

Принято на заседании
Педагогического Совета
Протокол № 5 от 29.12.2015 г.

«Утверждаю»
Директор МБОУ «Параньгинская
средняя общеобразовательная школа»
Приказ №98\б-Ш от 01.09.2017
Сиразиев А.А.

**МБОУ «Параньгинская средняя общеобразовательная школа
МО «Параньгинский муниципальный район»
Республики Марий Эл**

Программа «Я и моё здоровье»

на 2016-2020 годы

Паспорт программы

Полное наименование программы: «Я и моё здоровье»

Цель программы: создание оптимальных условий для сохранения и укрепления здоровья, формирование здорового образа жизни участников образовательного процесса и ценностного отношения к здоровью.

Задачи программы:

- формирование у педагогов и обучающихся экологической культуры, ценностного отношения к жизни во всех её проявлениях, здоровью, качеству окружающей среды, умений вести здоровый и безопасный образ жизни.
- создание экологически безопасной здоровьесберегающей инфраструктуры;
- рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся;
- эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы;
- просветительская работы с родителями (законными представителями);

Ответственные исполнители: заместители директора по воспитательной работе, учебно-воспитательной работе, административно-хозяйственной работе, социальной педагог, психолог, логопед, классные руководители, учителя предметники.

Сроки реализации программы: 2016-2020 годы.

Ожидаемые конечные результаты:

- использование в воспитательном процессе здоровьесберегающих технологий;
- сознательное отношение личности к своему здоровью и здоровому образу жизни, отказ от вредных привычек, исключение употребления ПАВ;
- наличие у обучающихся основ теоретических знаний и практических умений, относящихся к физическим возможностям человека и его здоровью;
- повышение общей культуры в направлении сохранения и развития физического здоровья;
- повышение уровня общей физической активности.

Ресурсы, которыми располагает общеобразовательное учреждение для эффективного решения поставленных задач:

- кадровые (директор, заместители директора по воспитательной работе, учебно-воспитательной работе, административно-хозяйственной работе, социальной педагог, психолог, логопед, классные руководители, учителя предметники);
- методические (программы объединений дополнительного образования, программы спортивных секций, методическая картотека по вопросам здорового образа жизни, включающая в себя разработки открытых классных часов по данной теме, электронные сайты «Фестиваль педагогических идей «Открытый урок», «Про школу» и др., всеобуч для классных руководителей, учащихся и родителей, анкеты, диагностические материалы, годовой и четвертные планы спортивно-массовых мероприятий, программы летнего оздоровительного сезона и др.)
- материально-технические (спортивный зал, актовый зал, стадион, хоккейная коробка, игровая и спортивная площадка)
- информационные (информационные тематические стенды)

Система организации контроля за исполнением Программы осуществляется посредством составления аналитических справок, ежеквартального внутришкольного контроля и итогового анализа программы в конце учебного года, мониторинг результатов реализации программных мероприятий.

Пояснительная записка

Здоровье – самая большая для человека ценность. Чтобы вырастить жизнелюбивого и здорового человека, необходим особый образ жизни – здоровый.

При воспитании ценностного отношения к здоровью и формировании здорового образа жизни учащихся педагогический коллектив нашей школы работает по многим направлениям: с учащимися регулярно проводятся беседы по технике безопасности в различных ситуациях, игры по формированию здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, учащиеся вовлекаются в спортивные кружки, секции. В рамках месячников и акций «Здоровый образ жизни» проводятся конкурсы рисунков «За здоровый образ жизни!», ежемесячно на классных часах звучит тема «Здоровый образ жизни», в учебном заведении организуются смотры-конкурсы агитбригад, плакатов.

В классных кабинетах соблюдается режим проветривания, контролируется санитарно - гигиеническое состояние.

Осуществляя план физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы, классными руководителями проводятся беседы о режиме дня школьников, значении оздоровительных мероприятий для укрепления растущего организма. Проводятся физкультминутки, которые проводятся на общеобразовательных предметах. Ведется учет персональных грамот за достижения в спорте учащихся.

Большую роль в реализации плана физкультурно - оздоровительной работы и пропаганде здорового образа жизни играют кружки по интересам и спортивные секции. Кружками и секциями охвачено 92 % учащихся.

Необходимо учитывать, что в молодёжной среде проявляются случаи употребления табака, алкогольных напитков, малоподвижный образ жизни, и как следствие, ухудшение здоровья. Необходимо искать пути и возможности воздействия на личность с целью формирования здорового образа жизни.

Критическое ухудшение здоровья детей и подростков, всего населения – одна из основных проблем современной системы образования. Сложившаяся ситуация является следствием влияния многих неблагоприятных социально-экономических факторов, итогом нерешенных педагогических проблем в области сохранения и укрепления здоровья школьников, педагогов, родителей.

Одной из причин такой ситуации является то, что в последние годы с экранов телевидения демонстрируется пьянство, насилие, разврат, «герои» фильмов употребляют наркотики. Негативные телепередачи, видеофильмы, свободный доступ в приобретении табачных изделий, наркотиков, алкогольных

напитков губительно влияет на здоровье учащихся, на межличностные отношения в семье, на улице, в школе.

В последние десятилетия для России употребление несовершеннолетними и молодежью алкоголя, наркотических средств и других психоактивных веществ превратилось в проблему, представляющую серьезную угрозу населению, экономике страны, социальной сфере и правопорядку. Как всякая глобальная проблема она не может не стать содержанием современных образовательных программ. Даже самая дружная и благоприятная школьная семья не может существовать в отрыве от социальной действительности, для которой распространение наркотиков в среде молодежи и подростков все более и более становится нормой. Детей нельзя оградить от наркотиков, но научить их сознательно отказываться от наркотиков можно и нужно. Поэтому в рамках воспитательной системы школы обязательно предусмотрены мероприятия по формированию здорового образа жизни. Воспитание у ребенка готовности избежать приобщения к одурманиванию невозможно без осознания им личностной ценности здоровья, важности и необходимости соблюдения законов здорового образа жизни, овладения приемами и навыками сохранения и укрепления своего организма, формирования устойчиво негативного личностного отношения к табаку, алкоголю, наркотическим веществам.

Установка на здоровый образ жизни, как известно, не появляется у человека сама собой, а формируется в результате определенного педагогического воздействия, сущность которого, по словам российского ученого И.И. Брехмана, состоит в обучении здоровью с самого раннего возраста.

Коллектив МБОУ «Параньгинская СОШ», в рамках этой программы продолжит уделять большое внимание в своей образовательной деятельности здоровью учащихся, применению здоровьесберегающих технологий в организации образовательного процесса, способствовать созданию оптимальных условий для сохранения и укрепления здоровья участников воспитательного процесса.

План реализации программы «Здоровый образ жизни»

№	Мероприятие	Сроки	Ответственные	Ожидаемый результат
Раздел 1.				
Общие направления (включают защитно-профилактические, компенсаторно-нейтрализующие, стимулирующие здоровьесформирующие и здоровьесберегающие технологии)				
1.	Поддержание санитарно-гигиенического режима в школе (световой,	В течение года	Администрация школы	Соблюдение норм СЭС

	тепловой, проветривание, состояние мебели, окон)			
2.	Эстетическое оформление школы (кабинеты, информационные стенды «ЗОЖ», «Правильное питание», оформление стенда «Наши спортивные достижения»)	В начале учебного года	Администрация, классные руководители, учителя-предметники, заместитель директора по ВР	Формирование взаимоотношений с окружающим миром; соответствие требованиям
3.	Рациональное расписание уроков, не допускающее перегрузок	Начало четвертей	Заместители директора по УВР	Соответствие требованиям
4.	Организация полноценного горячего питания в школе, пропаганда правильного питания (беседы, информационные стенды, агитлистки)	В течение года	Классные руководители, администрация	Сохранение здоровья школьников
5.	Проведение традиционных медицинских осмотров, вакцинация учащихся и педагогов	Ежегодно	Администрация школы	Карта здоровья учащихся, медицинские книжки сотрудников
6.	Организация активного отдыха на переменах (подвижные игры)	В течение года	Классные руководители 1 – 4 классов, совет старшеклассников	Приобщение к ЗОЖ
7.	Вовлечение учащихся в активные занятия физической культурой и спортом в свободное (внеурочное) время; проведение физкультминуток, зарядок перед первым уроком	В течение года	Учителя физической культурой, классные руководители	Формирование ЗОЖ
8.	Расширение ассортимента спортивных секций	Ежегодно	Администрация школы	Приобщение большего количества учащихся к ЗОЖ
9.	Организация детской	Ежегодно	Преподаватели	Организация

	спортивной площадки (в зимнее время – каток, в иное – мини-футбольное поле); работа школьного стадиона (футбольное поле, лыжня, игровой городок)	о	физической культуры, ОБЖ, заместитель директора по АХЧ	активного досуга, проведение спортивных секций
10.	Разработка и осуществление плана на учебный год по организации спортивно-массовых мероприятий	В начале учебного года	Заместитель директора по ВР, преподаватели физической культуры	Организация активного досуга, проведение спортивных секций
11.	Участие в районных, республиканских соревнованиях по различным видам спорта в том числе по баскетболу, футболу, шахматам и спортивному многоборью	Февраль	Учителя физической культуры, директор	Формирование ответственного отношения учащихся к здоровью, физическому воспитанию
12.	Участие в традиционных легкоатлетических эстафетах	В течение года	Учителя физической культуры	Организация активного досуга, проведение спортивных секций
13.	Создание условий для занятий спортом детям, состоящим на внутришкольном учете, детям «группы риска»	Постоянно	Заместитель директора по ВР	Профилактическая работа среди несовершеннолетних, приобщение детей и подростков к ЗОЖ
14.	Оздоровление детей в пришкольном лагере	Лето	Начальник ДОЛ «РИТМ», педагог-организатор учителя физической культуры	Работа ОУ с новым содержанием по оздоровлению учащихся, оздоровление детей

				каникулярное время
Раздел 2. Направления, позволяющие раскрыть информационно-обучающий характер здоровьесберегающих технологий				
1.	Отражение в плане воспитательной работы всех классов тематических классных часов, проводимых в течение года 1 раз в месяц	В течение года 1 раз в месяц	Заместитель директора по ВР, классные руководители	Систематическая пропаганда ЗОЖ в рамках классных часов
2.	Проведение месячников по теме «ЗОЖ»	Октябрь, апрель	Заместитель директора по ВР, классные руководители, учителя физической культуры, ОБЖ	Комплексная пропаганда ЗОЖ
3.	Диагностика учащихся по выявлению склонностей к вредным привычкам («Проблема распространения СПИДа/ВИЧ»; «Формирование представлений о ЗОЖ», «Незаконченные тезисы», «Шкалирование», «Что ты знаешь о курении?», «Вредные привычки», «Состояние здоровья и самочувствия»)	В течение года	Заместители директора по ВР, социальный педагог, психолог, медработники	Анализ исследований, определение дальнейшей просветительской работы
4.	Участие в проведении Международного дня борьбы со СПИДом (работа агитбригады школьных волонтеров, конкурсные сочинения, гимны здоровью, создание мультимедийных презентаций, видеороликов, конкурс	1-2 четверти	Заместители директора по ВР, социальный педагог, классные руководители	Приобщение детей к ЗОЖ, реализация возможности вызвать в душе учащихся горячий отклик на глобальные проблемы 21 века

	плакатов, участие в конкурсах разных уровней, направленных на пропаганду ЗОЖ, например, «АРТ-удар»			
5.	Участие в Международном Дне борьбы с курением. Классные часы на тему «Курить – здоровью вредить», беседы, лекции специалистов. Участие во Всероссийском конкурсе – акции «Россия без табака!»; организация спортивно-развлекательных мероприятий в рамках Всероссийской акции «Я выбираю спорт как альтернативу пагубным привычкам»	Ноябрь	Заместители директора по ВР, социальный педагог, классные руководители	Пропаганда ЗОЖ
7.	Проведение тематических дней, посвященных проблеме сохранения и укрепления здоровья (в Международный день борьбы с туберкулезом в гимназии проводятся конкурсы сочинений и конкурсы рисунков)	Март, апрель	Заместители директора по ВР, социальный педагог, классные руководители	Пропаганда ЗОЖ
8.	Всеобучи для родителей учащихся по темам ЗОЖ, профилактике девиантного поведения и др. темам, касающимся пропаганды здоровья	1 раз в четверть	Администрация, классные руководители	Пропаганда ЗОЖ среди родителей учащихся
9.	Приобщение семьи к проведению совместных спортивных праздников – Дней Спорта, Здоровья	В течение года	Администрация, учителя физической культуры	Формирование ответственного отношения родителей к здоровью детей, их физическому воспитанию

10.	Анализ состояния здоровья, занятости учащихся в спортивных секциях и объединениях дополнительного образования, создание портфолио школы	В течение года	Заместитель директора по ВР, преподаватели физической культуры	Создание банка данных
19.	Разработка инновационных программ по оздоровлению детей в пришкольном летнем и осеннем лагере «Ритм»	Лето	Начальник ДОЛ «Ритм», педагог-организатор, учителя физической культуры	Работа ОУ с новым содержанием по оздоровлению учащихся
20.	Анализ программы «Здоровый образ жизни»	В конце учебного года, аналитические справки в соответствии с ВШК	Заместитель директора по ВР	Обеспечение целостности воспитательного процесса по программе «ЗОЖ»

Диагностики по выявлению склонностей к вредным привычкам, проводимые среди учащихся 2-11 классов

Все интерактивные игры в гимназии сопровождаются данными, полученными при проведении диагностик, которые позволяют определить некоторые характеристики групп детей и подростков, нуждающихся в профилактической работе. Они также свидетельствуют о том, что методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению адекватно оценивает риск девиаций поведения, в том числе употребления наркотиков и токсических веществ, и может использоваться для выделения целевых групп профилактики. Для учащихся разного возраста подбираются тесты и анкеты в соответствии с возрастными особенностями, в большинстве случаев подобных мероприятий активное участие принимает школьный психолог.

Перечень примерных диагностик для учащихся 2-11 классов.

2-4 классы

Что такое «Здоровье», «Здоровый образ жизни»?

Какие вредные привычки вам известны?

Пробовал ли ты курить? Если ответ «да», то для чего ты это делал?

Знаешь ли ты о вреде курения и алкоголя?

От кого тебе стало известно о вреде курения и алкоголя?

Какие мероприятия проводятся в твоём классе на тему «здоровья» и «здорового образа жизни»?

5-6 классы

Как вы думаете, что заставляет людей употреблять вредные для здоровья вещества (алкоголь, табак, наркотики)?

Есть ли у тебя друзья, которые употребляют вредные для здоровья вещества?

Пробовал ли ты когда-нибудь вещества, вредные для здоровья? Если «да», то какие ощущения ты испытывал?

Что надо сделать, чтобы никогда не употреблять вредные для здоровья вещества?

Продолжи фразы «Быть здоровым для меня означает...», «Табак, алкоголь, наркотики – это...» [3].

7-8 классы (ответы «Верно», «Неверно»)

Подростки курят для того, чтобы быть «как все» _____;

Некурящие люди вынуждены страдать от заболеваний дыхательной системы _____;

Табак помогает расслабиться, когда человек нервничает _____;

В легких человека, выкуривающего каждый день в течение года по пачке сигарет, оседает 1 литр табачной смолы _____;

Физические упражнения нейтрализуют вред, наносимый курением _____;

Одной сигареты вполне достаточно, чтобы участился пульс, повысилось давление, нарушилось нормальное кровоснабжение и циркуляция воздуха в легких _____;

Большинство курящих получают от курения удовольствие и не собираются бросать _____;

Табакокурение является одной из основных причин заболевания сердца _____;

Большинство подростков в состоянии бросить курить в любое время _____;

Нет ничего страшного в том, что подростки «балуются» сигаретами, если они оставят это занятие до того, как курение превратится в привычку _____.

8 классы

С какого возраста, по-твоему, человеку можно:

курить

употреблять алкогольные напитки

употреблять наркотические вещества?

свой вариант ответа

Пробовал ли ты

курить

употреблять алкогольные напитки

употреблять наркотические вещества?

Если «да», то с какой целью ты это делал?

Как часто ты употребляешь те или иные психоактивные вещества?

Что изменилось в твоей жизни при появлении вредных привычек?

Если у тебя нет вредных привычек, то поразмышляй о том, что приобретает человек, впервые попробовав ПАВ?

Если у тебя есть вредные привычки, то знают ли об этом родители? Как они относятся к этому?

Как ты думаешь, что может заставить подростка употреблять спиртные напитки?

Какой спиртной напиток сейчас популярен среди молодежи?

Оцени, насколько твой образ жизни соответствует здоровому (по 5 балльной системе)

9-11 классы

1. Обладаете ли вы информацией о том, что такое СПИД и ВИЧ?
2. Если «да», то кто является вашим информатором?
3. На ваш взгляд, за последнее время в России количество людей, которые являются носителями ВИЧ-инфекции (увеличилось, уменьшилось, осталось на прежнем уровне, затрудняюсь ответить);

4. Что вы думаете о проблеме СПИДа? (проблема сильно преувеличена, серьезной опасности нет, проблема касается отдельных групп, меня это не касается);
5. Как вы думаете, какие действия помогут избежать заражения СПИДом? (воздержание от случайных связей, не посещать места, где могут бывать зараженные люди, пользоваться только своими предметами личной гигиены, не употреблять наркотики, пользоваться средствами контрацепции);
6. Укажите ситуации, в которых, на ваш взгляд, может произойти заражение? (плавание в бассейне, инъекции в больнице, укус насекомого, совместный прием пищи с ВИЧ-инфицированным человеком, использование нестерильных инструментов, поцелуй, тату или пирсинг, попадание крови ВИЧ-инфицированного на вашу поврежденную кожу, незащищенный половой контакт);
7. Лично Вам нужна более подробная информация о СПИДе/ВИЧ?
8. Считаете ли вы себя человеком, который может заразиться? (да, потому что не знаю, как себя защитить; нет, это выдумка);
9. Как вы думаете, что способствует распространению ВИЧ/СПИДа? (недостаточная информированность о серьезности проблемы, гомосексуализм, проституция, наркомания, пропаганда секса, насилия в СМИ, пренебрежение верностью, неспособность к воздержанию);
10. Кто для вас ВИЧ-инфицированные люди? (такие же люди, как и все, несчастные люди, порочные люди, мне все равно);
11. На что должна быть направлена, на ваш взгляд, профилактическая работа в школах? (на пропаганду воздержания и духовное развитие, на разъяснительные беседы по вопросу использования средств защиты, на информированное включение в проблему посредством тренингов, интерактивных игр, бесед со специалистами)

Создание проектов интерактивных игр
Интерактивная игра для учащихся 5-7 классов
«Человек без вредных привычек – это человек будущего»

Цель: формирование у школьников потребности в здоровом образе жизни, ценностного отношения к здоровью;

Задачи:

- выявить степень информированности детей (параллели 5-7 классов) МОУ «Гимназия №24» в области проблемы влияния вредных привычек на детский организм;

- вовлечь участников интерактивной игры в решение поставленных задач;

- развивать творческие способности детей, их внимание, умение адаптироваться в изменяющихся ситуациях;

С целью определения факторов риска и защиты от вредных привычек, степени сопротивляемости обучающихся к употреблению ПАВ, организации профилактической работы, направленной на предупреждение ранних форм девиантного поведения был создан проект интерактивной игры «Человек без вредных привычек – человек будущего».

