает чувство неопределенной опасности и страха, как следствие угнетенного состояния, ощущение одиночества и пониженной концентрации внимания, склонность к самообвинениям.

Низкие оценки — испытуемый находится в хорошем настроении, отличающемся ровным эмоциональным фоном, испытывает чувство самодовольства, оптимизма, уверенность в себе и в своем будущем, проявляет хорошую концентрацию внимания, готовность к сотрудничеству и контактам.

Шкала «3» (раздражительность) позволяет судить об эмоциональной возбудимости, т.е. склонности человека к легкому возникновению эмоционального возбуждения по разнообразным поводам. Этот фактор является индивидуальным показателем: максимум баллов соответствует проявлению холерического темперамента, а минимум — флегматического.

Высокие оценки свидетельствуют о неустойчивом эмоциональном состоянии со склонностью к аффективному реагированию. Поведение человека во многом зависит от текущего состояния, приятный в спокойном состоянии испытуемый при утомлении, неудовлетворенности начинает раздражаться, становится требовательным и агрессивным, в крайних вариантах — гневлив. Отличается низкой помехоустойчиво-

стью и неустойчивостью к фрустрационным воздействиям.

Низкие оценки — испытываемый хорошо владеет собой, сохраняет спокойствие и уравновешенность даже в неблагоприятных ситуациях и при помехах деятельности; его трудно рассмешить, разгневать или опечалить; он сохраняет невозмутимость в большинстве случаев, погружен в себя, устойчив к фрустрации, флегматичен. Сходство возбудимости с фрустрированностью в данной интерпретации частичное, поскольку состояние фрустрации сопровождается повышением возбудимости, но источником этого состояния выступает неудовлетворенная потребность человека.

Реакция возбуждения шире, так как возникает не только в ответ на неудовлетворенную потребность, но порой даже незначительные стимулы, характеризуя определенный тип реагирования человека. В связи с вышеизложенным предлагается название шкалы «раздражитель-ность», а не «фрустрированность».

Шкала «4» (реактивная агрессивность) имеет целью заявить наличие признаков психопатизации экстратенсивного типа.

Высокие оценки свидетельствуют о высоком уровне психопатизации, характеризующемся агрессивным отношением к социальному окружению и выраженным стремлением к доминированию. Человек обнаруживает реактивные, физические, вербальные и воображаемые агрессивные акты; проявляет настойчивость при запрете собственных интересов; эгоцентрическая картина мира сочетается с подозрительностью и недоверчивостью к окружающим; проявляет склонность к авторитарному и конформному мышлению; агрессивен в формах, допустимых в обществе; склонен к доминированию, а также к традиционным, строгим моральным оценкам.

Низкие оценки — человек обнаруживает умеренность в оценках; снисходительность к окружающим; сговорчив, сдержан, не склонен к агрессивно-панибратскому стилю общения; проявляет дифференцированные установки в моральном плане и взаимопонимание с окружающими.

Шкала «5» (застенчивость) отражает предрасположенность к стрессовому реагированию на обычные жизненные ситуации, протекающему по пассивно-оборонительному типу.

Высокие оценки по шкале отражают наличие тревожности, скованности, неуверенности, следствием чего являются трудности в социальных контактах. Все это может проявляться в психовегетативных симптомах (беспокойство, дрожь, слабость в коленках, бледность, покраснение, заикание, легкое расстройство стула). Неспособность к контактам связана с низкой активностью, неуверенностью в решениях, че-

ловек чувствует себя еще менее уверенно, когда за ним наблюдают.

Низкие оценки — непринужденность и самоуверенность в общении, независимость от других людей, человек отличается уверенными поступками и поведением, легко знакомится и поддерживает отношения, проявляет высокую готовность к действию, склонен к риску, предприимчив.

Шкала «б» (эмоциональная лабильность) описывает способность человека управлять эмоциями и настроениям, а также умение адекватно объяснить их. Эмоциональная неустойчивость является наиболее общей составной частью всех патологических отклонений: неврозов, психопатий, алкоголизма и т.п.

Высокие оценки указывают на неустойчивость эмоционального состояния, проявляющуюся в частых колебаниях настроения, повышенной возбудимости, раздражительности, недостаточной саморегуляции. Человек склонен к подавленности, печали и несчастью, чувствует себя беспомощным, усталым и неспособным справиться с трудностями; снижено чувство ответственности; отклоняется от реальности, чувствительный, ранимый, вспыльчивый, возбудимый.

