

**Е.В. Матюшенко**  
педагог - психолог  
ГАПОУ «Бугурусланский нефтяной колледж»  
г. Бугуруслан, Оренбургской области,  
Российская Федерация

## **Программа профилактики суицидального поведения «Рука помощи»**

### **1. Пояснительная записка**

#### **Содержание проблемы и обоснование необходимости её решения программными методами**

Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е., представлений и отношении к себе и к миру в целом. Суицидальные мысли и фантазии в этот момент очень распространены. Почти у всех подростков просыпается философский «интерес к смерти». Подросток может провести над собой эксперимент. Но он не осознает, что «оттуда» не возвращаются.

Пойти на самоубийство, когда у тебя за плечами 15-20 лет? Когда жизнь только-только начинается! Это невысказано. Почему же подростки, молодежь видят в самоубийстве единственный выход из затруднительного положения? Суициды были всегда, но в наше время число таких случаев растет и растет, особенно среди подростков. Почему?

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

По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин

потенциальной потери жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в семье, чёрствости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы и протестовали таким образом против безразличия и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни подростки. Также причиной суицида может быть алкоголизм и наркомания родителей, индивидуальные психологические особенности обучающегося, внутрличностный конфликт. Суицидальные действия у подростков часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами.

Необходимо иметь в виду, что конфликтная ситуация подростка может складываться из незначительных, мимолетных, по мнению взрослых, неурядиц.

Повышенная острота восприятия – черта, характерная для всех молодых людей, поэтому все то, что кажется «глупостью» взрослым, может иметь для подростков решающее значение. С годами суицид «молодеет»: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети. В юном возрасте не осознается необратимость смерти, еще нет жизненного опыта, осведомленности о пределах границы между жизнью и смертью. Со стороны же близких людей выявляется преступная черствость, проявляющаяся в непонимании причин и механизмов подросткового суицида. А халатность в таких вопросах и надежда «на авось» приводят зачастую к гибели подростка, которой можно было избежать даже с помощью банального «разговора по душам».

В тоже время для подростка с его максимализмом, эгоцентричностью, неумением прогнозировать свою жизнь, создают ощущение безысходности, порождают чувство отчаяния, одиночества. Это делает конфликтную ситуацию суицидоопасной для подростка, совершенно неожиданно для окружающих его взрослых. Мы, являясь психологами, должны быть очень внимательными и наблюдательными в нарушении поведения, снижении успеваемости, конфликтности, капризность, обидчивости, что является проявлением депрессивного синдрома. Взрослыми такое состояние оценивается как лень, распушенность, следствием собственного плохого воспитания. Подростков упрекают, стыдят, наказывают. Родители, а также учителя применяют различные меры воздействия на подростка.

Подобная неадекватная оценка душевного состояния депрессивного подростка создает тяжелейшие конфликтные ситуации. Психотравмирующая ситуация, возникшая на фоне отсутствия контактов, свойственная депрессивному, обостряет чувство душевного одиночества, создает ощущение безысходности и толкает на самоубийство. Именно в этот момент подросток не должен быть один. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогут избежать трагедий.

**Актуальность данной программы** в том, что она помогает провести последовательную, целенаправленную, комплексную деятельность по профилактике суицидов среди учащихся колледжа, которая является важнейшим направлением в работе психологической службы.

## **2. Основные концепции суицидов**

Самоубийство (суицид) – осознанное лишение человеком себя жизни.

Суицидальным поведением называют любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни (Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А., 1978, 1980).

Стремление осмыслить природу суицидов, дать этому явлению какое-то теоретическое обоснование уходит своими корнями в глубокое прошлое (Булацель П., 1900). Но и в настоящее время нет единой теории, объясняющей природу суицидов. Можно говорить только об отдельных теоретических концепциях этой проблемы.