Проект включал в себя три этапа:

1. Разработка игры, целеполагание, задачи, пробное анкетирование;
2. Проведение игры (содержание станций строились на основании полученных данных анкет);
3. Рефлексия. Круглый стол, планы на будущее.

Почему приоритет был отдан именно игре? Игра – особый вид деятельности.

Во-первых, играть легко, играть приятно, играть весело; в игре мы проживаем счастливое состояние. От природы мы получаем потребность в игре. Играть любят все: и малыши, и подростки, и взрослые. Участники получают удовольствие от процесса игры. Любая игра содержит в себе элементы других видов деятельности. В игре заложена возможность незаметно овладевать некоторыми умениями, необходимыми для познавательной, трудовой, здоровьесберегающей деятельности. Для психологического здоровья детей и подростков игра весьма полезна: ребенок оказывается в демократическом окружении (никто не помнит о его учебных неудачах, плохом

поведении на перемене, в игре не будет явно заметно отсутствие тех или иных знаний).

Интерактивная игра – социально-психологическая игра, это всегда «здесь и сейчас» проживаемая жизнь. Сегодня практически не вызывает сомнений значимость активных методов воспитания. Недаром шотландская поговорка гласит: «Расскажи мне – и я забуду, покажи мне – и я пойму, вовлеки меня – и я усвою на всю жизнь» [5].

Разработка игры началась с составления опросников для каждого возраста учащихся. Затем апробация анкет на группе детей совместно с психологом. После выявления результатов, составления диаграмм, определения наиболее распространенных ответов, активом гимназии совместно с психологом и заместителем директора по ВР были разработаны тематические станции (в игре используется принцип «вертушки»). Сбор детей был назначен в актовом зале, где перед участниками игры были поставлены задачи. Затем ребята получили стикеры и ответили на следующие вопросы: «С каким настроением ты пришел на игру?», «Что ты ждешь от игры?», «Согласен ли ты с темой игры: «Человек без вредных привычек – человек будущего?». После этой работы ребята делились на группы и получали маршрутные листы.

1 станция «Заполнение анкет»

2 станция «Забей на вредные привычки». Перед участниками стоит пенек, на нем молоток, гвозди и ленточки. Ведущий предлагает обсудить с ребятами, что такое вредные привычки и есть они у участников игры. Далее ведущий демонстрирует обряд прощания с вредной привычкой. Например, он вслух говорит: «У меня есть одна вредная привычка! Я люблю покушать на ночь!» С этими словами ведущий прибавляет цветную ленточку к пеньку. Все по очереди прощаются со своими вредными привычками.

3 станция «Самолет здоровья». Ведущий обращается к участникам со словами: «Друзья! В руках у вас заготовки будущего самолета. Соберите его. Начинаем!» По очереди ведущий обращается к участникам: «О чем ты сейчас думаешь?» Каждый отвечает, например, «Мне интересно вспомнить детскую забаву и собрать самолетик», «Я не умею это делать, спасибо, что научили!» Ведущий продолжает вести разговор: «Обратите внимание: пока человек занят интересным делом, он не думает о вредных привычках. В нашей жизни столько всего увлекательного и интересного! Будьте здоровы! Ведь человек без вредных привычек – человек будущего!» После того, как дети сделают самолетик, они напишут слоган, который касается здорового образа жизни. Желательно, чтобы данная станция находилась на втором этаже, чтобы ребята с лестницы могли запустить свои «самолетики здоровья».

4 станция «Арт-удар». На станции идет 5-минутная трансляция фильма о вреде курения или о последствиях злоупотребления алкоголем. После просмотра детям предлагается нарисовать рисунок «Мое отношение к вредным привычкам». В кабинете оформляется выставка. Баллы выставляются за технику исполнения, раскрытие темы, авторский замысел.

5 станция «Цветок здоровья». На этапе детям предлагается «вырастить» цветок здоровья. Даны шаблоны лепестков, цветная бумага, ножницы и клей. Дети вырезают лепестки, другие участники группы записывают на каждом лепестке слагаемые здорового образа жизни. Например, здоровое питание, закаливание, отсутствие вредных привычек. Затем лепестки соединяются в большой красивый цветок и его «сажают» в клумбу – ватман. Чем больше лепестков получается у команды, тем больше баллов присуждается игрокам.

6 станция «Компас». В трех углах кабинета развешаны таблички со словами «Согласен», «Не согласен», «Затрудняюсь ответить». Ведущий зачитывает выражения, касающиеся здоровья, здорового образа жизни, употребления ПАВ. Дети должны встать в тот угол кабинета, где расположен правильный ответ. Если ответ неверный, то ведущий исправляет ошибку.

- Подростки курят для того, чтобы быть как все.

- Правильное питание и спорт – вот основа моей жизни.

- Физические упражнения нейтрализуют вред, наносимый курением.

- Одной сигареты вполне достаточно, чтобы участился пульс, повысилось давление, нарушилось нормальное кровоснабжение и циркуляция воздуха в легких.

- Злоупотребление спиртными напитками ведет к заболеванию почек, печени.

- Если человек не курит, но находится в помещении, где сильно накурено, повредит ли ему воздух, которым он дышит?

- Для поддержания хорошего настроения необходимо повкуснее поесть (чипсы, кока-кола, гамбургер и еще что-нибудь всухомятку);

- Я не собираюсь употреблять вредные вещества (табак, алкоголь, наркотики). Хочу быть свободным от вредных привычек!

7 станция «Быстрее! Выше! Сильнее!». Этап проводится при участии учителя физической культуры, который проводит спортивные игры для каждой группы на время. Лучший результат отмечается высшими баллами.

8 станция «Гимн здоровью». Участники игры встречаются все вместе на финальном этапе в актовом зале. Ведущие подсчитывают набранные баллы, определяют победителя. В это время другие организаторы разучивают с ребятами гимн здоровью. Речитатив сопровождается ритмичными движениями (легкий удар ладонью в грудь, потом одновременные щелчки пальцами, затем два удара в грудь и щелчки пальцами). К движениям добавляется текст

Если хочешь быть здоровым,

Закаляйся от души!

И ходи не физкультуру:

Лучше друга не найти.

Укрепляет мышцы, кости,

Будешь ты у нас здоров!

Ведь здоровье – это круто!

Ведь здоровье – это ВО!

(на последнем слове - рука поднимается с жестом «Все классно!»)

Проект интерактивной игры «Скажи жизни - «ДА!»

(для учащихся 9-11 классов)

Цель – формирование у подростков потребности в здоровом образе жизни

Задачи:

1. На основе результатов анкетирования наметить конкретные и активные формы работы с подростками гимназии по проблеме СПИДа/ВИЧ;
2. Добиться положительного результата решения проблемы путем системного характера над актуальной проблемой 21 века;
3. Сделать подростков активными участниками в решении поставленных целей и задач;
4. Осуществить взаимодействие с иными структурными подразделениями, готовыми дать подробную информацию, видеоматериалы, помочь в организации тренингов и других активных форм взаимодействия (СПИД-центр, «Красный крест», «Ассоциация учащейся молодежи», «Равный равному»).

В настоящее время проблема СПИДа/ВИЧ не перестала быть актуальной. «Клиентами» данной проблемы становятся, к сожалению, все чаще подростки, психологически слабые, или же наоборот, слишком активные, пытающиеся проверить себя на прочность. Основная причина – отсутствие у молодежи необходимых знаний по вопросам сохранения и укрепления здоровья, полной и качественной информации о том, что такое планирование семьи, болезни, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфицированные люди [1].

Подростковый возраст является уникальным. Взрослеющий человек переживает множество физических и эмоциональных изменений, вступая в период постоянного поиска и экспериментов. В этот период перемен подростки не понимают, кому верить. Родители и учителя говорят, что необходимо воздержание, духовное самосовершенствование; телевидение, Интернет, социальные сети наглядно демонстрируют обратные явления. С целью определения факторов риска и защиты от СПИДа, организации профилактической и просветительской работы в гимназии был создан проект «Скажи жизни – ДА!», который успешно прошел и за пределами гимназии. На Всероссийском форуме при Губернаторе – Председателе Правительства Ульяновской области проект завоевал 102 балла из 102 возможных, имеются

сертификаты волонтеров гимназии, позволяющие проводить подобные интерактивные игры за пределами гимназии.

О выборе формы – интерактивная игра – сказано выше. Также как и в предыдущем проекте были рассмотрены три этапа: 1. Анкетирование, целью которого стало желание узнать степень информированности и вовлечения в проблему СПИДа/ВИЧ; 2. Создание проекта игры и его реализация среди подростков гимназии; 3. Подведение итогов, круглый стол и планы на будущее. Проанализировав 100 ответов на вопросы анкеты, волонтеры получили полную картину: подростки гимназии не обладают полной информацией, ряд высказываний носит неверный характер, многие испытывают затруднения при решении данной проблемы, большой процент учащихся показал равнодушие к данной проблеме и отрешенность. Многие ребята нуждались в консультативной помощи специалистов.

Интерактивная игра содержала несколько этапов и строилась по принципу марафона станциям. Смысл заключался в том, что проходя информационные палатки, подростки пополняли свой багаж знаний, ставя себя каждый раз в проблемную ситуацию, а не механически проглатывая свежую информацию. В игре использовались тренинги, которым обучились волонтеры гимназии на занятиях в «Красном кресте», сотрудничая с организацией «Равный равному».

1 станция «Оставайтесь людьми». Просмотр и обсуждение фильма о проблеме СПИДа/ВИЧ в молодежной среде.

2 станция – игра «Вечеринка». На этапе волонтеры в игровой форме показали скорость распространения ВИЧ-инфекции, глобальность эпидемии. Ведущий объясняет правила: «Все мы приглашены на вечеринку, здесь присутствует ВИЧ-инфицированные люди. Во время вечеринки с вами будут здороваться люди. Если при пожатии руки вы почувствовали надавливание на ладонь – это сигнал. Подобный условный знак будет означать, что вы приняли правила вечеринки и использовали нестерильный шприц при введении наркотика. Звучит музыка, волонтеры начинают движение по комнате, происходят рукопожатия. Музыка обрывается, волонтеры просят сесть на стулья тех, кто не почувствовал нажатия на ладонь. Оставшиеся подростки стоят. Ведущий констатирует факт: за одну вечеринку в среде наркоманов происходит стремительное распространение эпидемии. После обсуждения волонтеры делают акцент на том, что это была лишь модель, и через рукопожатие ВИЧ-инфекция не передается.

3 станция. Для проведения мероприятия понадобится шприц, вода обычная и вода зеленая. Разъясняем детям, что вода зеленого цвета – наркотик. Набираем в шприц воду зеленого цвета. Выливаем содержимое в тарелку. Берем в шприц воду прозрачную, выливаем в другую тарелку. Данные действия показывают, что другой человек – наркоман – пользуясь нестерильным шприцем, вводит себе в вену остатки наркотика с кровью предыдущего наркомана. Проговариваем информацию о том, как за одну вечеринку с

использованием одного шприца незараженные люди стали ВИЧ-инфицированными.

4 станция «4 угла». В разных углах размещены надписи «Согласен», «Не согласен», «Не уверен», «Не знаю, но хотел бы узнать». Волонтерами приводятся примеры – высказывания подростков на тему СПИДа/ВИЧ. Ребята, прослушав высказывание, должны занять место в комнате, которое содержит верный для них ответ.

Виктория, 15 лет: «Я люблю ходить в бассейн, но меня преследует мысль о том, что в бассейне могут находиться люди ВИЧ-инфицированные. Я могу от них заразиться». После озвучивания проблемы и выбора подростками верного ответа следует комментарий волонтеров о том, что обычная обработка – хлорирование воды в бассейне – убивает ВИЧ. Но даже если бы вирус не был обезврежен, вода уменьшает его концентрацию до степени, исключающей вероятность заражения.

Проблема СПИДа/ВИЧ может коснуться любого человека. Надо быть к этому готовым, не допускать случайных связей, следить за стерильностью медицинских инструментов, следить за чистотой кожи и слизистых оболочек, помнить об опасности наркомании, татуировок, пирсинга.

СПИД/ВИЧ передается при пожатии руки или объятиях, через пот и слезы, при кашле, чихании, при использовании общего постельного белья, в транспорте, при использовании общей посуды, при поцелуе (нет).

Всегда ВИЧ-инфицированная мать родит ВИЧ-инфицированного ребенка? (Нет. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, риск передачи ВИЧ от матери к ребенку составляет 20-45%, в то время, как при профилактических мероприятиях риск можно снизить до 2%).

Наталья, 17 лет: «Окружающие, ВИЧ-инфицированные люди могут подложить зараженную иголку в общественном месте. Большая вероятность наколоться. Так можно заразиться ВИЧ (при случайных уколах инфицированной иглой риск заражения составляет 0,3-0,4%. При высыхании крови и спермы, а также грудного молока риск передачи ВИЧ-инфекции снижается практически до нуля).

Светлана, 13 лет: «Есть насекомые, которые кусают один раз в своей жизни. Таким образом, риск заразиться от комара равен нулю. Но есть насекомые, способные кусать человека не один раз. Значит, риск заразиться от такого насекомого все-таки существует? (Нет, ВИЧ не способен размножаться в организме комара или любого другого кровососущего насекомого).

Илья, 17 лет: «Половой контакт, если он защищен, не способен вызвать заражение. Но ведь невозможно при этом обойтись без поцелуя. А спрашивать: «Не болеешь ли ты СПИДом?» стыдно. Значит, поцелуй способен заразить человека? (Если нет внутренних повреждений во рту, риск сведен до нуля. Но следует помнить об опасности половых отношений с большим количеством партнеров).

5 станция «Агитбригада «Мы за здоровый образ жизни». Демонстрируются слайды, которые раскрывают деятельность гимназии по

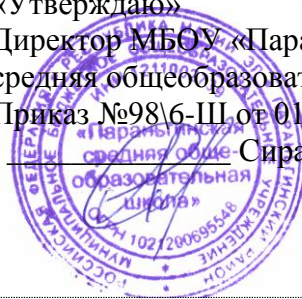
сохранению и укреплению здоровья, дети – волонтеры комментируют их. Возможен вариант агитбригады, раскрывающей проблему СПИДа/ВИЧ.

6 станция «Поэтическая». Подросткам предлагается принять участие в поэтическом соревновании на тему здоровья и здорового образа жизни. Ребята создают слоганы или стихотворения на тему игры. Ребятами были созданы следующие слоганы «Я свободен от вредных привычек! Здоровому образу жизни – ДА!», «Жизнь – это счастье! Счастье, когда есть в твоей жизни смысл, который наполняет не только тебя, но и других людей!», «Я свободен от вредных привычек! Травят себя те, кто не думает о будущем!», «Свобода – твой выбор! И какой она должна быть – решать только тебе! Освободись от вредных привычек! Стань свободным!»

7 станция. Участники собираются в актовом зале, с ними волонтеры разучивают гимн здоровья. Подводятся итоги, заполняются стикеры, их крепят на дерево желаний. Подростки отвечают на следующие вопросы «Что нового узнали сегодня?», «Понравилась ли новая форма проведения мероприятия – интерактивная игра?»

Принято на заседании
Педагогического Совета
Протокол № 5 от 29.12.2015 г.

«Утверждаю»
Директор МБОУ «Параньгинская
средняя общеобразовательная школа»
Приказ №98/6-Ш от 01.09.2017
Сиразиев А.А.



МБОУ «Параньгинская средняя общеобразовательная школа»
МО «Параньгинский муниципальный район»
Республики Марий Эл

Программа по профилактике суицидального поведения «Я выбираю жизнь»

(Срок реализации программы 3 года)

2016 г.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В условиях современного общества процент детских и подростковых самоубийств растет, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов профилактики. Одной из главных целей школьного образования является создание и поддержание психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка.

Педагогам-психологам приходится сталкиваться с состояниями повышенной тревожности у детей, неуверенным поведением, с депрессивными состояниями и суицидальными мыслями.

В младшем подростковом возрасте появляется интерес к собственному внутреннему миру, возникает желание понять, лучше узнать себя. Возникшее острое «чувство Я», увеличение значимости проблем, связанных с самооценкой, сопровождаются трудностями думать и говорить о себе, слабым развитием рефлексивного анализа, что приводит к повышенной тревожности, возникновению чувства неуверенности в себе.

Программа первичной профилактики суицидального поведения у детей и подростков предполагает мероприятия в трех направлениях: работу с родителями, педагогами и детьми. 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.

По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. 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: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения и конфликтов со стороны учителей, одноклассников, друзей, чужеродности 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, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутрличностный конфликт и т.д. Суицидальные действия у детей 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. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Причиной суицида подростка, чаще всего, является длительная **конфликтная ситуация в семье**. Чаще всего преобладают давящий стиль воспитания, требования безапелляционного выполнения указаний, что препятствует формированию у подростков самостоятельности в принятии решений. В форме наказаний используются унижающие высказывания,

болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка. Семью могут постичь такие кризисные ситуации, как смерть близких, развод или потеря работы.

Родители находятся в подавленном состоянии, бывает, что ищется ответственный за возникшие проблемы. В тоже время одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями. Если отношения строятся на доверительной основе, родитель относится к ребенку как к партнеру, то тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от суицидального поведения.

Школьные причины суицидального поведения обычно связаны с отношениями с учителями, администрацией. Именно в школе формируются такие важные социальные запросы подростка, как: потребность в самоуважении (так как низкая оценка успеваемости связывается с недостаточным развитием способностей и интеллекта); потребность в положительной оценке значимых для него взрослых (следствием негативной оценки педагога обычно бывает отрицательная оценка родителей); потребность в общении (мнение учителя может определять мнение коллектива сверстников, низкие оценки не способствуют улучшению отношений ученика в классе).

Отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) являются весьма значимым фактором суицидального поведения подростков. Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость от другого человека, возникающая обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями, из – за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними.

Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более, измена, уход к другому воспринимается как невозполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь.

Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота». Руководствуясь подобными стереотипами, суициденты рассматривают посягательство на свою жизнь не с точки зрения общественной морали, а с позиции эффективности действий.

Первичная профилактика суицидального поведения.

Изменения в поведении ребенка, которые могут свидетельствовать о суицидальных намерениях:

- недостаток сна или повышенная сонливость
- нарушение аппетита
- признаки беспокойства, вспышки раздражительности
- усиление чувства тревоги
- признаки вечной усталости, упадок сил
- неряшливый внешний вид
- усиление жалоб на физическое недомогание
- склонность к быстрой перемене настроения
- отдаление от семьи и друзей
- излишний риск в поступках
- выражение безнадежности, поглощенность мыслями о смерти, разговоры о собственных похоронах
- открытые заявления: ненавижу жизнь; не могу больше этого выносить; жить не хочется; никому я не нужен.

Иногда индикатором суицида могут быть поступки типа: дарение ценных личных вещей, предметов увлечений, улаживание конфликтов с родными и близкими. В случае подозрения о наличии суицидальных намерений у подростка беседу с ним можно строить следующим образом: «Как твои дела? Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что происходит?»

В случае открытого суицидального высказывания следует обсудить эту проблему с подростком.