Низкие оценки могут характеризовать не только высокую стабильность эмоционального состояния как такового, но и хорошее умение владеть собой. Человек эмоционально зрел, уверен в себе, в своих планах, постоянен в привязанностях, не поддается колебаниям настроения, серьезно смотрит на жизнь, отличается чувством ответственности за свои поступки, не скрывает свои недостатки, не расстраивается из-за пустяков и ощущает себя хорошо приспособленным.

Таблицы по результатам исследования суицидального поведения подростков Республики Коми

Таблица 1

Суицидальная активность обучающихся подросткового возраста по результатам исследований, 2013 г.
(в разрезе муниципальных образований Республики Коми)

Муниципальное образование	Общее кол-во обучающихся подросткового возраста (11-17 лет)	Кол-во обучающихся, принявших участие в исследовании	Чувство безнадежности			Суицидальные мысли				Степень риска				Попытка суицида	На 100000
			никогда	иногда	часто	никогда	1-2 раза	редко	часто	легкая	средняя	высокая	Общее кол-во		
Сыктывкар	15342	646	215	324	107	583	0	63	0	-	-	-	94	19	
Усинск	3267	109	36	18	1	55	0	0	0	5	0	0	5	0	
Воркута	5300	176	95	81	4	174	4	1	1	9	5	1	15	1	
Ухта	9888	124	41	81	6	106	10	6	2	12	3	5	20	5	
Инта	4289	375	188	152	21	336	9	21	1	20	18	14	52	12	
Усть-Цилемский	967	85	26	54	5	76	5	4	0	14	3	2	19	3	
Усть-Куломский	1797	175	64	75	15	62	5	9	3	23	10	7	40	6	
Удорский	1424	31	19	10	2	29	1	1	0	3	1	0	4	0	
Тр.-Печорский	1076	25	9	16	0	23	0	2	0	2	0	1	3	1	
Сыктывдинский	1216	24	15	8	1	22	0	0	2	0	1	0	1	1	
Усть-Вымский	1701	43	17	25	1	32	10	0	1	6	1	4	11	4	
Койгородский	527	39	16	21	2	33	5	0	1	6	1	4	11	4	
Сысольский	845	93	31	58	4	83	5	3	2	12	4	3	19	4	
Всего	49034	1945	772	923	169	1614	54	109	12	111	47	41	294	60	3085
Город	38086	1430	575	656	139	1254	23	81	4	45	26	20	186	37	2587
Село	10948	515	197	267	30	360	31	28	8	66	21	21	108	23	4466

Таблица 2

Суицидальная активность ЮНОШЕЙ по результатам исследований, 2013 г.
(в разрезе муниципальных образований Республики Коми)

Муниципальное образование	Общее кол-во обучающихся подросткового возраста (11-17 лет)	Кол-во юношей, принявших участие в исследовании	Чувство безнадежности			Суицидальные мысли				Степень риска				Попытка суицида	На 100 000
			никогда	иногда	часто	никогда	1-2 раза	редко	часто	легкая	средняя	высокая	Общее кол-во		
Сыктывкар	15342	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Усинск	3267	53	19	9	0	28	0	0	0	2	0	0	2	0	
Воркута	5300	87	50	35	2	83	3	0	0	3	2	0	5	0	
Ухта	9888	61	28	34	3	58	2	1	0	3	2	1	6	1	
Инта	4289	201	117	66	10	169	1	14	0	7	7	7	21	5	
Усть-Цилемский	967	32	12	20	0	30	2	0	0	4	0	1	5	0	
Усть-Куломский	1797	64	31	24	1	27	1	1	0	7	0	0	7	0	
Удорский	1424	23	15	7	1	23	0	0	0	0	0	0	0	0	
Тр.-Печорский	1076	11	5	6	0	10	0	1	0	1	0	0	1	0	
Сыктывдинский	1216	13	10	3	0	12	0	0	1	0	0	0	0	0	
Усть-Вымский	1701	26	13	13	0	22	4	0	0	3	0	1	4	1	
Койгородский	527	21	11	9	1	18	2	0	1	4	0	3	7	3	
Сысольский	845	21	11	7	3	13	1	0	1	1	0	1	2	1	
Всего	49034	613	322	233	21	493	16	17	3	35	11	14	60	11	1794
Город	38086	402	214	144	15	338	6	15	0	15	11	8	34	6	1493
Село	10948	211	108	89	6	155	10	2	3	20	0	6	26	5	2262

Примечание: соотношение юношей и девушек по г. Сыктывкару не было представлено.