Необходимость борьбы суицидальными происшествиями вытекает, прежде всего, из абсолютной ценности человеческой жизни, трагической бессмысленности гибели людей. В возрастной динамике резкий рост суицидов наблюдается после 13 лет. У подростков значительно чаще, чем среди взрослых, наблюдается так называемый «эффект Вертера»- самоубийство под влиянием чьего-либо примера. В большинстве стран, где ведется статистика, за последние 30 лет количество юношеских самоубийств заметно возросло. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти. Анализ материалов показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности, стрессов и утраты смысла жизни. Влечение к смерти, фрейдовский «Танатос» - не что иное как попытка разрешить жизненные трудности, путем ухода из самой жизни, особенно характерно для подросткового и юношеского возраста.

Условно выделяют три основные концепции: психопатологическую, психологическую и социальную (Кондрашенко В.Т., 1988).

Психопатологическая концепция исходит из предположения, что все самоубийцы – это душевнобольные люди, а все суицидальные действия – проявление острых и хронических психических расстройств. Сторонниками этой концепции были такие видные отечественные психиатры, как Н.П. Бруханский, В.К.Хорошко, А.А.Прозоров и др.

Делалась даже попытка выделить самоубийство в отдельную нозологическую единицу, а сама проблема изучалась привычными для медицины методами, т.е. с точки зрения этиологии, патогенеза, клиники заболевания. Предлагались различные методы медикаментозного и терапевтического лечения суицидомании (слабительные, кровопускания, холодные влажные обертывания и т.п.)

В настоящее время психопатологическая концепция представляет больше исторический интерес, хотя некоторые исследователи и в наши дни считают, что суицидальные действия являются одной из форм проявления психических заболеваний.

Согласно психологической концепции, ведущим и основным в формировании суицидальных тенденций является психологический фактор. Эта концепция включает психодинамическую, экзистенциалистскую и поведенческую теории.

Зигмунд Фрейд рассматривал самоубийство как проявление «инстинкта смерти», который может проявляться в агрессии.

Экзистенциалисты считают, что основная причина самоубийств – «экзистенциальный вакуум», утрата смысла жизни (Ялом Т.И., 1998).

Поведенческая теория исходит из понятия «рефлекса цели» (Павлов И.П., 1952). И.П.Павлов писал: «...Рефлекс цели имеет огромное жизненное значение, он есть основная форма жизненной энергии каждого из нас. ...жизнь перестает призывать к себе, как только исчезает цель. Разве мы не читаем весьма часто в записках, оставляемых самоубийцами, что они прекращают жизнь потому, что она бессмысленна. Конечно, цели человеческой жизни безграничны и неистощимы. Трагедия самоубийцы в том и заключается, что у него происходит чаще всего мимолетное и только гораздо реже продолжительное задерживание, торможение...рефлекса цели».

Каждая из этих теорий представляет значительный интерес, но все они страдают односторонностью.

Роль психологических факторов в формировании суицидального поведения велика, однако их необходимо рассматривать в совокупности с социальными и биологическими факторами (Амбрумова А.Г., 1996).

Основоположник социологической концепции Эмиль Дюркгейм (1898, 1912) считал, что в основе суицидального поведения лежит «снижение и неустойчивость социальной интеграции». По мнению Дюркгейма, самоубийство во всех случаях может быть понято лишь с точки зрения взаимоотношений индивидуума с социальной средой, причем социальные факторы играют ведущую роль.

Современные суицидологи не отрицают того факта, что социальные факторы занимают видное место среди причины суицидального поведения, но объяснение всей проблемы самоубийств лишь с точки зрения влияния на человека социальной среды является односторонним и непродуктивным. Главный недостаток этой концепции – недооценка роли личности во взаимоотношениях с социальной средой.

Дальнейшим развитием социологической и психологической концепции являются работы отечественного психиатра А.Г.Амбрумовой (1978, 1981), которая предлагает свою концепцию суицидального поведения. Согласно этой концепции, суицидальное поведение есть следствие социологической психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого ею микросоциального конфликта. Основные положения этой концепции следующие.