ОСНОВАНИЯ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

1. Конституция Российской Федерации в редакции указов Президента РФ №841 от 25.07.2003г.
2. Конвенция о правах ребенка. (Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года).
3. Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 N 223-ФЗ.
4. Закон РФ «Об образовании» от 10.07.1992г. № 3266-1 (в действующей редакции на 2012г.).
5. Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции Юнеско от 16 ноября 1995 года
6. Закон РФ «Об образовании» от 13.01.1996г. №12 ФЗ.)
7. ПРИКАЗ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. N 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011 - 2015 годы».
8. Письмо Минобрнауки России от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»,
9. Устав МБОУ «Параньгинская СОШ».

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

Цель программы: формирование у школьников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых отношений между родителями, сверстниками другими людьми и миром в целом, с самим собой.

Задачи:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.

2. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

3. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.

4. Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе школы так и в период трудной жизненной ситуации.

5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.

6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

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

Срок реализации программы 3 года – 2016-2019 гг.

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Направление деятельности	Планируемые результаты
1. Этап сбора и анализа информации	
Информационно-аналитическая	Выявление актуальности данной проблемы в школьной среде
2. Этап планирования, организации, координации	
Организационно-исполнительская	Разработка и планирование комплекса мероприятий, а также назначение ответственных лиц при введении данной программы
3. Этап диагностики коррекционно-развивающей образовательной среды	

Контрольно-диагностическая	Мониторинг эффективности программы при помощи опроса, анкетирования и диагностики учащихся и родителей.
4. Этап регуляции и корректировки	
Регулятивно-корректировочная	В результате мониторинга в случае необходимости коррекция программы для достижения наибольшей эффективности

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Работа с детьми и молодежью, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
2. Работа с детьми и молодежью, нуждающимися в срочной психологической поддержке.
3. Работа с неблагополучными семьями.

Большое значение в теории и практике современной суицидологии придаётся проблеме психологической профилактики суицидальных проявлений. Существует два основных этапа профилактики суицидального поведения: первичная и вторичная.

1. Первичная профилактика суицидального поведения

- совершенствование социальной жизни людей;
- устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению суицидального поведения;
- воспитание социально-позитивной, ориентированной личности

2. Вторичная профилактика суицидального поведения

- определение факторов риска и выделение групп профилактического учёта;
- раннее и активное выявление лиц с нервно-психическими нарушениями;
- медицинская коррекция выявленных заболеваний и психических нарушений

Комплексная программа профилактики суицидального поведения должна быть направлена на решение следующих задач:

- своевременное распознавание и ликвидация состояний, несущих реальную угрозу самоубийства;
- раннее выявление суицидальных тенденций среди определённого контингента школьников;
- применение необходимых профилактических мер;
- регистрация и учёт покушений и самоубийств;
- проведение широкой психологической работы среди учащихся;
- пропаганда правовых знаний среди школьников.

МОДЕЛЬ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

«Уровни профилактики суицида в образовательной среде»

Первый уровень – общая профилактика

Цель - повышение групповой сплоченности в школе.

Мероприятия.

Создание общих школьных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной

работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества. Учащиеся, чувствуя, что учителя к ним справедливы, что у них есть близкие люди в школе, ощущающие себя частью школы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

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.

- Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).

- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.

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

- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

Второй уровень – первичная профилактика

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

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.

- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

- Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

2. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний

- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние

- Классные часы, круглые столы, стендовая информация

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.

- Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

С педагогами проводится психопросвещение по вопросам дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях.

Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная.

Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

4. Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся) в общий план действий.

- Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение самоубийства.

Мероприятия

1. Оценка риска самоубийства

Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозитя покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

- Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

2. Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника), запрос помощи. Оповещение родителей.

Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.

3. Разбор случая со школьным персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

Четвертый уровень – третичная профилактика

Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия

1. Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению.

Задачи педагога-психолога на данном этапе:

- Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев

происшествия (дети, подростки, персонал школы).

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.

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.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

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

Достоинства программы:

В имеющихся возможностях для психологического раскрепощения школьников, для формирования навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого ученика;

- В имеющихся возможностях для оказания помощи классному руководителю, учителю-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.

Программа достигнет наибольшего эффекта, если будет реализована как целостная система совместной деятельности педагогов, психолога, администрации школы и родителей, направленная на активное приспособление ребенка к социальной среде, включающее в себя как успешное функционирование, так и перспективное психологическое здоровье.

Предотвращение суицидальных попыток:

- Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации.
- Уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение.
- Формирование компенсаторных механизмов поведения.
- Формирование адекватного отношения к жизни и смерти.

Система программных мероприятий

Содержание мероприятий	Ответственные
«Как научиться жить без драки» (3 кл)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Учимся снимать усталость» (4 кл)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Толерантность» (5-11 классы)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Как преодолевать тревогу» (6 кл)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Способы решения конфликтов с родителями» (7 кл.)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом» (8 кл.)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Не сломай свою судьбу! Подросток и наркомания.» (9кл)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Как сказать Нет!» (10 кл)	Педагог-психолог, классный руководитель
«Способы саморегуляции эмоционального состояния» (11 кл)	Педагог-психолог, классный руководитель

Работа с педколлективом ОУ

Содержание мероприятий	Сроки	Ответственные
Семинар кл. руководителей «Система работы классного руководителя в профилактике употребления алкоголя и психоактивных веществ несовершеннолетними»	март 2016	
Психолого-педагогический семинар «Признаки суицидального поведения подростков»	октябрь 2016	Заместитель директора по ВР, педагог-психолог
Вопрос на Педагогическом совете «Меры профилактики суицидального поведения подростков в общеобразовательном учреждении»	март 2017	Педагог-психолог
Семинар кл. руководителей «Некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у старшеклассников»	декабрь 2017	Заместитель директора по ВР, педагог-психолог

Психолог-педагогический семинар «Типология возрастных психолого-педагогических особенностей учащихся»	март 2018	Педагог-психолог
Семинар классных руководителей «Психологический климат в классе»	апрель 2018 г.	Зам.директора по ВР, педагог-психолог
Семинар классных руководителей «Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	ноябрь 2018	Зам.директора по ВР, педагог-психолог
Консультация для педагогов «Признаки готовящегося самоубийства»	Сентябрь 2019	педагог-психолог
Семинар-практикум: «Методы разрешения педагогических конфликтов»	февраль 2019	Зам.директора по ВР, педагог-психолог

Просвещение родителей

Содержание мероприятий	Сроки	Ответственные
«Признаки суицидального поведения подростков»	октябрь 2016	Педагог-психолог, классный руководитель
Родительский лекторий: «Профилактика суицидального поведения подростков»	март 2016	Педагог-психолог, классный руководитель
«Возрастные психолого-педагогические особенности»	Октябрь 2017	Педагог-психолог, классный руководитель
«Тревожность и её влияние на развитие личности»	Декабрь 2017	Педагог-психолог, классный руководитель
«Особенности детско-родительских отношений как фактор психологического дискомфорта»	Март 2017	Педагог-психолог, классный руководитель
«Трудный возраст или советы родителям»	Октябрь 2018	Педагог-психолог, классный руководитель
«Как помочь ребенку справиться с эмоциями»	Декабрь 2018	Педагог-психолог, классный руководитель
«Роль семьи в развитии ребенка»	Октябрь 2019	Педагог-психолог, классный руководитель
«Супружеский конфликт и эмоциональное состояние ребенка»	Декабрь 2019	Педагог-психолог, классный руководитель

Диагностика

Обучающиеся		
Вид диагностики	Сроки проведения	Ответственные
Социометрия (выявление статуса в классе)	I четверть	педагог-психолог
Склонность к отклоняющемуся поведению	ежегодно	педагог-психолог
Диагностика эмоционального состояния	в течение года	педагог-психолог

Опросник Басса – Дарки (7-11 кл)		
Оценка способов реагирования на конфликтные ситуации	по запросу	педагог-психолог
Диагностика темперамента Опросник Г.Айзенка (8-11 классы)	ноябрь	педагог-психолог
Рисуночный тест с целью выявления суицидальных наклонностей (5-11 классы)	По запросу	педагог-психолог
Опросник школьной тревожности Филлипса (5-6 кл)	Октябрь-декабрь	педагог-психолог
Методика определения степени риска совершения суицида (9-11 классы)	В течение года	педагог-психолог
Родители		
Диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	по запросу	педагог-психолог
Опросник родительского отношения (А.Варга, В.Столин)	в течение года	педагог-психолог

Коррекционные мероприятия

Содержание мероприятий	Сроки	Ответственные
Занятие «Ты и я очень разные» - для подростков 5-6 класс	октябрь	Педагог-психолог
Занятие «Барьеры в общении» 8 класс	ноябрь	Педагог-психолог
Занятие по повышению самооценки «Нарисуй подарок самому себе» 7 класс	декабрь	Педагог-психолог
Тренинг уверенности (для старшеклассников)	февраль	Педагог-психолог
Цикл занятий для подростков «Я сам строю свою жизнь»	апрель	Педагог-психолог

Литература

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный психолог, 2005, №1
2. Борщевицкая Л. Психологический час “Как научиться жить без драки” // 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 “Подарок самому себе” // 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. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.

13. Савченко М. Тренинг “Уверенность” для учащихся 11 классов // Школьный психолог, 2005, №2, 3, 4
14. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.
15. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2004, №40, 41, 42.
16. Фомина А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный психолог, 2006, №2
17. Интернет ресурсы.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Что можно сделать для того, чтобы помочь?

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным.

2. Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей — всех возрастов, рас и социальных групп — совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установите заботливые взаимоотношения. Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

5. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь, таким образом, близкие люди способствуют обратному эффекту. Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», - то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

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

7. Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.

Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может посчитать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете», — как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», — попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с вами случилось за последнее время? Когда вы почувствовали себя хуже? Что произошло в вашей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?» Потенциальному самоубийце следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет.

Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены», — или: «По моему мнению, вы сейчас заплачете». Имеет смысл также сказать: «Вы все-таки взволнованы. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас».

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с супругом или детьми. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

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

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

9. Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными людьми является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как

разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».

Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве. В недавней истории примером может служить поведение евреев во время холокоста, когда Гитлер стремился их полностью истребить. Перед 1940 годом среднемесячное число самоубийств составляло 71,2. В мае того года, сразу после вторжения нацистов, оно возросло до 371. Люди шли на самоубийства из-за страха попасть в концентрационные лагеря. Евреи, которые не избежали этой кошмарной участи, вначале сохраняли веру в освобождение или воссоединение семей. Пока оставалась хотя бы искра надежды, происходило сравнительно мало суицидов. Когда же война стала казаться бесконечной и начали доходить слухи о расправах гитлеровцев над миллионами людей, то суициды среди узников лагерей приняли форму эпидемии. Еще одна волна самоубийств прокатилась в самом конце войны, когда люди узнали о смерти своих близких или в полной мере прониклись ужасом смертников, содержащихся в лагере.

Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Кто-то по этому поводу остроумно заметил: «Мы смеемся над людьми, которые надеются, и отправляем в больницы тех, кто утратил надежду». Как бы то ни было, надежда должна исходить из реальности. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть *не* может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Надежда возникает не из оторванных от реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Умерший любимый человек не может возвратиться, как ни надейся и ни молись. Но его близкие могут открыть для себя новое понимание жизни. Надежды должны быть обоснованны: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь противоположного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?» Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций.

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

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

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис

или не придёт помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт — попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

12. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Уильям Джеймс считал суицид религиозным заболеванием, излечить которое может вера. Многие священнослужители являются превосходными консультантами — понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям. Надежным источником помощи являются семейные врачи. Они обычно хорошо информированы, могут правильно оценить серьезность ситуации и направить человека к знающему специалисту. Вначале же, пока пациент не получил квалифицированной помощи, семейный врач может назначить ему препараты для снижения интенсивности депрессивных переживаний.

Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, финансируемые из национальных или региональных фондов, которые предоставляют различные виды помощи за низкую цену. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный человек не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и семье. Тем не менее, больницы, конечно, не являются панацеей. Самоубийство может быть совершено, если больному разрешат навестить домашних, вскоре после выписки из больницы или непосредственно во время лечения. Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию интернирования. Не рассматривают ли они больницу как «тюрьму», в которую заточены? Установлено, что те, кто негативно относится к лечению в психиатрическом стационаре, обладают наивысшим суицидальным риском при поступлении и выписке из больницы.

Кроме того, известно, что наиболее склонные к саморазрушению относятся к своему кризису очень лично, а не как к какому-то расплывчатому состоянию. Они реагируют на актуальные проблемы яростными, гневными поступками, направленными на значимых людей, а потом в качестве расплаты переносят неистовство на себя. Из-за длительных неудач в налаживании контактов они смотрят на семьи, как на негативных «других». После выписки из больницы имеющие высокий суицидальный риск очень плохо приспосабливаются к жизни в окружении. Некоторые из них в дальнейшем кончают с собой, другие повторяют суицидальные попытки, в результате чего вновь попадают в больницу.

13. Важность сохранения заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса.

Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о лицах, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой — они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества.

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

Схема обследования суицидального школьника

1. Ф.И.О. школьника, пол, год рождения, возраст
2. С кем проживает
3. Адрес места жительства
4. Место учебы
5. Наличие алкоголизма у родственников
6. Суициды и суицидальные попытки у родственников (у кого, возраст)
7. Состав семьи (полная, неполная, другие варианты)
8. Социальное положение родителей
9. Личностные качества родителей:
 - мать: любящая, отвергающая, доминирующая, агрессивная, подчиняющаяся, пассивная;
 - отец: любящий, отвергающий, доминирующий, агрессивный, подчиняющийся.
10. Лидерство в семье
11. Конфликт в семье: есть, нет. Характер конфликта.
12. Положение школьника в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними)
13. Виды наказаний в семье
14. Мотивация при обучении в школе
15. Успеваемость
16. Положение в классе
17. Участие в неформальных группировках (конкретно в каких)
18. Правонарушения: были или нет, какие конкретно

19. Привычные интоксикации: курение, алкоголь, наркотики - частота употребления, мотив употребления.
20. Сексуальная жизнь.
21. Характерологические особенности личности
22. Сновидения:
 - с символикой смерти
 - с элементами агрессии
 - со сценами нападения, убийства
 - повторяющиеся сновидения: да нет, содержание, эмоциональное отношение к содержанию снов
23. Страх смерти: да - нет, обоснованный или нет.
24. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам.
25. Фантазирование на тему собственной смерти: содержание.
26. Отсутствие интереса к жизни.
27. Желание собственной смерти.
28. Планирование последствий суицида: да нет, конкретно, когда, содержание.
29. Непосредственный повод (провоцирующий фактор).
30. Записки: да нет, содержание.
31. Характеристики постсуицидального периода.

Материал к родительскому всеобучу

«Профилактика суицидального поведения»

Что такое суицид, и кто на него способен?

(рекомендации по выявлению подростков группы суицидального риска)

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

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

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

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

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

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

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

Внутренние суицидальные проявления включают в себя:

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

К внешним формам суицидного поведения относятся:

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

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

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

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

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

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

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

У суицидальных подростков есть отягощенное социальное окружение: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого. Мотивы суицида, как

правило, незначительны: двойка по предмету, обида на взрослого, переживание несправедливого обращения и т.п.

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

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

Суицид подростков имеет следующие черты:

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

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

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

Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду следующие:

- тревожное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
- затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинками катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
- напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;
- депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;

- выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;
- тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями;
- употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

Внешние обстоятельства суицидального подростка:

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

Факторы суицидального риска



Физическое, психологическое, педагогическое развитие каждого ученика должно отслеживаться с момента его поступления в школу. Зачастую суицидальные попытки имеют наследственную природу, поэтому классный руководитель, медработник, психолог, социальный педагог должны изучить личное дело ученика, постараться найти ответы на все вопросы по представленной схеме; регулярно вести картотеку группы подростков суицидально риска.

Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что, часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п. Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. Старшему подростку он может

предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста.

Если подросток готов совершить или уже совершил суицид...

(материал для педагогов)

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

Шантажный суицид – это что-то вроде самоубийства «понарошку». Когда подросток точно знает, что его спасут и цель – не проститься с жизнью, а чего-либо добиться своей выходкой. К примеру, вернуть парня, вызвав у него чувство вины. А если не вернется, то хоть окружающие пожалеют.

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

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

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

Врачи-суицидологи утверждают: количество суицидов в их среде в последнее время резко увеличивается. Одна девочка-лесбиянка совершила пять попыток в течение года из-за несчастной любви – ее бросила подружка. Впрочем, такие ситуации все-таки встречаются редко.

Вернемся к обычной ситуации «он и она». «Обычной» не значит легкой. У подростков нет еще опыта взрослых, что все проходит, «один бросил, десять подберут». Нет и каких-то зацепок, удерживающих в жизни даже после серьезной эмоциональной встряски: дети, работа, мнение друзей, коллег. Какое все это может иметь значение, когда потерял самый близкий человек? Первый человек, который тебя понимал, был рядом, был тебе нужен. Брошюрики советуют: отвлекитесь, займитесь чем-то другим. А чем: учеба – тоска, предки достали, а у лучшего друга опять свидание. А у тебя ничего.

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

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

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

«против», но посчитать до тридцати перед тем, как намыливать веревку, – это не прагматизм. Это простой способ принять правильное решение.

Памятка для родителей

Роль родителей в профилактике суицидальных попыток

Уважаемые родители, вспомните, пожалуйста, кто кого чаще упрекает в черствости и неблагодарности: вы ребенка, или он вас? Вот то-то. А между тем, именно вы, родители, – неизбежные участники самоубийства собственного ребенка.

В семьях с нормальными взаимоотношениями суицида не происходит. Ни на любовной почве, ни на какой другой. Потому что ребенку есть с кем поговорить. Вы давно разговаривали с сыном или дочкой?

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

Один мальчик не смог вынести регулярного зрелища, как пьяный отец избивает мать. Как ей помочь, он не знал, а оставить все как есть, не мог. Для него самоубийство казалось единственно возможным выходом из создавшейся ситуации.

Одна девочка наглоталась таблеток во время очередной гулянки родителей. В течение нескольких дней она оставалась без помощи – родителям было не до дочки. В конце концов, ей удалось самой добраться до телефона и вызвать «Скорую».

Иногда трагедией оборачивается ситуация, которая внешне выглядит вполне нормально. В больницу с острым отравлением доставили девочку. Мать, воспитывающая ее без мужа, хотела для дочери «лучшего будущего». Оно, по ее мнению, целиком зависело от учебы. Девочку отдали в спецшколу, все время переводили из класса в класс повышенной сложности. В итоге, ничего, кроме постоянной зубрежки, у нее в жизни не было. Никаких друзей, потому что только она успевала приспособиться к одному коллективу, как он тут же менялся. Постоянное напряжение, дикая опека со стороны матери – и в результате долгие беседы с психиатром. Ему пришлось потратить не один час, чтобы убедить девочку, что есть и другие способы объясниться с матерью, чем подобный акт протеста.