Таблица 3

Суицидальная активность ДЕВУШЕК по результатам исследований, 2013 г.
(в разрезе муниципальных образований Республики Коми)

Муниципальное образование	Общее кол-во обучающихся подросткового возраста (11-17 лет)	Кол-во девушек, принявших участие в исследовании	Чувство безнадежности			Суицидальные мысли				Степень риска				Попытка суицида	На 100 000
			никогда	иногда	часто	никогда	1-2 раза	редко	часто	легкая	средняя	высокая	Общее кол-во		
Сыктывкар	15342	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Усинск	3267	56	17	9	1	27	0	0	0	3	0	0	3	0	
Воркута	5300	89	42	45	2	86	1	1	1	3	3	1	7	1	
Ухта	9888	63	13	47	3	48	8	5	2	9	1	4	14	4	
Инта	4289	174	71	86	11	155	8	7	1	13	11	7	31	7	
Усть-Цилемский	967	53	14	34	5	46	3	4	0	9	3	1	13	3	
Усть-Куломский	1797	111	33	51	14	35	4	8	3	15	10	7	32	6	
Удорский	1424	14	6	6	2	12	1	1	0	3	1	0	4	0	
Тр.-Печорский	1076	14	4	10	0	13	0	1	0	1	0	1	2	1	
Сыктывдинский	1216	11	5	5	1	10	0	0	1	0	1	0	1	1	
Усть-Вымский	1701	17	4	12	1	10	6	0	1	4	1	2	7	3	
Койгородский	527	18	5	12	1	15	3	0	0	2	1	1	4	1	
Сысольский	845	17	6	11	0	15	1	1	0	0	0	1	1	1	
Всего	49034	637												28	4396
Город	38086	382												12	3141
Село	10948	255												16	6275

Примечание: соотношение юношей и девушек по г. Сыктывкару не было представлено.

Таблица 4

Исследование распространенности ВЫСОКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА подростков в различных регионах Республики Коми за 2013 год (гендерный аспект)

Город/ район	Кол-во обследованных		Степень риска		Группа риска на 100000
			средняя	высокая	
Сыктывкар	общее	646	94		14551
	девушки	-	-	-	-
	юноши	-	-	-	-
Усинск	общее	109	0	0	0
	девушки	56	0	0	0
	юноши	53	0	0	0
Воркута	общее	176	5	1	3409
	девушки	89	3	1	4494
	юноши	87	2	0	2299
Инта	общее	375	18	14	8533
	девушки	174	11	7	10345
	юноши	201	7	7	6965
Ухта	общее	124	3	5	6452
	девушки	63	1	4	7937
	юноши	61	2	1	4918
Усть-Цилемский	общее	85	3	2	5882
	девушки	53	3	1	7547
	юноши	32	0	1	3125
Усть-Куломский	общее	175	7	8	8571
	девушки	111	7	8	13513
	юноши	64	0	0	0
Удорский	общее	31	1	0	3226
	девушки	11	1	0	9091
	юноши	20	0	0	0

Троицко-Печорский	общее	25	0	1	4000
	девушки	14	0	1	7143
	юноши	11	0	0	0
Сыктывдинский	общее	24	1	0	4167
	девушки	11	1	0	9091
	юноши	13	0	0	0
Усть-Вымский	общее	43	1	3	9302
	девушки	17	1	2	17647
	юноши	26	0	1	3846
Койгородский	общее	39	1	4	10256
	девушки	18	1	1	11111
	юноши	21	0	3	14286
Сысольский	общее	93	26		25743
	девушки	16	-	-	-
	юноши	12	-	-	-

Примечание: соотношение юношей и девушек по г. Сыктывкару и Сысольскому району не было представлено.