Совокупность суицидентов представлена тремя основными диагностическими категориями: больные психическими заболеваниями, пограничные нервно-психические расстройства, практически здоровые.

У всех суицидентов независимо от их диагностической принадлежности обнаруживаются объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации личности. Объективно дезадаптация проявляется изменением поведения человека в среде ближайшего социального

окружения, ограничением возможности успешно справляться со своими социальными функциями или патологической трансформацией поведения.

Субъективно дезадаптация проявляется широким диапазоном от негативно окрашенных психологических переживаний (тревога, горе, обида, душевная боль и др.) до выраженных психопатологических синдромов (астения, депрессия, дисфория).

Таким образом, генез суицидального поведения определяется соотношением средовых, личностных и (при наличии психического расстройства) психопатологических факторов.

### **3. Основные цели и задачи программы**

**Цель:** формирование у учащихся позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.

#### **Задачи:**

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.
- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся в воспитательно-образовательном процессе колледжа в период трудной жизненной ситуации.
- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование толерантности, развитие ценностных отношений в социуме.

- Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

#### **4. Основные направления деятельности**

- Работа со студентами, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
- Работа со студентами, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Работа с неблагополучными семьями.

#### **5. Содержание основных понятий**

Покушение на самоубийство – это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.

Социализация – двуединый процесс: с одной стороны, это внешнее для человека влияние на него со стороны общества его социальных институтов и общественной атмосферы, нравственных норм и культурных ценностей, образа жизни людей; с другой – это внутреннее, личностное освоение каждым человеком такого влияния в процессе социального становления.

Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Суицид – самоубийство, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство и примыкающий к нему более широкий ряд феноменов аутоагрессии и саморазрушения следует отнести к формам девиантного поведения (поступки или действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам).

Суицидальная попытка – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.



Суицидальное поведение – волевые действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или сам акт самоубийства. Является следствием социально – психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального климата.

Суицидальные замыслы – это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Толерантность – способность человека принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

## **6. Принципы реализации программы**

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности ребенка.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности ребенка.
- Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

## **7. Этапы программы**

### **Первый этап**

**Цель** - повышение групповой сплоченности.

### **Задачи педагога-психолога на данном этапе:**

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.

### **Второй этап**

**Цель** - выделение групп суицидального риска; сопровождение подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

### **Задачи педагога-психолога на данном этапе:**

- Выявление учащихся, нуждающихся в помощи и защите.
- Работа с семьей подростка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
- Обеспечение безопасности подростка, снятие стрессового состояния.

### **Третий этап**

**Цель** – укрепление психического здоровья учащихся, оказание профилактической помощи родителям по проблеме подросткового суицида.

### **Задачи педагога-психолога на данном этапе:**

- Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.
- Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
- Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения.

## **8. Ожидаемый результат**

Организованная работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту учащихся, снизить количество подростков с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде.

## **9. Достоинства настоящей программы**

- В имеющихся возможностях для психологического раскрепощения учащихся, для формирования навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого студента;
- В имеющихся возможностях для оказания помощи классному руководителю, преподавателю-предметнику строить учебно-воспитательную работу в системе, с учетом психологических и возрастных особенностей учащихся;
- В создании условий для своевременной корректировки выявленных психологических проблем и совершенствования и оптимизации учебно-воспитательного процесса.

## План работы психолога по реализации программы «Рука помощи»

**Цель:** профилактика и преодоление отклонений в социальном и психологическом здоровье учащихся, формирование позитивного образа жизни.