Материал для работы с педагогами и родителями

Суицид. История человечества свидетельствует о том, что насилие, агрессивность, жестокость распространены среди людей так же, как любовь, доброта, милосердие. Особая жестокость — это агрессия, направленная на себя (аутоагрессия). Она проявляется в актах самоунижения, самообвинения, в нанесении себе телесных повреждений и в самоубийстве — суициде. Особенность самоубийства в том, что смерть является делом рук самого потерпевшего и всегда представляет насильственный акт. Следует, однако, четко признать, что всегда есть обстоятельства, которые доводят человека до самоубийства. Поэтому слово «самоубийство» носит условное значение. Существует убеждение, что кончают с собой психически больные люди. На самом деле они составляют лишь 25-27%, еще 19% — это алкоголики. Большая же часть самоубийц — это здоровые люди. Специалисты убеждены, что суициды — это результат влияния социальной среды, подрывающей веру человека. Намерение лишиться себя жизни появляется у человека в условиях, когда он оценивает ситуацию как неразрешимый конфликт. Причин самоубийств много. Это — болезнь, предательство, тяжелые условия жизни, проблема отцов и детей, любовные отношения, религиозное влияние и т. п. Покушений на самоубийство больше у женщин (в 8-10 раз), завершенных суицидов — у мужчин (в 4 раза). Сейчас наблюдается рост самоубийств среди детей и подростков. Профилактика суицидов заключается в психологических, педагогических и социальных мероприятиях, направленных на восстановление утраченного психологического и физиологического равновесия человека. Защита от социальных опасностей заключается в профилактических мероприятиях, направленных на ликвидацию этих опасностей. Кроме того, требуется соответствующая подготовка человека, позволяющая адекватно действовать в опасных ситуациях. Нужна

юридическая, психологическая, информационная и силовая подготовка. В процессе обучения необходимо осваивать модели поведения, учитывающие конкретные ситуации.

Формы и методы профилактики суицидального поведения

Сегодня существует Международная ассоциация по предотвращению самоубийств, по рекомендации которой во многих городах мира и нашей страны были созданы службы предупреждения самоубийств. Это новая форма организации медицинской и социально-психологической помощи людям, нуждающимся в квалифицированном совете или медикаментозном лечении. Службы ориентированы на широкие круги населения в первую очередь на лиц, испытывающих состояние психологического кризиса, людей, подверженных влиянию стрессогенных факторов и являющихся потенциально суицидоопасными. Одним из главных принципов деятельности служб является их анонимность. Сознание, что личные, мучительные для человека вопросы не получают огласку, делает пациента более раскованным, облегчает установление с ним контакта. Неукоснительно соблюдается еще один принцип, рекомендуемый международными суицидологическими организациями, – подразделение службы не должно располагаться на территории психиатрических учреждений. Это устраняет барьер, мешающий человеку обратиться к психотерапевту. Ведь нередко такому шагу препятствует страх прослыть психически больным, быть поставленным на психиатрический учет.

Проблемой суицидального поведения несовершеннолетних занимаются также учреждения социальной защиты населения, управления здравоохранения, общественные организации, психологические центры. Существуют различные формы психопрофилактической работы.

Первая форма – организация социальной среды.

Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено на общество в целом, например, через создание негативного общественного мнения по отношению к отклоняющемуся поведению. Объектом работы также может быть семья, социальная группа (школа, класс) или конкретная личность. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни.

Вторая форма психопрофилактической работы - информирование.

Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения её способности к принятию конструктивных решений. Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

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

1. Тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников).
2. Тренинг аффективно-ценностного обучения (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей).
3. Тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты).

Четвёртая форма – организация деятельности, альтернативной девиантному поведению.

Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с риском), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная).

Пятая форма – организация здорового образа жизни. Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств.

Шестая форма - активизация личностных ресурсов.

Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия - всё это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, её здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

Седьмая форма - минимизация негативных последствий суицидального поведения.

Данная форма работы используется в случаях уже сформированного суицида. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий. В различных видах психопрофилактической работы могут использоваться схожие формы и методы.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В целях предупреждения суицидального поведения используются различные социально-психологические методы. Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

Загадка смерти всегда будет волновать человечество: вряд ли возможно и однозначное мнение относительно самоубийства. Наверное, и в самом гуманном обществе обстоятельства будут приводить людей к опасной черте. Но, опираясь на неповторимую ценность каждой человеческой жизни, общество может помочь любому выработать жизнеутверждающее мировоззрение, проникнуться верой в великое предназначение человека.

Взаимодействие классного руководителя и учителей- предметников по профилактике суицидального поведения

Переход учащихся из начального в среднее звено школы – один из труднейших периодов школьного обучения. Оснований для такого утверждения более чем достаточно: состояние детей в этот период с педагогической точки зрения характеризуется низкой организованностью, иногда недисциплинированностью, снижением интереса к учёбе и её результатам, с психологической – снижением самооценки, высоким уровнем ситуативной тревожности. Это значит, что увеличивается число детей, испытывающих значительные затруднения при обучении и адаптации к новым условиям организации учебного процесса.

В этот период подростки растеряны, не могут понять, как строить взаимоотношение с педагогами, какие требования обязательны для выполнения. На пятиклассника обрушивается поток информации с непонятными для него словами, терминами. Новая обстановка и разные кабинеты, новый коллектив сверстников, разные стиль и методика обучения на уроках – эти условия усиливают необходимость работы классного по организации и координации педагогической работы с учащимися и коллективом.

Учителя-предметники в целом проводят больше время, чем классный руководитель с обучающимися. Педагоги образовательных учреждений должны осуществлять профилактическую работу как непосредственно на уроках по предмету, так и на внеклассных мероприятиях. Например, на уроках литературы затрагивая темы вредных привычек и асоциальных форм поведения, учителя формируют критическое отношение к реальной действительности, способствуют выработке правильной личностной позиции в отношении различных жизненных ситуаций.

В тоже время педагоги не могут знать, достаточно полно личностных особенностей подростков, обстоятельств их жизни. С целью снижения неблагоприятных факторов адаптации, предотвращения девиантного развития личности подростка классный руководитель знакомит учителей с результатами изучения детей и классного коллектива.

Он организует совместно с учителями-предметниками поиск средств, способов, обеспечивающих успешность ребенка в учебной деятельности, его самореализацию на уроке и во внеучебное время.

Классный руководитель систематически информирует учителей о динамике развития ребенка, его трудностях и достижениях, об изменении ситуации в семье. В случае затруднений, возникающих у ребенка и его родителей, связанных с обучением, он стремится привлечь учителей к обсуждению путей преодоления этих трудностей и помогает педагогам скорректировать их действия. Необходимо познакомить учителей с особенностями психического развития детей, имеющих отклонения в развитии, со специальными способами педагогического влияния на таких детей. С другой стороны классный руководитель изучает стиль, основные методы и приемы работы своих коллег с учащимися, выявляет успехи, проблемы, достижения, эффективные способы работы учителей со школьниками и родителями, организует обмен опытом педагогической работы, поддерживает, стимулирует стремление учителей оказать педагогическую поддержку ребенку, установить сотрудничество с родителями. В то же время он заинтересованно принимает предложения учителей, проявление их инициативы, реагирует на замечания, проблемы, поставленные учителями.

В целях профилактики суицидального поведения среди подростков классный руководитель информирует учителей-предметников о состоянии воспитания, особенностях родителей, организует встречи педагогов и родителей с целью обмена информацией, об успехах обучения и воспитания ребенка, оказания помощи родителям в организации домашней работы с учащимися.

Целесообразно привлекать учителей-предметников к планированию и организации внеучебной работы в классе, что способствует развитию познавательных и профессиональных интересов школьников.

Классному руководителю целесообразно выявлять типичные проблемы в работе с коллективом, отдельными группами учащихся, проводить специальные семинары для педагогов.

Полезно организовать посещение учебных занятий с последующим обсуждением действий учителей по отношению к конкретному ребенку и способов взаимодействия педагогов с коллективом.

Основной формой работы с учителями-предметниками являются индивидуальные беседы, которые возникают по мере необходимости. Эти беседы должны быть спланированы так, чтобы не упустить важного этапа в организации работы учителя с ребенком и предупредить возможные трудности и конфликты. Важно проводить такие беседы как совместные размышления, совместный поиск решения той или иной проблемы.

В ряде случаев необходимо организовывать индивидуальную консультацию учителя со специалистами, если у него возникают проблемы с ребенком.

Рекомендации педагогам по оказанию поддержки ребенку, имеющему признаки суицидального риска:

- не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией;
- доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде, не игнорируйте предупреждающие знаки;
- не предлагайте того, чего не в состоянии сделать;
- дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;
- сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, что он говорит;
- говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза: вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы;

- *постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности;*
- *убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью;*
- *не предлагайте упрощенных решений;*
- *дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства;*
- *помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью*
- *осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией;*
- *помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс;*
- *при малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние;*
- *помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.*

Роль родителей в профилактике суицидальных попыток

Работа с родителями, семьей представляет собой сложный и необходимый для профилактики девиантного поведения несовершеннолетних вид деятельности, так как семья является одним из важнейших факторов, влияющих на формирование отклонений в поведении детей и подростков.

Одна из важнейших задач педагогов, классных руководителей - способствовать единению, сплочению семьи, установлению взаимопонимания родителей и детей, созданию комфортных условий для ребенка в семье, формированию навыков их совместной деятельности и общения. Взаимодействие на основе взаимной заинтересованности в результатах воспитания поможет педагогам и родителям объединить свои усилия в создании условий для формирования у ребенка тех качеств и свойств, которые необходимы для его самоопределения и самореализации, для преодоления трудностей и самореабилитации в случае неудачи.

Взаимодействие педагогов с родителями предусматривает разработку единых требований к ребенку, определение воспитательных задач и организацию совместной деятельности педагогов и родителей по реализации этих задач, что предполагает изучение ребенка в семье и школе с помощью специальных методик и составление программы его развития.

Одной из форм педагогической профилактики является социально- педагогическая диагностика. Социально-педагогическая диагностика с учащимися и их родителями – специалистами образовательного учреждения, в котором происходит сбор информации о влиянии на личность и социум социально- психологических, педагогических, экологических и социологических факторов в целях повышения эффективности педагогических факторов.

Целью диагностической работы с родителями является диагностика типа семейного воспитания, установок родителей по отношению к детям и к собственной семье. Результаты диагностической работы не только дают специалисту информацию о возможных неблагоприятных в системе семейного воспитания, детско-родительских отношениях, но и позволяют выявить область возможных проблем в тех семьях, где дисбаланс семейных отношений еще не наступил, но уже имеются некоторые негативные тенденции.

Диагностическая работа может проводиться как групповым, так и индивидуальным методом, сообщение же результатов диагностики всегда осуществляется индивидуально. Диагностическая работа с учащимися позволяет своевременно выявить группу детей с повышенным риском формирования различных вредных привычек и девиации поведения, а также особенности аномального развития детей.

Информационно-просветительская работа с родителями направлена на формирование жизнеспособной личности, гуманистически ориентированной по отношению к обществу и к себе самой, углубление и конкретизацию знаний о предупреждении правонарушений и преступлений несовершеннолетних.

Информационно-просветительская работа с родителями имеет целью:

профилактику, предупреждение возможных нарушений в семейных отношениях и семейном воспитании. С этой целью родителей необходимо знакомить с теми формами семейных отношений и семейного воспитания, которые могут приводить к негативным отклонениям в поведении детей и подростков.

Информационно - просветительская работа с родителями должна быть направлена на разъяснение влияния супружеских отношений и типа семейного воспитания на развитие негативных отклонений в поведении детей и подростков. Основная форма работы класса и родителей – это родительское собрание. Другими, в том числе активными формами взаимодействия педагогов и родителей могут быть лекции, семинары, беседы, конференции, вечера вопросов и ответов, диспуты, встречи с учителями, тематические родительские собрания с привлечением специалистов (медиков, психологов, юристов и т. д.).

Первичное выявление группы суицидального риска учащихся

Факторы	Особенности поведения	Фамилия, имя учащегося
Идеальные	Открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством («Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так жить»).	
	Косвенные высказывания о возможности суицидальных действий («Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется за меня волноваться»)	
Ситуативные	Суициды родственников, родителей	
	Смерть близкого родственника	
	Неизлечимые или тяжелые соматические заболевания близких родственников, самого ребенка	
	Наличие в семье психических больных	
	Разводящиеся родители, конфликты в семье	
	Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья.	
	Неполная семья, семья с отчимом или мачехой	
	Резкое изменение социального статуса родителей (потеря работы, разорение)	
	Изменение места жительства, места учебы (в течение последнего года)	
	Является отверженным	
	Является жертвой насилия: физического, эмоционального, сексуального	
Поведенческие	Резкая потеря интереса к деятельности (досуговой, учебной, домашней)	
	Импульсивность, частая смена настроения, проявление вспышек гнева	

	Резкое изменение стиля поведения и способов общения (был таким –стал другим).	
	Стремление к изоляции, устойчивое сильное уединение.	
	Употребление подростком наркотиков	
	Изменение аппетита, сна, ритма жизни	
	Символическое прощание подростка с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение их в порядок и т.п.)	
	Стремление к рискованным действиям	
	Резкое несоблюдение правил личной гигиены.	
	Частые проявления случаев негативизма самоповреждение.	

Классный руководитель _____ Дата _____

МИФЫ И ФАКТЫ О САМОУБИЙСТВЕ

ДЕСЯТЬ ОБЩИХ ЧЕРТ СУИЦИДА ¹

1. Общей целью суицида является нахождение решения.
2. Общая задача суицида состоит в прекращении сознания.
3. Общим стимулом к совершению суицида является невыносимая психическая (душевная) боль.
4. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные психологические потребности.
5. Общей суицидальной эмоцией является беспомощность, безнадежность.
6. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность.
7. Общим состоянием психики при суициде является сужение когнитивной сферы.
8. Общим действием при суициде является бегство от действительности.
9. Общим коммуникативным действием при суициде является сообщение о своем намерении.
10. Общей закономерностью является соответствие суицидального поведения общему жизненному стилю поведения.

ПРИЗНАКИ ГОТОВЯЩЕГОСЯ САМОУБИЙСТВА ²

(ищите несколько признаков)

1. Приведение своих дел в порядок, раздача ценных вещей, упаковывание. Человек был неряшливым, и вдруг начинает все приводить в порядок, делает последние приготовления.
2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
3. Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить.

Появляется избыток энергии. Внешне расслабляется – может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве.

4. Письменные указания в письмах, записках, дневнике.
5. Словесные указания или угрозы.
6. Вспышки гнева у импульсивных подростков.
7. Бессонница.
8. Попытки самоубийства в прошлом.

Игнорирование этих сигналов может быть воспринято подростком как одобрение его намерений.

СТРАТЕГИЯ ПОМОЩИ

1. **ВЫСЛУШИВАЙТЕ** – «Я слышу тебя». Не пытайтесь утешить словами типа: «Не все так плохо, вам станет лучше, не стоит этого делать». Дайте ему возможность высказаться. Задавайте вопросы, внимательно слушайте.

2. **ОБСУЖДАЙТЕ** - открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Не бойтесь говорить об этом – большинство людей чувствует неловкость, говоря о своих проблемах (особенно о самоубийстве), и это проявляется в отрицании и избегании этой темы. Беседы не могут усугубить состояние клиента, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность, подозрительность к психологу.

3. **БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ** к косвенным показателям. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Подростки часто отрицают, что говорили всерьез, пытаются высмеивать психолога за его излишнюю тревожность, могут изображать гнев. Скажите, что Вы принимаете их всерьез.

4. **ЗАДАВАЙТЕ ВОПРОСЫ** - обобщайте, проводите рефрейминг – «такое впечатление, что ты на самом деле говоришь о...», «большинство людей задумывалось о самоубийстве...», «ты когда-нибудь думал, что совершишь это?». Если Вы получаете утвердительный ответ, переходите на конкретику: «Пистолет? А ты когда-нибудь стрелял? А где ты его возьмешь? Что тогда произойдет? А что, если у тебя дрогнет рука, и ты промахнешься? Кто тебя найдет? Ты думал о своих похоронах? Кто на них придет?». Недосказанное, затаенное Вы должны сделать явным. Помогите подростку открыто говорить о своих замыслах.

5. **ПОДЧЕРКИВАЙТЕ ВРЕМЕННЫЙ ХАРАКТЕР ПРОБЛЕМ**. Признайте, что его чувства очень сильны, проблемы сложны – узнайте, чем Вы можете помочь. Поскольку он Вам уже доверяет, узнайте, кто еще мог бы помочь ему в этой ситуации.

6. Если Вам необходимо уехать, назначьте четкое время встречи по возвращении. Можно использовать открытки, письма, телефонные звонки.

ПРИНЦИПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО КЛИЕНТА

1. **НЕ ВПАДАТЬ В ПАНИКУ.**

2. **ВЕЖЛИВО И ОТКРЫТО ПРИНЯТЬ КЛИЕНТА КАК ЛИЧНОСТЬ.**

3. **СТИМУЛИРОВАТЬ БЕСЕДУ, НЕ УПУСКАЯ НИКАКУЮ ЗНАЧИМУЮ ИНФОРМАЦИЮ.**

4. **ТАКТИЧНО ИСКАТЬ СИТУАЦИИ, В КОТОРЫХ КЛИЕНТ ЛЮБИМ И НУЖЕН.**

5. **ВОЗРОЖДАТЬ НАДЕЖДУ И ИСКАТЬ АЛЬТЕРНАТИВЫ СУИЦИДУ, ВОЗМОЖНОСТИ ВЫХОДА ИЗ СИТУАЦИИ.**

6. **НЕ ПРОЯВЛЯТЬ ДАЖЕ ТЕНИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ.**

7. **РАЗРЕШАТЬ КЛИЕНТУ ПРОЯВЛЯТЬ ЖАЛОСТЬ К СЕБЕ И ДРУГИМ.**

8. **БЛОКИРОВАТЬ СУИЦИДАЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, ИСПОЛЬЗУЯ ИНТЕРВЕНЦИЮ.**

9. **БЫТЬ УВЕРЕННЫМ, ЧТО ПРЕДПРИНЯТЫ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ ДЕЙСТВИЯ.**

10. **ОБСУДИТЬ БЕСЕДУ И СВОЕ СОСТОЯНИЕ С СУПЕРВИЗОРОМ.**

РЕАКЦИИ КОНСУЛЬТАНТА, ОСЛОЖНЯЮЩИЕ ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

(Я не в силах помочь)

Панику следует преодолеть, поскольку клиенты ищут, с кем бы поговорить и доверить проблемы; присутствуя и оказывая помощь, консультант, возможно, устанавливает одну единственную связь обратившегося с остальным миром.

2

СТРАХ (Что, если я даже помогу чем-то, а он все равно сделает это?)

Страх может свидетельствовать о нежелании вести разговор или испытывать неприятные эмоции; но каждый человек, в т.ч. и клиент, ответственен за сделанный им выбор, а консультант имеет реальную возможность помочь.

3

ФРУСТРАЦИЯ

(Еще один длинный разговор, которого я не желал бы)

Фрустрация может возникнуть из-за необходимости выполнять непосильную работу; опыт, однако, показывает, что помощь может быть оказана достаточно быстро; снизив интенсивность базисной суицидальной эмоции беспомощности – безнадёжности, можно решить задачу первой помощи клиенту.

4

ОБИДА

(Его намерения не выглядят серьезными, наверное, он использует меня)

Обида может проявляться в отношении тех лиц, чьи суицидальные угрозы не принимаются всерьез. Следует принять во внимание, что чаще всего суицидальные угрозы являются криком о помощи, а не манипуляцией.

5

ВНУТРЕННИЙ КОНФЛИКТ

(Если человек чего-то хочет, вряд ли кто-то вправе остановить его)

По сути, перед выбором на самом деле стоит клиент; у консультанта выбора (оказывать ли помощь) нет.

6

БЕЗЫСХОДНОСТЬ

(Эта ситуация безнадёжна: как я могу его (ее) заставить желать жить?)