Таблица 5

**Распространенность в различных городах и районах Республики Коми
ПОПЫТОК СУИЦИДА подростков (гендерный аспект), данные 2013 г.**

Город / район	Кол-во обследованных	Число случаев		
		попыток суицида	попыток суицидов на 100000	
Сыктывкар	общее	646	19	2941
	девушки	-	-	-
	юноши	-	-	-
Усинск	общее	109	0	0
	девушки	56	0	0
	юноши	53	0	0
Воркута	общее	176	1	569
	девушки	89	1	1124
	юноши	87	0	0
Инта	общее	375	12	3200
	девушки	174	7	4023
	юноши	201	5	2487
Ухта	общее	124	5	4032
	девушки	63	4	6349
	юноши	61	1	1639
Город	общее	1430	37	3848
	девушки	382	9	2356
	юноши	402	4	995
Усть-Цилемский	общее	85	3	3529
	девушки	53	3	5660
	юноши	32	0	0
Усть-Куломский	общее	175	6	3468
	девушки	111	6	5505
	юноши	64	0	0

Удорский	общее	31	0	0
	девушки	11	0	0
	юноши	20	0	0
Троицко-Печорский	общее	25	1	4000
	девушки	14	1	7143
	юноши	11	0	0
Сыктывдинский	общее	24	1	4167
	девушки	11	1	9091
	юноши	13	0	0
Усть-Вымский	общее	43	4	9302
	девушки	17	3	17647
	юноши	26	1	3846
Койгородский	общее	39	4	10256
	девушки	18	1	5556
	юноши	21	3	14286
Сысольский	общее	93	4	3960
	девушки	-	3	-
	юноши	-	1	-
Село	общее	515	23	4466
	девушки	233	18	7725
	юноши	187	5	2674
Всего	общее	1945	60	3085
	девушки	615	27	4390
	юноши	589	9	1528

Примечание: не представлены данные по Сыктывкару, Сысольскому району.

Содержание

Введение	3
Глава 1. Истоки суицидальной активности в России и Республике Коми	6
Развитие службы суицидальной помощи в России	6
Суицид в дореволюционной России	9
Суицид в России советских времен	11
Суицид в современной России	12
Суицид в Республике Коми	13
Глава 2. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте.....	18
Возрастное своеобразие суицидального поведения подростков ...	18
Признаки суицидального поведения подростков	20
Предпосылки и условия проявления суицидального поведения подростков.....	21
Оценка степени суицидального риска	29
Периоды суицидального поведения.....	35
Глава 3. Исследования суицидального поведения подростков Республики Коми.....	50
Материалы и методы исследований.....	50
Результаты исследований.....	55
Глава 4. Профилактика суицидального поведения. Работа с подростками.....	73
Как работать с суицидентом?	73
Как разговаривать с суицидентом?	77
Как развить у подростка любовь к жизни?	80

В поисках смысла жизни.....	123
Глава 5. Профилактика суицидального поведения.	
Работа с педагогами и родителями	128
Подпрограмма «Педагог».....	130
Подпрограмма «Родитель».....	138
Заключение.....	143
Глоссарий	144
Рекомендуемая литература	158
Приложения.....	162
Изучение выраженности суицидальных настроений среди учащейся молодежи	162
Методика определения психических состояний личности	171
Методика определения суицидальной направленности.....	174
Методика определения степени риска совершения суицида.....	177
Шкала безнадежности Бека.....	179
Многофакторный личностный опросник FPI.....	181
Таблицы по результатам исследования суицидального поведения подростков Республики Коми.....	189
Таблица 1. Суицидальная активность обучающихся подросткового возраста	189
Таблица 2. Суицидальная активность юношей	190
Таблица 3. Суицидальная активность девушек.....	191
Таблица 4. Исследование распространенности высокой и средней степени суицидального риска подростков в различных регионах Республики Коми.....	192
Таблица 5. Распространенность в различных городах и районах Республики Коми попыток суицида подростков.....	194

ЛЮБИ ТО, ЧТО ТЫ ДЕЛАЕШЬ
ДЕЛАЙ ТО, ЧТО ТЫ ЛЮБИШЬ
ЖИЗНЬ ТОЛЬКО ОДНА
НЕ ТРАТЬ ЕЕ ВПУСТУЮ
живи со смыслом смейся часто люби всегда
ЖИЗНЬ - ЭТО ПУТЕШЕСТВИЕ
НАСЛАЖДАЙСЯ ЕЮ
танцуй, как будто никто не смотрит на тебя
люби, как будто тебя никогда не предавали
пой, как будто никто тебя не слышит
ОСТАВАЙСЯ СЧАСТЛИВЫМ
БУДЬ ПОЗИТИВНЫМ