№	Виды работ	Курсы	Сроки исп.
1.	Изучение опыта и анализ проблемы суицидального поведения в подростковом возрасте		В теч. года
2.	Сбор банка данных на учащихся с высоким уровнем тревожности и депрессии по результатам наблюдений и диагностики		По рез-там диагностики
3.	<b>ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ работа</b>		
	Методика экспресс диагностики характерологических особенностей личности Айзенка в адаптации Т.В. Матолина	I курс	октябрь
	Методика диагностики самооценки психических состояний (по Г.Айзенку)	I курс	октябрь
	Тест Люшера	По запросу	В теч. года
	Методика измерения уровня тревожности Тейлора	По запросу	В теч. года
	Методика определения степени риска совершения суицида	По запросу	В теч. года
	Социометрия	По запросу	В теч. года
	Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М.Фергюсона	По запросу	октябрь апрель
4.	<b>ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ и ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ работа</b>		
4.1.	Работа с учащимися	Тренинг общения	I-IV курс В теч. года
		Тренинг «Жизненные ценности»	I- III курс В теч. года
		Беседа «Стресс в жизни человека и способы борьбы с ним»	I-III курс декабрь
		Тренинг «Я сам строю свою судьбу»	I-II курс В теч. года
		Тренинг «Выбери жизнь»	I-V курс В теч. года
		Тренинг «Толерантность»	I-IV курс В теч. года
		Развивающее занятие «Как преодолевать тревогу»	I-V курс В теч. года
		Тренинг «Способы решения конфликтов с родителями»	I-IV курс В теч. года
		Тренинг «Возьмемся за руки друзья чтоб не пропасть по одиночке»	I-II курс Сентябрь-октябрь
		Коррекционно- развивающее групповое занятие «Я и мой выбор»	I- III курс В теч. года
		Диспут для подростков «Успех в жизни»	I-IIIкурс В теч.года
4.2.	Работа с педагогами	«Профилактика суицидов в образовательной среде»	Апрель
		Семинар классных руководителей «Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	По запросу
4.3.	Работа с родителями	Родительское собрание «Подростковый суицид»	В теч. года
		Родительское собрание«Проблема суицида в юношеском возрасте»	В теч. года
		Родительский лекторий «Возрастные психолого-педагогические особенности подросткового и юношеского возраста»	В теч. года
		Родительское собрание «Тревожность и ее влияние на развитие личности»	В теч. года

	Родительский лекторий «Чем увлекаются подростки»	В теч. года
	Родительское собрание. Профилактика суицида «Куда уходят дети?»	В теч. года

### Список использованной литературы

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный психолог, 2005, №1
2. Борщевицкая Л. Психологический час “Жизненные ценности” // Школьный психолог, 2006, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков “В чем смысл жизни” // Школьный психолог, 2005, №5.
4. Зарипова Ю. Поверь в себя. Программа психологической помощи подросткам // Школьный психолог, 2007, №4 (16).
5. Кардашина О., Родионов В., Ступницкая М. Я и мой выбор. Занятия для учащихся 10 – 11 классов по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни // Школьный психолог, 2001, №27.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный психолог, 2005, №2
7. Михайлова Н., Сафонова Т., Тюпкина Е., Немолот Е. Деловая игра для педагогов среднего звена “Педагогические приёмы создания ситуации успеха” // Школьный психолог, 2006, №15.
8. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
9. Мешковская О. Занятие “Успех в жизни” // Школьный психолог, 2005, №10.
10. Николаева Н. Программа комплексного взаимодействия с подростками “группы риска” “Грани моего Я” // Школьный психолог, 2006, №15
11. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984. – 797 с.
12. Панченко Н. Занятие “Возьмемся за руки друзья чтоб не пропасть по одиночке” // Школьный психолог, 2006, №18.
13. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
14. Савченко М. Тренинг «Я сам строю свою судьбу»// Школьный психолог, 2005, №2, 3, 4
15. Сиягин Ю.В., Сиягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.
16. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2004, №40, 41, 42.
17. Стишенок И. Тренинг «Жизненные ценности»// Школьный психолог, 2006, №11.
18. Фоминова А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный психолог, 2006, №2
19. Шашкова З. Толерантность. Занятие для подростков // Школьный психолог, 2002, №11.