Безысходность возникает из-за обилия предъявленных клиентом проблем или ситуаций, в которых консультанту нельзя потеряться – необходимо, выбрав главную, постараться изменить к ней отношение.

7

ОТРЕЧЕНИЕ

(В такой ситуации я вел бы себя так же)

Свидетельствует о наличии у консультанта скрытых суицидальных тенденций; оно не отражает реальные факты, с которыми обратился клиент, а вытекает из скрытых намерений консультанта, нуждающихся в осознании в ходе супервизии.

Выступление на семинаре:

«Медицинские аспекты суицидального поведения несовершеннолетних и профилактики суицидов»

Одной из острейших медико-социальных проблем современного общества является самоубийство и покушение на самоубийство. Это связано с наблюдающейся в последнее десятилетие тенденцией неуклонного роста суицидальных проявлений, особенно среди лиц молодого и трудоспособного возраста. В начале 21 века на планете ежегодно кончает жизнь самоубийством более 1 млн. чел. Число суицидов в разных регионах страны варьируют от 20-25 до 50-55 на 100 тыс. населения. Ростовская область соответствует средним цифрам по России: около 35 на 100 тыс. населения. Россия вошла в число государств с наиболее неблагоприятной суицидологической обстановкой. В 19 веке число суицидов в России на 100 тыс. населения составляло 3 человека, сейчас — на 100 тыс. — 65 чел. Происходит явное «омоложение» самоубийств.

«Самоубийство—это сознательное, намеренное и быстрое лишение себя жизни».

Причины самоубийств:

1)Наследственные.

Существует генетическая теория. Установлено, что у 6% суицидентов один из родителей был самоубийцей. Широко известен пример Хемингуэя: сначала его отец покончил с собой, затем он сам пустил себе пулю в лоб, а в начале 90-х добровольно ушла из жизни его внучка. Близка к генетической теории и «теория племенной наследственности», которая обнаруживает предрасположенность к самоубийству в культуре и национальном характере народов, относящихся по языку к группе родственных – венгры, финны, эстонцы, а в России — марийцы, жители Коми, удмурты.

2)Медико-биологические.

Нарушение экологической обстановки приводит не к болезненным, а патологическим изменениям психоорганической базы. Например, 9 из 10 новорожденных рождаются с минимальной мозговой дисфункцией (ММД), которая может способствовать усилению патологического возбуждения и приводить к ослаблению инстинкта самосохранения.

3) Социально-психологические.

Не вызывает сомнения факт влияния экономических кризисов на рост показателей самоубийств. Политическая и экономическая нестабильность способствует формированию у многих людей различных по степени выраженности вариантов социально стрессовых расстройств. «Мир стал большим и чужим». Переосмысление жизненных целей и крушение устоявшихся идеалов и авторитетов нередко приводят к утрате смысла жизни, обнищанию, отсутствию реальных надежд на улучшение ситуации.

Изучая роль семейного фактора в генезисе суицидального поведения, специалисты выявили следующие его предикторы: отсутствие отца в раннем детстве, недостаточность материнской привязанности к ребенку, отсутствие родительского авторитета, гиперавторитарность «слабого» взрослого, который стремится утвердить себя в семье с помощью эмоциональных взрывов и телесных наказаний. Половина суицидентов до семилетнего возраста воспитывалась в разрушенных семьях. Следует сказать и о взаимосвязи пьянства, алкоголизма и самоубийств. Уровень самоубийств снизился в 2,5 раза после проведения в 1986 году антиалкогольной компании.

Существует мнение, что завершённые суициды у детей в возрасте до 5 лет не наблюдаются. В детском возрасте (от 5 до 12 лет) представление о суициде отличается от взрослых. Обычно смерть представляется как засыпание. Считается, что суицидальность у детей чаще всего связана с семейной дисфункцией, физическим и сексуальным насилием. Большинство детей, совершивших суицид, не наблюдались у психиатра. Но катанестические наблюдения показывают, что в возрасте до 13 лет 70% случаев суицидального поведения приходится на шизофрению, умственную отсталость.

Иная картина наблюдается в подростковом возрасте. К 12-14 летнему возрасту понятие «концепции смерти» у детей приближается к взрослому. По мере формирования данной концепции повышается суицидальный риск.

Выделяют 3 основных типа подростковых самоубийств:

1. Истинные - мотив лишить себя жизни.
2. Аффективные - покушение на свою жизнь в состоянии сильного душевного волнения.
3. Демонстративно-шантажные - путем имитации самоубийства решить свои проблемы, получить выгоду.

Наличие неблагоприятного социального окружения, как правило, основная причина, побуждающая подростка к совершению суицидальной попытки. Именно в ближайшем окружении он может найти или потерять опору, поддерживающую его в жизни. Выделяют группы риска подростков:

- из семей с низкими доходами;
- из семей, употребляющих алкоголь, наркотики;
- из семей, имеющих низкий образовательный уровень;
- из семей с неправильным типом воспитания.

Среди типов неправильного воспитания преобладает авторитарный, характеризующийся требованиями беспрекословного подчинения старшим, системой запретов и наказаний, и гипоопека.

Также можно выделить 3 фактора суицидального поведения:

- проблемы во взаимоотношениях с родителями, которые зависят от степени понимания ими своих детей, сопереживания, нормативности отношений;

- проблемы в школе, которые чаще связаны с личностью учителя (авторитарный или попустительский), социометрическим статусом подростка в классе (лидер, изгой), личностными отношениями к успеваемости, фактором жизненных перспектив;

- проблемы во взаимоотношениях со сверстниками - общение с друзьями (наличие близкого друга, принадлежность к неформальному объединению), межполовое общение.

Ведущим фактором подростковых суицидов является преобладание чувств:

- безнадежность, когда будущее не предвещает ничего хорошего;

- беспомощность - ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, от тебя ничего не зависит;

- изоляция - чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется;

- чувство собственной незначительности - уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка.

Подросток не имеет достаточно четкого представления о жизни и смерти. Сознание подростка нередко остается инфантильным. Отсюда и глупая угроза, которая может не произноситься вслух, но всегда подразумевается: вот умру, тогда узнаете, как без меня плохо. В детском и подростковом возрасте суицидальное поведение носит характер ситуационно-личностных реакций - реакций личности на какую-нибудь ситуацию. Это связано со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Подростки редко хотят умереть, они желают уйти от обстоятельств, которые считают невыносимыми. Это чувство одиночества, конфликты, жестокость, непонимание в семье. Может появиться чувство своей нежеланности, уверенности в том, что родители не хотели их появления на свет, феномен «отвернутого ребенка».

Самоубийства среди подростков нередко носят подражательный характер. Подростающему поколению весьма свойственны впечатлительность и порой некритичное отношение к предмету своего обожания. В наше время самоубийства и суицидальные попытки могут провоцировать средства массовой информации, когда подают самоубийство, как эффектный романтический поступок или как импульсивный ответ на жизненные стрессы, не проводят адекватного анализа психических заболеваний и психосоциальных проблем, лежавших в основе случившегося.

Подросток, находящийся в кризисном состоянии, может отождествлять себя с людьми, совершившими сенсационное самоубийство, и может выбрать выход в виде саморазрушения. Значительно увеличивается суицидальный риск у детей и подростков с девиантными формами поведения. Причем суицидальный риск возрастает по мере увеличения количества поведенческих проблем.

Одним из самых важных факторов суицидального риска у молодежи является диагностируемое психическое заболевание. Аффективное расстройство, особенно депрессия, является единственным психиатрическим диагнозом, наиболее тесно связанным с самоубийством. При первичном обращении к психиатру депрессию распознают лишь в 18 % случаев. В младшем школьном возрасте «маска» депрессии нередко представляет собой сочетание вялости, быстрой утомляемости и снижения побуждения, нарастающей идеаторной заторможенности, которая постепенно блокирует способность ребенка усваивать новый учебный материал, создается впечатление нарушений памяти, формирования картины «псевдодебильности». Нередко наблюдаются школьные фобии, конфликты с родителями, школьная дезадаптация. Часто бывают жалобы на недомогание, неприятные ощущения в теле, повышенную утомляемость. Дети капризны, раздражительны, плаксивы. Отмечаются

нарушения сна, аппетита. В высказываниях звучит недовольство собой и окружающими, жалобы на скуку.

Для детей более старшего возраста (10-14 лет) характерен вариант депрессии, замаскированной девиантным поведением. Характерно обилие несвойственных ранее подростку нарушений поведения широкого спектра: от грубости, конфликтности с домашними и пропусков школьных занятий до бродяжничества, противоправных поступков, алкоголизации, наркотизации, сексуальных эксцессов. Аффект тоски выражен незначительно.

Суицидальные попытки совершаются на высоте аффекта, в момент наивысшего напряжения конфликтной ситуации, часто на глазах «обидчиков». Пресуицид бывает предельно коротким: от нескольких минут до часа, без детального планирования своих действий. Такая «атипичность» является как раз типичным признаком депрессий детско-подросткового возраста. Психотравмирующая ситуация не является причиной депрессии, а играет лишь роль пускового фактора.

Родителям и педагогам важно понимать вербальные и невербальные ключи - ранние маркеры-предвестники, свидетельствующие о риске совершения суицида:

1.Изменение эмоций - постоянно пониженное настроение. Для ребенка характерна тоскливость. Он считает, что у него ничего не получится, он ни на что не способен. Ребенок подавлен, безразличен, ощущает вину перед окружающими.

2.Изменение поведения - самоизоляция от семьи и близких. Наблюдается снижение повседневной активности, потеря интереса к ранее существовавшим привычкам, хобби, изменение привычек: несоблюдение правил личной гигиены, наплевательское отношение к внешнему виду. Появляется стремление к тому, чтобы все оставили его в покое, нарушение сна, аппетита. Подросток слушает грустную музыку, предпочитает темы разговора и чтения, связанные со смертью и самоубийствами. Явно настораживает приведение в порядок своих вещей, раздаривание их или уничтожение.

3.Характерны высказывания: «лучше уже не будет», «хочу умереть», «скоро все закончится», «хорошо бы заснуть и не проснуться».

Родительское собрание

«Школа, семья и психическое здоровье старшеклассников» («круглый стол»).

Цель: координация усилий школы и семьи в решении проблемы сохранения и укрепления психического здоровья старшеклассников.

Задачи:

1. Осмысление значимости психического здоровья школьника как компонента его здоровья в целом.
2. выявление причин нарушения психического здоровья старшеклассников.
 1. Разработка направлений и форм взаимодействия школы и семьи по сохранению и укреплению психического здоровья школьников и формированию ценностного отношения их к здоровью.

Форма проведения: «круглый стол» с элементами ситуационной игры.

Этап подготовки

1. Формирование вопросов для обсуждения:
 - Что такое психическое здоровье?
 - Чем вызвано обращение к этой проблеме?
 - Каковы общие причины нарушения психического здоровья ребенка?
 - Как исключить стрессогенные факторы в практике семейного воспитания?
1. Диагностирование школьников и родителей:
 - Анкета «оценка напряженности»;
 - Комплексная анонимная анкета старшеклассника;
 - Тест-проба для выявления адаптационных возможностей организма;
 - Тест-анкета ориентационной оценки риска нарушения здоровья учащихся;

1. подготовка памяток для родителей с целью использования их в практике семейного воспитания.

Этап проведения

Классный руководитель:

Уважаемые родители! Мы с вами уже неоднократно и вполне обоснованно обращались к проблеме сохранения и укрепления здоровья наших детей. Предметом нашего сегодняшнего разговора будет, возможно, его главной стержневой компонент — психическое здоровье школьников.

В чем его проблема? Почему этот предмет, по оценкам многих психологов, столь актуален? Приведу несколько позиций, подтверждающих эту актуальность.

Во-первых, данным всемирной Организации здравоохранения, количество детей, нуждающихся в коррекционной помощи, постоянно растет, достигая сегодня уже 70% от общего числа школьников Казахстана.

Во-вторых, постоянно возрастает школьная нагрузка. Настало время задать вопрос: не что и на каком уровне освоить учащемуся, а какой ценой? Две трети и даже более выпускников выходят из стен школы хроническими больными. Эти же факты подтверждают результаты более сорокалетних наблюдений, проводившихся Научным центром охраны здоровья детей и подростков. Большая учебная нагрузка тормозит реализацию возрастных биологических потребностей детского организма: во сне, двигательной активности, пребывании на воздухе. Повышение учебной нагрузки особенно пагубно сказывается на здоровье девочек — 75% из них имеют хронические заболевания (среди мальчиков 35%). Обращаю еще раз ваше внимание на нормы СанПиНа: максимальная допустимая продолжительность домашних занятий детей третьей ступени обучения составляет не более 4 часов, минимальная норма сна — 9 часов для 15-16-летних и 8,5-9 часов — для 17-18-летних. Норматив пребывания на свежем воздухе для ваших детей составляет не менее 2,5 часа. Сравните с тем, что имеет место на самом деле.

В-третьих, из-за постоянной занятости родителей, из-за жесткого ритма жизни исчезла размеренность семейного общения, ушли из практики семейного воспитания неспешные беседы за ужином, прогулки с разговорами обо всем. Вместо них — привычный родительский лексикон: «ну что за почерк?», «опять двойка?», «Мне стыдно за тебя!», «У соседей сын как сын, а ты — сплошное недоразумение!». Такая манера общения с детьми стала привычкой, что можно говорить о серьезном педагогическом давлении на подростка. Тогда уместно возникает вопрос: не тормозим ли мы развитие способностей детей стрессовой тактикой воспитательных воздействий? Чем расплачивается ребенок за 11 лет постоянных стрессов? А ведь учеными неоднократно доказано, что психическое здоровье во многом определяет физическое.

Итак, мы определили проблему, а теперь определим степень осведомленности в ней. Для этого вам, уважаемые участники, за неделю до собрания было предложено ответить на ряд вопросов, имеющих отношение к проблеме психологического здоровья школьников. Сейчас раздам вам бланк анкет с вашими ответами и ответы на них же нашего психолога. Сравните их и оцените уровень своего владения информацией по проблеме.

Анкета для родителей «Психическое здоровье»

1. Какой смысл Вы вкладываете в понятие «здоровье»?
2. что, в вашем понимании, есть психическое здоровье человека?
3. Если человек знает о приемах поддержания здоровья, значит ли это, что он обязательно ведет здоровый образ жизни?
4. Что такое стресс?
5. К чему, по-вашему, сводится забота о здоровье вообще и о психическом здоровье в частности?
6. От чего зависят сила и продолжительность стресса?
7. Чем опасен стресс?
1. Что такое дистресс?

Ответы психолога

Классный руководитель:

Ваше собственное психологическое состояние, уважаемые родители, в значительной степени определяет уровень вашего общения с детьми, комфортность их пребывания в семейном кругу. Сейчас вы получите возможность оценить, как у вас обстоят дела со стрессом. Я предлагаю вам тест, разработанный американскими исследователями Г. Холмсом Р. Роз. В него включены как положительные, так и отрицательные стрессогенные факторы. Ориентируясь на эту шкалу, можно определить какую стрессовую нагрузку вы испытали в последний год и насколько негативно она может сказаться на вашем здоровье. В «шкале социальной адаптации» каждому жизненному событию соответствует определенное число баллов. Опираясь на статистические исследования, авторы утверждают, что у человека, набравшего свыше 150 баллов, риск заболеть повышен. А при 300 баллах и выше вероятность заболевания увеличивается до 90%.

Тест «Шкала социальной адаптации»

Жизненное событие

Значение события в баллах

1

Значение события в баллах смерть супруга

100

2

Развод (официальный развод)

73

3

Разъезд супругов (без оформления развода)

65

4

Смерть близкого члена семьи

63

5

Травма и болезнь

53

6

Женитьба (вступление в брак)

50

7

Увольнение с работы

47

8

Примирение супругов

45

9

Уход на пенсию

45

10

Болезнь или травма близкого члена семьи

44

11

Беременность

40

12

Сексуальные проблемы

39

13	
Появление нового члена семьи	
39	
14	
Реорганизация на работе	
39	
15	
Изменение финансового положения	
38	
16	
Смерть близкого друга	
37	
17	
Изменение профессиональной специализации	
36	
18	
Усиление конфликтности отношений с супругом	
35	
19	
Ссуда или заем на крупную сумму	
31	
20	
Окончание срока выплаты ссуды или займа	
30	
21	
Изменение должности	
29	
22	
Сын или дочь покидают дом	
29	
23	
Проблемы с родственниками мужа (жены)	
29	
24	
Выдающееся личное достижение	
28	
25	
Супруг бросает работу или приступает к работе	
26	
26	
Начало или окончание обучения в учебном заведении	
26	
27	
Изменение условий жизни	
25	
28	
Отказ от каких-то индивидуальных привычек	
24	
29	
Проблемы с начальством	
23	
30	

Изменение условий и часов работы	
20	
31	
Перемена места жительства	
20	
32	
Смена места обучения	
20	
33	
Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска	
19	
34	
Изменение привычек, связанных с вероисповеданием	
19	
35	
Изменение социальной активности	
18	
36	
Ссуда или заем для покупки более мелких вещей	
17	
37	
Изменение индивидуальных привычек, связанных со сном	
16	
38	
Изменение числа живущих вместе членов семьи	
15	
39	
Изменение привычек, связанных с питанием	
15	
40	
Отпуск	
13	
41	
Незначительное нарушение правопорядка	
11	

Классный руководитель:

Если у вас высокий показатель по рассмотренной шкале, вы наверняка порой «разряжаетесь» на тех, кто может воспринять ситуацию всерьез, и в первую очередь — на детях. Как-то в трамвае мне пришлось наблюдать такую сцену. Мальчик лет шести рассматривал новую игрушку и нечаянно уронил какую-то ее деталь. Мама грубо выхватила у него игрушку и зашипела: какой безрукий, глупый и все портит. Ребенок вжался в спинку сиденья. Все взрослые вокруг понимали, что реакция мамы не соответствовала проступку: у нее, вероятно, проблемы. Но ребенок-то этого не понимал. Он чувствовал себя преступником и был несчастен. Своим стрессом мама «наградила» сына. Подумайте над этим и постарайтесь не допускать подобного по отношению к своему ребенку.

Сейчас я прошу вас, дорогие участники, написать письмо обращение к самому себе, короткое, всего 5-6 строк. Пусть воображаемым автором будет ваш ребенок. А предметом обращения — факторы семейного стресса. Время на работу — 5-7 минут. По окончании, если у кого-то из родителей возникает желание, он свое обращение прочтет. Однако это вовсе необязательно, так как важен сам факт осмысления возможных упреков со стороны

собственного ребенка. Советуем в завершение этапа прочитать отрывок из подобного обращения, но уже отца к маленькому сыну, в нем много поучительного.

Классный руководитель:

В соответствии с выявленной проблемой, мы с присутствующим на нашей встрече с психологом, предлагаем для обсуждения ряд вопросов. Думаю, что мы получили ответы на первые два, по крайней мере, осмыслили возможные варианты их решения. А теперь зададимся вопросом о том, каковы общие причины нарушения психического здоровья детей? Причем, мы, разумеется, не будем брать генетически предопределенные варианты нездоровья, когда требуется помощь медиков. Мы поговорим о тех нарушениях, которые являются следствием внешних условий в семье, школе, социальном окружении.

Я предлагаю вам такую игру. У меня в руках — импровизированный микрофон. Тот из вас, в чьи руки он попадет, коротко, в течение 30 секунд, вспоминает факт из своего детства, который нанес вам стресс, заставил страдать и мучиться.

Игра «свободный микрофон» В рамках игры возможны, например, следующие варианты ответов родителей:

- Наш класс почти в полном составе поехал на экскурсию в соседний город. Но мои родители сочли, что меня отпускать рано. Я был обижен на весь мир и долго не разговаривал с родителями.
- В первом классе у нас была учительница, которая почему-то не любила меня. Однажды, проходя по ряду, она всех погладила по голове, а меня — нет. Дома по этому поводу со мной случилась истерика, после которой родители перевели меня в другой класс.
- Я никогда не забуду своих ощущений на уроке истории: не успев зайти в класс, учитель уже успевал вызвать 3-4 человек к доске: кто-то писал на доске даты, кто-то чертил какие-то схемы, кто-то заполнял таблицы. Мое
- сердце просто останавливалось, а когда меня вызывали к доске, я просто переставала соображать и получала «двойки», хотя всегда готовилась к уроку.
- Родители моей школьной подруги постоянно были недовольны ее успехами в школе, хотя она училась почти на одни на одни «пятерки». Она день и ночь учила уроки и тем не менее боялась контрольных, боялась отвечать у доски, редко радовалась «пятерке», потому что завтра может быть четверка. Мне всегда было ее жалко.
- У нас в десятом классе училась девочка, которая влюбилась в хулиганистого парнишку из неблагополучной семьи. «Любовь до гроба» пересекли родители девочки. Тогда она наглоталась таблеток, и ее еле спасли. Для меня это был страшный стресс, я для себя решила тогда, что я по отношению к своему ребенку так никогда не поступлю.

Психолог:

Позвольте мне обобщить причины психического нездоровья детей, некоторые из которых прозвучали в ваших примерах. Эксперты ВОЗ на основе проведенного в разных странах исследования пришли к выводу, что нарушение психического здоровья чаще всего отмечаются у детей, которые находятся в дисгармоничных отношениях с родителями и педагогами. Отрицательное влияние одного человека на другого называют антропогенией. Это приводит у детей к ощущению безродности, бесперспективности, нереализованности, опустошенности, к психическим травмам, бытовому экстремизму, сектантству.

Итак, какие воздействия нарушают психическое здоровье детей? Представим это в виде схемы (она либо изображена на доске, либо на плакате, но до начала обсуждения закрыта для обзора).

Пояснения к схеме:

1. Стрессогенная тактика педагогических воздействий — это систематическое использование окриков или так называемых «психологических пощечин»,

а также ограничение времени в процессе деятельности. Ребенок испытывает стресс из-за постоянной гонки, неудач, неудовлетворенности взрослых. Школьники, ожидая очередных упреков и даже унижений, находятся в постоянном психологическом напряжении.

2. Перегрузка — интенсификация учебной деятельности — один из факторов роста нервно-психологических нарушений. Большая учебная нагрузка тормозит реализацию возрастных биологических потребностей организма подростка в сне, двигательной активности, пребывании на воздухе.

3. Ситуация в семьях. Семья претерпела серьезные изменения. А ведь модель поведения ребенком чаще всего избирается по образцу родителей. Сегодня заметно утрачивается подвижническое отношение родителей к своим детям. За последние пять лет около 2000 женщин совершили убийство своих новорожденных детей. Каждое шестое преступление в стране совершают женщины, из которых 80% — матери.

Беспокоит и другое. В благополучных семьях царят жестокость, грубость, какой-то невидимый агрессивный стиль взаимоотношений с собственным ребенком. Известный детский хирург, академик Я. Долецкий даже ввел новый термин — синдром опасного обращения с детьми. Речь идет о физических и психических травмах, причиняемых в семье с близкими. Сегодня до 50 тыс. ребят самовольно уходят из семьи, множится число юных бомжей и изгоев.

4. Некомпетентность родителей и педагогов в вопросах физиологического развития ребенка.. непредсказуемые поступки подростков, оказывается, связаны с незрелостью мозга. Лобные доли, отвечающие за принятие осмысленных решений, у подростков функционируют не так как у взрослых. Учителя, родители должны проявлять терпение и снисхождение к необдуманным поступкам своих подопечных, в надежде, что через какое-то время их мозг заработает в полную силу. Дети «эмоционально мудрых» родителей легче справляются со стрессовыми ситуациями, более успешны в учебе, у них мало проблем со сверстниками.

5. Зависимости. Это страшная беда, в сети которой попадают многие подростки. Чаще всего — это уход от реальности, которая чем-то не устраивает ребенка, форма неосознанного протеста. Рамки нашей встречи не позволяют углубиться в эту проблему, это тема для отдельного серьезного разговора, напрямую связанного с проблемой психического здоровья школьников..

Психолог: А теперь, уважаемые родители, я познакомлю вас с результатами анкетирования ваших детей по разным аспектам, являющимися прямыми или косвенными показателями психического здоровья. На одной из наших встреч им был предложен тест-анкета для самооценки факторов риска ухудшения здоровья. Его бланки с обработанными результатами я вам сейчас раздам.

Тест-анкета для самооценки школьниками факторов риска ухудшения здоровья (методика Н.К. Смирнова)

Тест-анкета заполняется каждым школьником самостоятельно. Приводится форма для юношей. В варианте для девушек исключен вопрос 6, на вопросы 1-10 предлагается ответить «да» или «нет»; вопросы 11-15 предусматривают выбор одного из предложенных вариантов ответов.

1. Я часто сижу, сгорбившись, или лежу с искривленной спиной.
2. Я ношу сумку (часто тяжелую) обычно в правой руке.
3. У меня есть привычка сутулиться.
4. Я чувствую, что мало (недостаточно) двигаюсь.
5. Я не занимаюсь оздоровительной гимнастикой (физзарядка, участие в спортивных секциях, плавание).
6. Я занимаюсь тяжелой атлетикой (поднятием тяжестей).
7. Я пытаюсь нерегулярно, кое-как.
8. Нередко читаю при плохом освещении лежа

9. Я не забочусь о своем здоровье
10. Бывает, я курю.
11. Помогает ли тебе школа заботиться о здоровье?
А) да; Б) нет; В) затрудняюсь ответить.
1. Помогали ли тебе занятия в школе создать дома полезный для здоровья образ жизни? А) да; Б) нет; В) затрудняюсь ответить
2. Какие для тебя состояния наиболее типичны на уроках?
А) безразличие; Б) заинтересованность ; В) усталость; Г) сосредоточенность; Д) волнение; Е) беспокойство; Э) что-то другое.
1. Как, по твоему мнению, влияют учителя на твое здоровье?
А) заботятся о моем здоровье; б) наносят здоровью вред методами своего преподавания; в) подают хороший пример; г) подают плохой пример; д) учат, как беречь здоровье; е) им безразлично мое здоровье.
1. Как обстановка в школе влияет, по твоему мнению, на здоровье?
А) не оказывает заметного влияния; б) влияет плохо; в) влияет хорошо; г) затрудняюсь ответить.

Обработка результатов

По вопросам 1-10 по одному баллу начисляется за каждый положительный ответ. По вопросу 13 балл начисляется за ответы «б», «в», «д». По вопросу 14 балл начисляется за ответы «б», «г», «е». По вопросу 15 балл начисляется за ответы «б», «г». Затем полученные баллы суммируются.

Интерпретация результатов

Благополучным считается результат, составляющий более 6 баллов. «Зона риска» — более 12 баллов.

Классный руководитель: бланки двух следующих анкет мы предлагаем вам, уважаемые родители, для самостоятельной оценки психологического состояния ваших детей. К ним приведены подробные инструкции, они достаточно просты. Но, если возникнут вопросы, а также в случае низкой оценки результата, вы можете обратиться за советом к психологу школы (называются дни и часы приема и номер телефона).

Шкала тревожности Сирса

Инструкция. Оцените утверждение одним из следующих баллов: 0- признак отсутствует, 1- признак слабо выражен, 2- признак достаточно выражен, 3- признак резко выражен.

Утверждения

1. Обычно напряжен, скован.
2. Часто грызет ногти.
3. легко пугается.
4. Плаксив.
5. Очень ко всему чувствителен.
6. Часто бывает агрессивным.
7. Обидчив.
8. Нетерпелив, не умеет ждать.
9. Легко краснеет и бледнеет.
10. Испытывает трудности с сосредоточением.
11. Суевлив.
12. Потеют руки.
13. При неожиданном задании с трудом включается в работу.
14. С трудом регулирует громкость голоса при ответе.

Оценка результата

До 20 баллов — низкий уровень тревожности; 20-30 баллов — средний уровень тревожности, более 30 баллов — высокий уровень тревожности.

Методика самооценки школьных ситуаций Кондаша

Инструкция. Оцени пожалуйста, каждую ситуацию в баллах в зависимости от того, насколько она может вызвать у тебя тревогу:

0-ситуация не волнует;

1-ситуация волнует незначительно;

2-ситуация достаточно волнует

3-ситуация волнует очень сильно.

Ситуации

1. Ответ у доски.

2. Разговор с директором, завучем школы.

3. Учитель решает, кого спросить.

4. Тебя критикуют и в чем-то упрекают взрослые.

5.Выполнение контрольной работы.

6.Учитель называют оценки за контрольную работу.

7.Ожидание родителей с родительского собрания.

8.Сдача экзамена.

9.Участие в соревнованиях: конкурсах.

10.Непонимание объяснений учителя.

11.Неожиданный вопрос учителя.

12. Не получается домашнее задание.

13. Принятие важного решения.

14. Тебя критикуют товарищи, одноклассники.

Оценка результата

До 20 баллов — низкий уровень тревожности; 20-30 баллов — средний уровень тревожности; более 30 баллов — высокий уровень тревожности.

Классный руководитель:

И, наконец, наш главный вопрос — как защитить наших детей от стрессов, как укрепить их психологическое здоровье? Предлагаю подумать вместе (обсуждение).

Завершающий этап (обсуждение результатов)

Классный руководитель: Спасибо всем за заинтересованное участие в обсуждении. Мне кажется, прозвучало много ценных советов, которые можно взять на вооружение в практике семейного воспитания. Ну, а мы с нашим уважаемым психологом предлагаем вам небольшую памятку (раздает тексты).

Решение:

1. Изучить обработанные результаты теста-анкеты своих детей.

2. Проанализировать обстановку в своей семье.

1. Научить ребенка и научиться самим переживать стресс.

1. Назначить дату следующего родительского собрания.

Памятка «Как сохранить психическое здоровье ребенка»

- Всегда находите время поговорить с ребенком. Интересуйтесь его проблемами, вникайте в возникающие у него сложности, обсуждайте их, давайте советы.
- Не оказывайте нажима на ребенка, признайте его право самостоятельно принимать решения, уважайте его право на самостоятельное решение.
- Научитесь относиться к ребенку как равноправному партнеру, который пока просто обладает меньшим жизненным опытом.
- Не унижайте ребенка криком, исключите из практики семейного воспитания «психологические пощечины».
- Не требуйте от ребенка невозможного в учении, сочетайте разумную требовательность с похвалой. Радуйтесь вместе с ребенком даже маленьким успехам.
- Осознайте, что взрослеющий подросток не всегда адекватен в своих поступках в силу физиологических особенностей. Умейте прощать, «лечите» добром.

- Не сравнивайте ребенка с другими, более успешными детьми, этим вы снижаете самооценку. Сравните его с ним же самим, но менее успешным.
- Следите за выражением своего лица, когда обращаетесь с ребенком. Хмуро сведенные брови, гневно сверкающие глаза, искаженное лицо — «психологическая пощечина» ребенку.

Классный руководитель: Уважаемые собеседники! Сегодня мы лишь обозначили проблему и осмыслили ее. Поиск ее разрешения — процесс длительный и кропотливый. Давайте же объединим усилия, и будем двигаться по этому трудному пути вместе. Здоровье и счастливое будущее наших детей будет нам наградой.

Родительское собрание

«Как воспитать гармонические отношения родителей и детей»

(Диспут с элементами тренинга)

Цель: выявить признаки конструктивного разрешения конфликтов родителей со старшеклассниками и выстроить модель адекватного поведения.

Задачи:

1. Уяснить сущность понятия «конфликт», «кризис семьи».
2. Выявить источники и психологические механизмы типичных конфликтов между родителями и взрослеющими детьми.
3. Оценить различные стратегии поведения в конфликте и выстроить на диагностических основаниях собственную модель, адекватную семейным условиям и традициям.

Форма: обучающий семинар с элементами тренинга.

Этап подготовки

1. Подбор вопросов для осмысления, вводящих в «проблемное поле»:

- Что такое конфликт?
- Что такое семейный кризис?
- Каковы на ваш взгляд, основные источники конфликтов родителей со старшеклассниками?
- Можно ли избежать конфликтов?
- Как может семейный «кризис» обратиться трагедией для всех членов семьи?
- Сравнить «кризис американской семьи» и «кризис наших семей»
- Методы воспитания: самые постыдные методы воспитания; полная свобода как в американской семье. Воля и слово старших — закон для всех нас (отношения между отцами и детьми)
- Каковы на ваш взгляд самые типичные ошибки родителей, вошедших в конфликт с детьми?

2. Цитаты:

«Конфликт — это опасение хотя бы одной стороны, что ее интересы нарушает, ущемляет, игнорируется другая сторона» (У. Линкольн).

«Искусство быть мудрым состоит в умении знать, на что следует обратить внимание» (У. Джеймс).

«Бывают обстоятельства, когда прощение производит гораздо более сильную моральную встряску, чем произвело бы в данном случае наказание» (В.А. Сухомлинский).

«Воспитание детей — это не легкое дело, когда оно делается без трепки нервов, в порядке здоровой, спокойной, нормальной, разумной и веселой жизни» (А.С. Макаренко)

«От любви до ненависти один шаг, а от ненависти до любви — километры шагов» (Сенека).

3. Анкетирование учащихся и родителей.

4. Подготовка методических материалов для родителей с практическими советами и рекомендациями: «Правила общения при конфликте с ребенком», «Памятка по разрешению конфликтов», «Приемы эффективного слушания».

Анкета для учащихся «Твое поведение в конфликтной ситуации»

Дорогой друг! Ответь, по возможности, честно на поставленные вопросы:

- Ты конфликтный человек?
- Легко ли тебе выяснять с кем-то отношения?
- Что ты чувствуешь после того, как ты выяснил с кем-то отношения?
- Становишься ли ты умнее после выхода из конфликтной ситуации, делаешь ли для себя выводы?
- С кем чаще всего конфликтуешь?
- Что может стать поводом к конфликтной ситуации?
- Кто первым пытается разрешить конфликт — ты или другая сторона?
- Что ты, как правило, отстаиваешь в конфликте?
- Меняешь ли ты свое отношение к людям, с которыми ты конфликтовал?
- Нужно ли учиться людям разрешать конфликтные ситуации, или понимание конфликта придет само, с опытом?

Анкетирование родителей:

тесты «Оценка склонности к конфликту», «Определение уровня эмпатийности», «Оцените самоконтроль в общении».

Этап проведения

Классный руководитель: Наши дети взрослеют, утверждают себя, а принятая в семье практика общения зачастую догматична и основана на постоянных запретах, подавлении личности ребенка, неуважения к нему. Старшеклассники, стоящие перед ответственным выбором жизненного пути, подвержены сомнениям, раздираемы внутренним противоречиями, страхами, комплексами. В этом периоде взросления общение подростков и с родителями складывается под влиянием возникающего чувства взрослости. Подростки начинают протестовать против ранее выполнявшихся требований взрослых, активнее отстаивать свои права на самостоятельность. Они болезненно реагируют на реальное или кажущееся ущемление их прав, пытаются ограничить претензии взрослых по отношению к себе.

Родители, также обремененные своими проблемами, в мечтаниях и установках создают идеализированный образ собственного ребенка и его жизненного пути. Но, столкнувшись с реалиями — проявлениями лени, недобросовестности, низкой мотивацией продолжения образования, родители разочаровываются, и начинается «полоса конфликтов». Конфликт возникает на почве утверждения «взрослости» подростка, стремящегося к самостоятельности (в чем родители усматривают ущемление собственного авторитета). Для освоения новой системы отношений важна аргументация требований, исходящих от взрослых. Простое навязывание обычно отвергается. Таким образом, выявление проблем, связанных с возникающими конфликтами, очень значимо для родителей и детей.

У каждого из вас на столах — листочки (поскольку видов работ будет несколько, можно обозначить цвет листка). Я прошу вас ответить, не указывая фамилии, на один вопрос: «Что для вас является главной проблемой в конфликтах с вашим ребенком?» (По окончании раздумья и записи (на что обычно уходит 5-7 минут) листочки собираются в коробку, из которой классный руководитель их попеременно достает и озвучивает).

Наиболее типичными являются следующие ответы: «Конфликты заканчиваются отчуждением. Мы отдаляемся друг от друга», «Я раздражаюсь, начинаю кричать, отец берет ремень», «мне трудно сдерживаться, я говорю резкости, а потом жалею и пью лекарства», «наши конфликты всегда заканчиваются на повышенных тонах», «меня раздражает, что моя дочь при конфликтах уходит в себя и просто молчит, я не знаю, понимает ли она меня или нет», «В конфликт вмешивается бабушка и поддерживает ребенка, это мне очень мешает». Мы видим, что проблем немало. И все же, как бы ни было трудно, именно от позиции взрослого очень много зависит: можно остаться врагами с собственным ребенком, а можно конфликтом управлять. Выбирая тактику поведения в конфликте, родителям следует

помнить «От любви до ненависти один шаг, а от ненависти до любви — километры шагов» (Сенека).

Сегодня наша тема посвящена конфликтам с детьми. Ее цель — выстроить модель (мысленный алгоритм) адекватного поведения родителей. Встреча будет проходить в режиме «круглого стола» (диспута).

Погружение в проблему:

Для начала я хочу рассказать о 12-серийном документальном фильме «Американская семья». Замысел ее создателя, режиссера Крейга Джилберта был прост «Если я в течении долгого времени буду снимать любую среднюю американскую семью, я смогу показать поведение ее членов и систему ценностей, которые будут типично американскими и, таким образом, будут отражать жизнь каждого из нас». Начали традиционно с поиска реальных героев. Джилберт искал «привлекательную пару у которой были бы дети-подростки». Выбор пал на семью Лаудов, у которой имелось все, что считалось необходимым для типичной американской семьи среднего класса. Глава семейства — Билл, бизнесмен-торговец, жена Пэт — образцовая домохозяйка, мать пятерых детей. У семейства загородный коттедж с бассейном во внутреннем дворике — признанный символ американского благосостояния. Члены семьи были наделены и еще двумя качествами, которые режиссер считал обязательными, — они обладали приятной внешностью, «хорошо смотрелись на телеэкране («даром публичного одиночества»). Стержнем стали взаимоотношения супругов Лаудов с детьми и с друг другом. Поначалу внимание зрителей было приковано к старшему, 20-летнему сыну — Лэнсу Лауду.

К тому времени он покинул отчий дом и жил нью-йоркском отеле. Воспоминания о семье его не тревожили, когда он предавался всевозможным порокам. И вот Пэт Лауд — мать, приехавшая навестить сына (вместе с телеоператорами). Она не подготовлена к столкновению с жизнью в мире пьяниц, наркоманов, гомосексуалистами, мелких воришек. Но смутить Пэт Лауд не так-то легко, ведь в их семье принято делать вид, будто ничего не происходит, горю и отчаянию никто не даст овладеть собой — это «не по-американски». Больше того, мать гворит сыну: «Я думаю, этот мир подходит тебе, здесь ты нашел себя». Когда, наконец, наступает прощание, заботливая Пэт оставляет деньги на лечение у психиатра; Лэнс по-детски пытается приласкаться к ней, но она отталкивает его. Дома Пэт обвиняла мужа, что сын пошел в него, а Билл возражал — в нее. Но как всегда они оба делают вид, что ничего особенного не случилось. Билл продолжал, по требованию отпрыска, снабжать того деньгами.

У остальных четверых детей Лаудов также была абсолютная свобода во всем. Почти все, кроме младшей дочери, любят спиртное, питают отвращение к учебе, любят развлечения. Даже когда мать узнает об интимных отношениях 15-летней Делайлы, она деловито, с чисто лаудовским спокойствием, без слез и эмоций расспрашивала у дочери подробности. Лауды судят об окружающих только с внешней стороны, но и сами придерживаются правил внешнего приличия даже в самых напряженных ситуациях. К своему разводу супруги Лауды также отнеслись «философски...». Стрессовая ситуация прошла мимо них — к разводу все члены отнеслись как к чему-то вроде легкой зубной боли.

Вопрос: так о чем же поведал фильм «Американская семья»? Вы, уважаемые собеседники, принимаете такую модель поведения в семье?

Психолог: О пустоте существования типичной американской семьи, полном ее кризисе, о разрыве родителей и детей, о почти патологической неспособности к эмоциональной близости живущих хотя и о бок о бок, но, по существу, совершенно одиноких людей.

Продемонстрировали они и чисто американскую страсть к паблисити — жизни напоказ.

Родитель: Происходящее в наших семьях — полная противоположность. У нас часто метод воспитания, основан на том, что родительские требования должны неукоснительно выполняться детьми. Требование немедленного подчинения тесно связано с принуждением и часто выражается криком. В противном случае — подзатыльники, пощечины и другие физические наказания, которые оскорбительны и унижительны для ребенка. Применение

физической силы к детям не дает ничего хорошего. Нередко поучения и нотации родителей являются просто утешением для родителей, не знающих, что же им еще предпринять.

Психолог: некоторые психологи склонны считать, что гнев, являющийся побудителем конфликтов, нужно «выпускать» наружу, выражать его друг другу в словесной форме. Они утверждают, что с физиологической точки зрения вредно подавлять, пытаться сдерживать любое сильное чувство, или переживание.. если человек «загоняет» вглубь себя чувство гнева, то это может оказаться небезопасным для человеческой психики. Однако не надо торопиться с его проявлением.

Известный психолог Добсон предлагает следующие способы подавления гнева, возникающей агрессии.

Родитель. Кроме множества других отношений наша жизнь движима также отношениями поколений. Уважение, почитание старших поколений — закон нашей жизни. Уважать старших надо потому, что они мудрее, духовно богаче тебя, в каждую минуту своего общения со старшими умеи учиться у них. Не думай, что если ты молод и полон сил, тебе все по плечу. Есть вещи, которые посильны только старости, потому что в ней — мудрость многих поколений. Воля и слово старших — закон для всех нас. Классный руководитель: Так какой же метод воспитания выбрать: метод свободной самостоятельности детей, метод безоговорочного послушания или метод нравочений, после которых, обычно, можно услышать хлопок дверью, но зато без рукоприкладства?

Психолог: Любой кризис в семье несет конфликтную ситуацию. Сколько боли, разочарования приносит он самым близким, самым родным людям. Даже если все это скрывать под маской «что ничего не случилось» как в американских семьях, внутри семьи возникает неприязнь друг к другу, травмируется психика, возникает чувство ненависти, нарастают стрессовые состояния. В таких семьях более всего страдают дети.

Классный руководитель: давайте попытаемся понять, что же такое конфликт. Начинаем групповую работу.

Задание: задумайтесь, вспомните свои ощущения, связанные с конфликтными ситуациями.

Пусть каждый из вас закончит предложение: «Конфликт — это...».

Далее следует озвучивание вариантов, они, например, могут быть такими: «болезненное состояние всех его участников», «опустошение, разочарование», «неизбежность, когда есть повод», «столкновение, после которого люди могут отдалиться друг от друга», «то, после чего за себя всегда стыдно», «способ разрешать наболевшее». Обобщение классного руководителя: Итак, конфликт — это разногласие между членами семьи, в основе которого лежит несовместимость их взглядов, интересов и потребностей. Самое страшное в конфликте — чувства, которые испытывают люди в этот момент друг к другу: страх, злоба, обида, ненависть. Посмотрите, во что превращается жизнь семьи, состоящей из 3-4 человек, в небольшой городской квартире. Сколько ссор, криков, слез, взаимных обвинений, проклятий! В селе частенько отцы бьют своих сыновей. Вот как об их пагубности писал известный психолог Вэлюсен: «порка — это первый вершок аршинной дубины насилия. Именно из нее рождаются драки, а в конце концов — убийства, изнасилования, терроризм».

Задание 2. подумайте и постарайтесь назвать качества и умения необходимые для успешного разрешения конфликтов. (Участники называют качества).

Классный руководитель: самоконтроль, самоограничение одним людям удается лучше, чем другим в зависимости от темперамента, уровня зрелости, ответственности.

Задание 3. предлагается оценить уровень склонности к конфликтам участников встречи (тест).

Тест «Оценка склонности к конфликту» (Методика В.А. Алексеенко)

Инструкция: Вам предлагается выполнить тест, содержащий 10 пар утверждений и шкалу самооценки. Вы оцениваете каждое утверждение в левой и правой колонках. При этом отметьте кружочком, насколько баллов в вас проявляется свойство, представленное в левой

колонке. Оценка проводится по 7-балльной шкале. 7 баллов означает, что оцениваемое свойство проявляется всегда, 1 балл указывает на то, что это свойство не проявляется вовсе.

Рвется в спор

7654321

Уклоняется от спора

2

Свои выводы излагает тоном, не терпящим возражений

7654321

Свои выводы излагает извиняющимся тоном

3

Считает, что добьется своего, если будет рьяно возражать

7654321

Считает, что проиграет, если будет возражать

4

Не обращает внимания на то, что другие не принимают доводов

7654321

Сожалеет, если видит, что другие принимают доводов

5

Спорные вопросы обсуждает в присутствии оппонента

7654321

Рассуждает о спорных проблемах в отсутствие оппонента

6

Не смущается, если попадает в напряженную обстановку

7654321

В напряженной обстановке чувствует себя неловко

7

Считает, что в споре надо проявлять свой характер

7654321

Считает, что в споре не нужно демонстрировать свои эмоции

8

Не уступает в споре

7654321

Уступает в спорах

9

Легко выходят из конфликта

7654321

Считает, что люди с трудом выходят из конфликта

10

Если взрывается, то считает, что без этого нельзя

7654321

Если взрывается, то вскоре ощущает чувство вины

Итого баллов _____

Интерпретация результатов

На каждой строке соедините отметку по баллам (отметки кружочками) и постройте свой график. Отклонение от середины (цифра 4) влево означает склонность к конфликтам, а отклонение вправо будет указывать на склонность к избеганию конфликтов. Подсчитайте общее количество отмеченных вами баллов. Сумма, равная 70 баллам, указывает на очень высокую степень конфликтности, 60 баллов — на высокую, 50 баллов — на выраженную конфликтность. Число 11-15 баллов указывает на склонность избегать конфликтных ситуаций.

Классный руководитель: Каковы вы наиболее типичные причины конфликтов взрослых и их детей в возрасте 15-17 лет? Конечно, их специфика в каждой семье своя, однако, общие тенденции присутствуют.

Задание 5. Участникам предлагается несколько типичных ситуаций семейного воспитания, которые могут послужить источником конфликта. На основании анализа услышанного присутствующие должны выявить причины конфликтов со стороны взрослых и со стороны детей. Классный руководитель записывает варианты на доске в виде текста, таблицы, схемы.

Ситуация 1. подросток обманул родителей: сказал, что идет в библиотеку писать сочинение, а сам отправился в кино. В семье узнали об этом случайно. Типичная реакция на эту ситуацию — конфликт.

Ситуация 2. В семье очень болезненно относятся к потенциальной опасности возникновения алкоголизма у ребенка (есть печальный опыт у одного членов семьи). И вдруг, встретив подростка с дискотеки, родители замечают, что он «навеселе». Буря эмоций. Конфликт.

Ситуация 3. Дочь встречается с пареньком из «неблагополучной» (по мнению родителей) семьи. Они всячески ограничивают ее обещание с предметом юношеских грез». Однажды, когда парень, решившись, пришел прямо к ним домой, чтобы увидеть девушку, родители выказали ему все, что думали по поводу «так называемой любви». Результат — море слез, конфликт, отчуждение.

Ситуация 4. Дочь «вбила» себе в голову, что слишком (как она считает) толстая и не может поэтому никому понравиться. Перестала есть, раздражается по пустякам и однажды в сердцах, обвинила в «изъяде» родителей («это из-за вас я такая»).

Ситуация 5. Юноша входит в состав группировки, представляющей одну из молодежных субкультур. Он обрил голову, носит (даже в школу) перчатки без пальцев, куртку с заклепками. Он педагогов — масса претензий, так как стиль одежды «дополняется» и соответствующими манерами. Родителей в очередной раз пригласили в школу. По возвращении они ультимативно заявили сыну свои требования, краткая суть которых: «Или мы — или заклепки!» Сын же говорит, что не будет предателем и не изменит имидж. А если родители не согласны, он уйдет из дома и будет жить у товарища, он согласен.

Итогом работы по заданию может явиться обобщающая таблица, (психолог, руководящий работой, лишь редактирует суждения родителей), например:

Причины конфликтов подростков с родителями

Борьба за власть и родительский авторитет

Кризис переходного возраста (неадекватность реакций, негативизм)

Неподтверждение надежд и ожиданий

Требование большей самостоятельности, права самому принимать решения

Нежелание признать самостоятельность и «взрослость» подростка

Принадлежность к группе подростков, которая поощряет вызывающую манеру общения

Неверие в силы ребенка, боязнь выпустить «из-под крыла»

Утверждение себя в глазах сверстников, авторитетных людей

Принятая в семье конфликтная практика отношений

Принятая в семье конфликтная практика отношений

Классный руководитель: Некоторые психологи склонны считать, что гнев, являющийся побудителем конфликтов, нужно «выпускать» наружу, выражать его друг другу в словесной форме. Они утверждают, что с физиологической точки зрения вредно подавлять, пытаться сдержать любое сильное чувство или переживание. Если человек «загоняет» вглубь себя чувство гнева, то это может небезопасным для человеческой психики. Однако (и это сказано даже в одной из библейских заповедей) не надо торопиться с его проявлением.

Известный психолог доктор Добсон предлагает следующие способы подавления гнева, возникающей агрессии.

- Объясните суть и причины своих отрицательных эмоций третьему лицу, известному своей способностью принимать других людей, то есть тому, кто мог бы дать вам совет и скорректировать ваши действия.
- Отнеситесь к человеку, вызывающему у вас раздражение своим поведением, с пониманием. Попробуйте поставить себя на его место и ощутить его переживания.
- Попробуйте понять мотив поведения этого человека.
- Это трудно, но попробуйте ответить добротой на проявление враждебности с чьей-то стороны.

Грозный противник в общественных делах, Гладсон никогда не проявлял агрессии по отношению к своим близким. Спускаясь утром к завтраку и обнаруживая, что члены семьи еще спят, он находил вежливый способ показать им свое неудовольствие. Он повышал голос и наполнял дом таинственным заунывным пением, напоминая близким, что самый занятый в Англии человек в одиночестве ожидает в низу свой завтрак. Дипломатичный и внимательный к людям, он воздерживался от критики в семейном кругу, защищая его от конфликтов.

Таким же образом поступала и Екатерина Вторая. Она распоряжалась жизнью и смертью миллионов своих подданных. В политическом отношении проявляла себя как «жесткий» политик. Тем не менее, когда у повара подгорало мясо, она не делала замечаний, улыбалась и ела с такой терпимостью, которую не мешало бы проявлять в быту среднестатистическим мужьям.

Задание 6. Сейчас, уважаемые участники, вам предстоит осмыслить то, что вы считаете самым опасным, самым разрушительным в конфликте с ребенком. Я надеюсь, это поможет вам в будущем в практике семейного воспитания. Сейчас каждый из вас получит лист, на котором — незаконченные предложения. Вы должны дописать их сами. По содержанию они должны отражать ваши ощущения от конфликтов с ребенком. В процессе выполнения задания запрещается обсуждать высказывания. После выполнения свои анонимные листы вы опустите вот в эту шкатулку, и мы выборочно представим их всем.

Уважаемые родители! Отрадите ваши ощущения от конфликтов со своим ребенком, завершив предложения, приведенные в тексте:

1. «Я должен...»
2. «Я больше всего боюсь...»
3. «Мне очень трудно забыть...»
4. «Я хочу...»
5. «Чего мне по-настоящему не хватает, так это...»
6. «Когда я сердит, я...»
7. «Особенно меня раздражает то, что...»
8. «Меня беспокоит...»
9. «Для меня самое лучшее, когда...»
10. «Я долго не могу забыть...»
11. «Я понимаю, что...»
12. «Мне бывает стыдно за...»

Классный руководитель: В завершении задания предлагаю вам несколько, на наш взгляд, ценных советов, помогающих нахождению конструктивных путей выхода из конфликта.

Памятка «Правила общения при конфликте с ребенком»

Будучи в позиции слушающего:

- проявите терпимость: не прерывайте ребенка, не мешайте; прежде чем что-то сказать, хорошо подумайте, убедитесь, что вы хотите сказать именно это; помните, что ваша задача как слушающего — помочь ребенку в выражении, своих проблем;
- не давайте оценок ребенку: если вы будете оценивать его чувства, то он станет защищаться или противоречить вам; старайтесь действительно понимать ребенка;
- не давайте советов: помните, что лучшие решения в конфликте — это те, к которым участники приходят сами, а не те, которые им кто-то подсказал; часто бывает трудно

побороть желание дать совет, особенно когда ребенок может рассчитывать на него с самого начала — и все же пусть ребенок совершит достаточную душевную работу по самостоятельному поиску выхода из трудной ситуации.

Будучи в позиции говорящего:

- не обвиняйте — не говорите, что все произошло из-за недостатков ребенка, и не обвиняйте кого-то еще в том, что случилось;
- не придумывайте — не говорите ребенку, что вы думаете о том, каковы его мотивы и желания, раньше, чем он сам о них что-то скажет;
- не защищайтесь — сначала расскажите о своих действиях, мыслях и чувствах; сделайте это открыто и достаточно полно, и только после этого можете ждать, что то же самое сделает и ребенок;
- не характеризуйте — не описывайте личность ребенка, тем более говоря «ты не внимателен, эгоистичен, неопытен, молод и т. п.», старайтесь говорить о том, что вас беспокоит по существу;
- не обобщайте — избегайте использования слов «всегда», «никогда» в описании поведения ребенка, приведите в пример конкретные факты и ситуации, которые вы оба с ребенком хорошо помните.

Классный руководитель: Конфликт может обладать как созидательной, так и разрушительной силой. Если конфликт разрешается неверно, возникает неприязнь друг к другу, травмируется психика, замалчиваются достоинства и преувеличиваются недостатки. В итоге конфликт может нанести серьезную психическую травму. Она может остаться у человека на всю жизнь и даже изменить ее в худшую сторону.

Одна из российских газет объявила конкурс на лучшее воспоминание из детства. Было много светлых и ярких писем. Но одно из них меня потрясло. В газету писала почти 50-летняя женщина. Она поведала о том, что у нее в детстве были очень непослушные волосы, которые торчали во все стороны, что очень раздражало мать. Она с этим постоянно боролась. И вот однажды, после шумной беготни, разгоряченная и, конечно, опять не причесанная, она вернулась домой. Сразу вспыхнул конфликт. Мать истошно кричала: «Ты — как ведьма!» это слышали

некоторые ребята, и вскоре кличка «ведьма» навсегда прилипла к ней. Она переходила с ней из класса в класс, из школы — в институт. «Через некоторое время, — пишет женщина, — я стала ощущать себя именно ведьмой. Мне казалось, что делаю плохо людям, роковым образом влияю на их судьбы. Я замкнулась, отдалилась от друзей... так я осталась одна, и даже не вышла замуж».

Опасайтесь, уважаемые родители, ранить словом, унижить, обидеть, не понять. Будьте мужественнее и мудрее. Будьте эмпатийными, то есть способными поставить себя на место ребенка и понять, что он переживает сейчас, во время конфликта с вами.

Задание 7. Сейчас вам предстоит оценить уровень своей эмпатийности. Вам предлагается тест — опросник, в котором 36 утверждений, на каждое из которых имеется 6 вариантов ответов: «не знаю», «никогда», «иногда», «часто», «почти всегда», «да». Каждому из этих вариантов ответов соответствует численное значение: 0,1,2,3,4,5. Далее вы сдадите листы психологу (обозначив свой лист любым символом или буквосочетанием, или набором цифр, не указывая фамилии), который подсчитает результат каждого и прокомментирует его в письменном виде. Получить результат вы можете уже завтра или в течение недели.

Классный руководитель: В завершении задания предлагаю вам несколько, на наш взгляд, ценных советов, помогающих нахождению конструктивных путей выхода из конфликта.

Классный руководитель: Итак, обобщим наши рассуждения. В американской семье не хватало теплых, ласковых отношений между членами семьи.

Родители не интересовались жизнью своих детей, а те в свою очередь не испытывали к ним ни любви, ни жалости, ни сострадания. Не было взаимопонимания. Дети погибли нравственно в суровом капиталистическом мире. Они одиноки в своих проблемах.

В наших семьях «психологическая пощечина» может подтолкнуть ребенка к неадекватным поступкам. Они замыкаются в себе или уходят из дома, становятся агрессивными или не видят смысла жизни, испытывают стресс, что может подтолкнуть их к мысли об уходе из жизни. Как и в первом случае, они одиноки в своих проблемах.

Решение: совершенствовать свою модель поведения в семье.

Деловая игра для педагогов среднего звена

Педагогические приемы создания ситуации успеха

Цель: создание ситуации успеха ученика на уроке как одно из условий создания здоровьесберегающей среды.

Задачи:

1. Систематизировать приемы и методы создания ситуации успеха учащихся на уроке.
2. Разработать с педагогами банк данных «Ситуации успеха учащихся на уроке» для правильного формирования личности школьника.

ХОД ИГРЫ

Добрый день, уважаемые коллеги!

Поскольку наш ученик все свое школьное время проводит в школе, напрашиваются вопросы: как сохранить здоровье ребенка на протяжении этого времени? Здоровьесберегающий урок – каков он?

Мы считаем, что одним из условий сохранения психического здоровья ребенка является создание ситуации успеха в школе и приглашаем вас принять участие в деловой игре «Педагогические приемы создания ситуации успеха ученика в школе».

Мы проанализируем влияние успеха на различные аспекты деятельности учащихся, попытаемся систематизировать приемы и методы создания на уроке и в школе ситуации успеха, а также создать педагогический «банк данных ситуаций успеха».

Мы поделили вас на группы: учителя-предметники, классные руководители, педагоги дополнительного образования. Группы отличаются не только названием, но и цветом. Каждой даны свои вопросы, но последний вопрос для всех групп одинаковый: «Предложите приемы создания ситуации успеха детей в школе».

Каждая группа выбирает спикера, который после 15 минут обсуждения представит результаты своей работы группы. Итоги записываются на листочках и оформляются в виде стенда под названием «**Банк ситуации успеха**».

Те, кто не участвует в игре, должны будут по ее окончании отдать предпочтение наиболее активной, творческой группе с помощью жетонов, положив их в коробочку того цвета, который имеет каждая группа. Группа, получившая наибольшее количество жетонов, является победителем.

Для того чтобы вы смогли лучше сориентироваться, в игре, мы предлагаем ознакомиться с результатами опроса учащихся. Они дописывали неоконченные предложения.

1. Если я получаю хорошую оценку – это значит, что...

...меня похвалят родители

...я хорошо знаю материал

...учительница будет рада...у меня поднимается настроение и появляется желание делать уроки и ходить в школу

2. Если я получаю плохую отметку – это значит, что...

...у меня испортится настроение

...меня накажут

...учительница будет недовольна

...я расстроюсь

...я буду считаться плохим учеником

...у меня пропадет интерес к учебе

3. Мне всегда приятно, когда взрослые в школе...

...меня уважают

...обращают на меня внимание
...меня хвалят
...разговаривают со мной вежливо
...доверяют мне
...чувствуют, когда мне плохо
...называют по имени
...справедливо оценивают каждого
4. Когда я смотрю на учителя, мне кажется, что...

...у меня испортилось настроение
...меня накажут
...учительница будет недовольна
...я расстроюсь
...я буду считаться плохим учеником
...у меня пропал интерес к предмету
5. Я чувствую себя уверенно, когда в школе...

...меня хвалят
...ставят хорошие оценки
...вызывает меня к доске
...мне помогают
...доброжелательны ко мне
...меня понимают и поддерживают

Успех имеет огромное значение в жизни людей. Об этом говорят следующие высказывания. Какое из них более удачно подойдет в качестве эпиграфа к нашей игре?

«Все, что перестает удаваться, перестает и привлекать» (Франсуа де Ларошфуко).

«Ребенок должен быть убежден, что успехом он обязан, прежде всего, самому себе. Помощь учителя, какой бы эффективной она ни была, все равно должна быть скрытой. Стоит ребенку почувствовать, что открытие сделано с помощью подачи учителя... радость успеха может померкнуть» (В. А. Сухомлинский).

Участники выбирают эпиграф.

2-й ведущий. Главный смысл деятельности учителя состоит в том, чтобы создать каждому ребенку ситуацию успеха на уроке и дать ему возможность пережить радость достижения, осознать свои способности, поверить в себя.

Что же такое успех? Что по этому поводу думает группа «Учителя-предметники»? Какие вы используете способы, приемы и методы, чтобы организовать ситуацию успеха на различных этапах урока?

(Ответы участников.)

Умение создавать ситуации успеха в учебно-воспитательном процессе имеет большое значение. Учитель:

- подготавливает учащихся к правильному восприятию нового материала, настраивает на правильное выполнение примеров, задач, написание диктантов: «Я уверена, что все вы напишите правильно!»;
- подбадривает, если у них что-то не получается или они допускают ошибки;
- использует на уроке игровые ситуации, загадки, творческие задания, оказывает влияние на формирование интереса к учебным предметам;
- формирует у учащихся положительную «Я-концепцию».

Положительная «Я-концепция» (я нравлюсь себе и другим, я многое могу) способствует успеху, отрицательная «Я-концепция» (я не нравлюсь, не способен) мешает успеху, ухудшает результаты, способствует изменению личности в отрицательную сторону.

Для того чтобы формировать положительную «Я-концепцию» у ученика, необходимо:

- видеть в каждом уникальную личность, уважать ее, понимать, принимать, верить в нее («Все дети талантливы»);

- создавать личности ситуации успеха, одобрения, поддержки, доброжелательности, чтобы школьная жизнедеятельность, учеба приносили ребенку радость;
- понимать причины детского незнания и неправильного поведения, устранять их, не нанося ущерба достоинству, «Я-концепции» ребенка (*«Ребенок хорош, плох его поступок»*);
- помогать детям реализовывать себя в деятельности (*«В каждом ребенке – чудо, ожидай его»*).

Известен афоризм: «Счастливого человека может воспитать только счастливый». Можно сказать и так: «Успех школьнику создает учитель, который сам переживает радость успеха».

Большая роль в воспитании отведена не только учителю, но и классному руководителю. Мы предлагаем использовать следующие приемы создания ситуации успеха:

1. Похвала

Страшна ли она? Мы с вами знаем, каков преобладающий тон школьных отношений. Ребенок часто слышит из уст учителя «тупица», «разгильдяй» и тому подобные определения. Они ложатся на сознание и душу ребенка чугунной гирей, унижая его человеческое достоинство. Внушить ребенку веру в себя, прикоснуться рукой к его плечу, отдать ему свое сердце, открытое для добра и сочувствия, — в этом залог успешного воспитания.

2. Авансирование

Речь идет о тех случаях, когда учитель заранее предупреждает школьника о самостоятельной или контрольной работе, о предстоящей проверке знаний.

Предупреждает не просто так. Иначе этот прием можно было бы обозначить как *упреждающий контроль*.

Смысл анонсирования в предварительном обсуждении того, что должен будет ребенок сделать: посмотреть план сочинения, прослушать первый вариант предстоящего ответа, вместе с учителем подобрать литературу к выступлению и т.п. Чем-то это напоминает репетицию предстоящего действия. Сомневающимся в себе такая подготовка создает психологическую установку на успех, дает уверенность в силах.

3. «Холодный душ»

На уроке у способных учеников можно наблюдать, что периоды подъема, взлета могут сменяться расслаблением; добросовестное отношение к своим обязанностям иногда «пробуксовывает». Такие ученики очень эмоциональны, активно реагируют на успехи и неудачи. Оценки переживают бурно. Как правило, семьи у них хорошие, заботливые. Отношение коллектива благожелательное. Они пользуются симпатиями одноклассников, учителей. Ахиллесова пята этих школьников – быстрое привыкание к успеху, девальвация радости, превращение уверенности в самоуверенность. Для таких учеников педагогический прием «Холодный душ» может быть полезен.

4. «Эврика»

Суть этого педагогического приема состоит в том, чтобы создать условия, при которых ребенок, выполняя учебное задание, неожиданно для себя пришел бы к выводу, раскрывающему неизвестные для него ранее возможности. Он должен получить интересный результат, открывший перспективу познания. Заслуга учителя будет состоять в том, чтобы не только заметить это личное открытие, но и всячески поддержать ребенка, поставить перед ним новые, более серьезные задачи, вдохновить на их решение.

Данный прием можно увидеть в следующем примере из практики.

Во время частых встреч я обращал внимание мальчика на множество задач, которые люди решают в процессе труда. И вот пришел день, в который я твердо верил: Петя решил задачу совершенно самостоятельно. У мальчика загорелись глаза, он стал объяснять, о чем идет речь в задаче, его объяснение было сбивчивым, но я видел, что перед ребенком наконец раскрылось то, что ранее было покрыто мраком. Петя был рад. Я тоже вздохнул с облегчением: наконец-то! «Я сам решил задачу», – радостно сказал дедушке Петя. Он гордился своим успехом.

Всегда ли успех имеет позитивные последствия? А что по этому поводу думает группа педагогов дополнительного образования?

До сих пор мы говорили о ситуации успеха только в позитивном плане, с явно оптимистических позиций. Но оправдан ли такой подход? Всегда ли хорош успех? Сегодня успех, завтра, послезавтра... Не потеряется ли острота его восприятия? Не исчезнут ли стимулы его достижения?

Такая опасность вполне реальна. Разумеется, если отбросить в сторону диалектику воспитательного процесса. Существует известное выражение: «Знание – сила!» Есть даже журнал с таким названием. Ну хорошо, знание действительно сила. А незнание? Разве оно не сила? Может быть, еще большая, чем знание? Над этим стоит подумать.

Оценка любого педагогического явления всегда предусматривает рассмотрение в паре: успех — неуспех, знание — незнание, удача — неудача. Стремление к успеху есть способ преодоления неуспеха. Стремление к знанию есть способ преодоления незнания. Эти ряды можно было бы продолжить, но ясно одно – неуспех (собственный, разумеется) любить нельзя, радости он не приносит, но уважать его следует. Он всегда возможен, он даже неизбежен, без него успех теряет свою привлекательность. Лишь глубина неуспеха помогает человеку (а ребенку-школьнику в особенности) постичь всю глубину успеха. Одно без другого не существует.

Если разговор пошел о неуспехе, то стоит задуматься и вот еще о чем: всякий ли успех можно считать успехом? Всякий ли успех нужен, целесообразен? Всякого ли успеха нужно добиваться? Для педагогов – это вопрос вопросов. Это принципиальнейшее положение, в котором важно не только хорошо разобраться, но и четко определить позицию.

Казалось бы, над чем тут особенно размышлять: успех есть успех, радость есть радость, поражение — поражение. Если ребенок радуется своим достижениям, не успокаивается на них, стремится к новым высотам, другим доставляет этими успехами радость, — стоит ли беспокоиться?

Оказывается, стоит. И стоит прежде всего потому, что любой успех никак нельзя оторвать от двух главных вопросов: *во имя чего? какими средствами?*

В педагогическую копилку мы предлагаем:

Педагогический прием «Эмоциональное поглаживание»

Учитель с легкостью раздает комплименты. За один урок говорит раз двадцать «молодец», тридцать раз – «умница» и раз десять: «Ребятки, я горжусь вами!» Не грозит ли это девальвацией похвалы? Чего доброго, дети привыкнут к такому потоку ласкающих слух эпитетов и перестанут их замечать. Похвала тогда ценится, когда ее трудно заслужить. Так подсказывает здравый житейский смысл.

Житейский и педагогический смысл не всегда совпадают. Давайте разберемся: «молодец», «умница» – это что: только похвала? А может быть, это констатация факта? Может быть, ребенок потому и старается, что поверил учителю и стал принимать его реплики как само собой разумеющуюся оценку? Да, я «молодец», да, я «умница». Я заслужил эти слова и все время буду доказывать, что я «молодец»! Может быть, такова логика школьника, которому именно этих слов в жизни и не хватает? Думаю, это вполне допустимо.

Мы выслушали мнения всех участников деловой игры. Попросим присутствующих с помощью жетона отдать предпочтение наиболее активной, оригинальной в определении ситуации успеха группе.

(Ведущие проводят голосование.)

А группе специалистов Центра здоровья мы предлагаем подвести итоги работы групп.

Ребенок приходит в школу преисполненным желанием учиться. Если ребенок теряет интерес к учебе, в этом нужно винить не только семью, бедность, но и школу и ее методы обучения.

По мере того как наше общество становится более сложным, детям все труднее уловить связь школы с жизнью, учащиеся все чаще не могут успешно адаптироваться к жизни.

Одним из условий успешной адаптации в обществе является успех в учебной деятельности. Успех является источником внутренних сил ребенка, рождающим энергию для преодоления трудностей. Дети испытывают уверенность в себе и внутреннее удовлетворение.

На основе всего этого можно сделать вывод: успех в учебе – завтрашний успех в жизни! И это сегодня попытались доказать участники деловой игры.

«Дети счастливых родителей, как правило, бывают счастливы в браке»; «Счастливого человека может воспитать только счастливый» – эти афоризмы хорошо известны, в чем-то они спорны, но в целом, думается, они правильно отражают жизненные закономерности. Если продолжить мысли, можно сказать так: «Успех школьнику может создать учитель, который сам переживает радость успеха». Верно ли это? Школьная жизнь подсказывает, что чаще всего это именно так, что сегодня и попытались доказать участники деловой игры. Мы благодарим всех за активное участие в нашей игре.

Консультация для педагогов

Признаки готовящегося самоубийства

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок — раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
3. Внешняя удовлетворенность — прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется — может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
5. Словесные указания или угрозы.
6. Вспышки гнева у импульсивных подростков.
7. Потеря близкого человека, за которой следуют вышперечисленные признаки. Потеря дома.
8. Бессонница.

Рекомендации родителям:

- Несмотря ни на что, сохраняйте положительное представление о своём ребёнке.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье ни чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Решайте все проблемы вместе с ним.
- Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.
- Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни компьютер не заменят ему вас.
- Помните, что когда-нибудь ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами!

Рекомендации педагогам и родителям в случае, если у ребенка замечена склонность к самоубийству.

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка, в состоянии душевного кризиса, прежде всего необходим кто-нибудь, кто готов выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерения и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток: может испытывать серьезные трудности, но при этом и не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находящийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли они о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности высказать свои проблемы.

Во время беседы о суициде человека необходимо убедить в следующем:

- а) что тяжелое эмоциональное состояние, переживаемое им в настоящий момент является, временным;
- б) что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход его из жизни станет для них тяжелым ударом;
- в) что он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время, спокойно все обдумать и т.д

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.

Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание нашей компетентности и, заинтересованности в его судьбе, готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников к которым можно обратиться. Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам. В противном случае, обратитесь к ним сами, чтобы вместе разобрать стратегию помощи.

Рекомендации для тех, кто рядом с человеком, склонным к суициду:

- 1) не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией;
- 2) доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде, не игнорируйте предупреждающие знаки;
- 3) не предлагайте того, чего не в состоянии сделать;
- 4) дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;
- 5) сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, что он говорит;
- 6) говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза: вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы;
- 7) постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности;

- 8) убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью;
- 9) не предлагайте упрощенных решений;
- 10) дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства;
- 11) помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией;
- 12) помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс;
- 13) при малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние;
- 14) помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Проводя беседу, необходимо стремиться установить тесный эмоциональный контакт, проявить истинную заинтересованность, терпеливо, без сомнения и критики выслушать человека. После восстановления последовательности событий, приведших к кризису, надо показать (не умаляя значимости происходящего для человека), что подобные ситуации возникают и у других людей, что это временное явление, что его жизнь нужна его близким, другим людям («снятие безысходности», «преодоление исключительности ситуации»). Затем главное внимание требуется сосредоточить на совместном планировании способа преодоления создавшейся ситуации. При этом важно побудить человека к словесному оформлению планов предстоящих действий («планирование»). В заключение беседы высказывается активная поддержка, чтобы придать уверенности человеку в своих силах и возможностях.

Как помочь ребенку преодолеть тревожность (рекомендации для родителей тревожных детей)

Необходимо понять и принять тревогу ребенка — он имеет на нее полное право. Интересуйтесь его жизнью, мыслями, чувствами, страхами. Научите его говорить об этом, вместе обсуждайте ситуации из школьной жизни, вместе ищите выход. Учите делать полезный вывод из пережитых неприятных ситуаций — приобретается опыт, есть возможность избежать еще больших неприятностей и т.д. Ребенок должен быть уверен, что всегда может обратиться к Вам за помощью и советом. Даже если детские проблемы не кажутся Вам серьезными, признавайте его право на переживания, обязательно посочувствуйте («Да, это неприятно, обидно...»). И только после выражения понимания и сочувствия помогите найти решение выхода, увидеть положительные стороны.

Помогайте ребенку преодолеть тревогу — создавайте условия, в которых ему будет менее страшно. Если ребенок боится спросить дорогу у прохожих, купить что-то в магазине, то сделайте это вместе с ним. Т.о. вы покажете, как можно решить тревожащую ситуацию.

Если в школе ребенок пропустил из-за болезни много дней, попробуйте сделать его возвращение постепенным — например, придите вместе после уроков, узнайте домашнее задание, пусть разговаривает с одноклассниками по телефону; ограничьте время пребывания в школе — не оставляйте первое время на продленку, избегайте перегрузок.

В сложных ситуациях не стремитесь все сделать за ребенка — предложите подумать и справиться с проблемой вместе, иногда достаточно просто Вашего присутствия.

Если ребенок не говорит открыто о трудностях, но у него наблюдаются симптомы тревожности, поиграйте вместе, обыгрывая через игру с солдатиками, куклами возможные трудные ситуации, может быть ребенок сам предложит сюжет, развитие событий. Через игру можно показать возможные решения той или иной проблемы.

Заранее готовьте тревожного ребенка к жизненным переменам и важным событиям — оговаривайте то, что будет происходить.

Не пытайтесь повысить работоспособность такого ребенка, описывая предстоящие трудности в черных красках. Например, подчеркивая, какая серьезная контрольная его ждет. Делитесь своей тревогой с ребенком лучше в прошедшем времени: «Сначала я боялась того-то ..., но потом произошло то-то и мне удалось ...»

Старайтесь в любой ситуации искать плюсы («нет худа без добра»): ошибки в контрольной — это важный опыт, ты понял, что нужно повторить, на что обратить внимание...

Важно научить ребенка ставить перед собой небольшие конкретные цели и достигать их.

Сравнивайте результаты ребенка только с его же предыдущими достижениями/неудачами.

Учите ребенка (и учитесь сами) расслабляться (дыхательные упражнения, мысли о хорошем, счет и т.д.) и адекватно выражать негативные эмоции.

Помочь ребенку преодолеть чувство тревоги можно с помощью объятий, поцелуев, поглаживания по голове, т.е. телесного контакта. Это важно не только для малыша, но и для школьника.

У оптимистичных родителей — оптимистичные дети, а оптимизм — защита от тревожности.

Антистрессовые приемы для взрослых и подростков

Жизнь наша стремительно несется, всегда есть масса неотложных дел, больше и маленькие проблемы, частые стрессы. Бешенный темп жизни может привести к нервным срывам, депрессиям и реальным физическим заболеваниям. Предлагаю выбрать для себя, своих близких антистрессовые приемы, разработанные разными психологами. Уверена, некоторыми из них Вы уже пользуетесь.

1. Хотя бы полдня в неделю нужно проводить так, как Вам нравится — гуляйте, танцуйте, плавайте или просто валяйтесь на диване с интересной книгой.

2. Не реже раза в день говорите своим близким теплые слова, скорее всего они захотят ответить тем же. Очень важно осознавать, что тебя кто-то любит — это защита от серьезных нервных срывов.

3. Если у Вас малоподвижный образ жизни, несколько раз в неделю давайте себе физическую нагрузку. Это может быть зарядка, активная прогулка в быстром темпе или то, что Вам больше подходит.

4. Пейте больше воды.

5. Хотя бы раз в неделю позвольте себе то, что «вредно», но доставляет Вам удовольствие — побалуйте себя сладеньким, нарушите диету и т.д.

Внимание! Делать это нужно не часто, иначе пропадет эффект.

6. Не позволяйте расхищать Вашу жизнь! Вы вправе не общаться с бесцеремонными людьми, не отвечать на некоторые телефонные звонки, оставлять без ответа «пустые» письма.

7. Когда Вы подавлены или рассержены, попробуйте заняться интенсивной физической работой — уборка в доме, прополка огорода или что-то другое.

8. Дайте возможность себе «выпускать пар», но делайте это наедине. Можно кричать, громко петь, мять бумагу, стоять на голове, танцевать. Главное — не «вмешивать» в свое настроение окружающих.

9. Если нет аллергии, ешьте минимум один банан в день. Это чудодейственный продукт, который наряду с черным шоколадом прекрасно поддерживает нервную систему.

10. Полезно слушать спокойную музыку на свой выбор или звуки природы, параллельно, если есть возможность, делая спокойные дыхательные упражнения.