1. **Уникальность**. Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид.
2. **Несостоятельность**. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Формула внешнего монолога – «Я плох».
3. **Социальный пессимизм**. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими.
4. **Слом культурных барьеров**. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино.
5. **Максимализм**. Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.
6. **Временная перспектива**. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.
7. **Атисуицидальный фактор**. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

7

**Российская Федерация**

**Министерство образования Калининградской области**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ бюджетное УЧРЕЖДЕНИЕ

КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

**«КОЛЛЕДЖ АГРОТЕХНОЛОГИЙ И ПРИРОДООБУСТРОЙСТВА»**

**Советы психолога куратору учебной группы**

**по профилактике подросткового суицида**



**педагог-психолог Т.А. Ильяшова**

**г. Гусев**

**2022**

**Профилактика суицида у подростков.**

В нашем обществе проблема суицида стоит довольно остро. В мире каждые две секунды кто-то совершает попытку суицида, а каждые 20 секунд кто-то добивается своей мрачной цели. Ежегодно 1 100 000 человек умирает именно оттого, что больше не хотят жить и накладывают на себя руки. Странно, но количество людей, окончивших жизнь суицидом, больше, чем количество убитых на войнах. Не смотря на все социальные работа по профилактике суицида, пока значительных снижения этих показателей не намечается.

**Причины суицидов.**

По официальной мировой статистике, к причинам самоубийства можно отнести более 800 различных факторов. Называя наиболее крупные из них, мы получаем следующие цифры:

* 41% - причина осталась неизвестной;
* 19% - самоубийца ушел из жизни из-за страха перед наказанием;
* 18% – самоубийцы являются психически больными людьми;
* 18% - люди, покончившие с жизнью на бытовой почве;
* 6% - люди, которые покончили с собой из-за разного рода страстей;
* 3% - люди, которые не смогли пережить потери денег или имущества;
* 1,4% - люди, пресыщенные жизнью;
* 1,2% - люди, узнавшие о тяжелой физической болезни (СПИД, рак).

1

1. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
2. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
3. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
4. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

**Обработка результатов**

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу №1). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

**Таблица №1 (ключ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Субшкальный диагностический коэффициент | Номера суждений | Индекс |
| Демонстративность | 12, 14, 20, 22, 27 | 1, 2 |
| Аффективность | 1, 10, 20, 23, 28, 29 | 1, 1 |
| Уникальность | 1, 12, 14, 22, 27 | 1, 2 |
| Несостоятельность | 2, 3, 6, 7, 17 | 1, 5 |
| Социальный пессимизм | 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25 | 1 |
| Слом культурных барьеров | 8, 9, 18 | 2, 3 |
| Максимализм | 4, 16 | 3, 2 |
| Временная перспектива | 2, 3, 12, 24, 26, 27 | 1, 1 |
| Антисуицидальный фактор | 19, 21 | 3, 2 |

**Cодержание субшкальных диагностических концептов**

**1. Демонстративность**. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как «шантаж», «истероидное выпячивание трудностей», демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как «крик о помощи». Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной регидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко.

**2**. **Аффективность.** Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально.

6

**Опросник суицидального риска**

**(модификация Т.Н. Разуваевой)**

**Цель**: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование

**Инструкция**: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением «+», в случае несогласия с утверждением «–»

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

Во многих случаях люди и сами не знают, почему решили уйти из жизни, именно поэтому для статистов такая значительная часть причин остается нераскрытой.

Интересно и то, что 80% самоубийц заранее тем или иным способом дают окружающим понять о своих намерениях, пусть и весьма завуалированными способами. А вот 20% уходят из жизни весьма внезапно. Интересно, что те же 80% самоубийц и ранее предпринимали попытки покончить с собой.

**Любовь и суицид.**

Многие уверены, что склонность к суициду неразрывно связана с несчастной любовью. Однако не деле это не так. Для различных возрастных групп причины сильно различаются. Например, если у подростков до 16 лет неразделенная любовь составляет почти половину от всех причин самоубийств, то для людей старше 25 эта причина – одна из самых редких.

Именно в юном возрасте, когда дети отчаянно мечтают о любви, это становится для них достаточной причиной не идти дальше. Особенно это касается тех парней и девушек, суицид для которых видится одним из способов что-то доказать родителям, друзьям или объекту любви.

Почему-то в раннем возрасте первое чувство подростки воспринимают как единственно возможное, и не обращают внимание на то, что в большинстве случаев первая любовь оканчивается неудачно. От этого молодые люди и девушки начинают считать, что в будущем их ждут только страдания, хотя на деле, первая любовь забывается достаточно быстро: она обычно проходит в школьный период, и обилие последующих событий, вроде получения высшего образования и поиска работы, отодвигают мысли о прошлой неудаче.

**Кто склонен к суициду?**

Склонность к суициду прежде всего отмечается у тех, кто претерпевает изменения утрату прежнего социального статуса или привычных условий жизни и т.д. Высокий уровень самоубийств обнаружен среди следующих групп:

2

* демобилизованные офицеры;
* молодые солдаты;
* арестованные;
* недавние пенсионеры;
* наркоманы;
* инвалиды;
* психически больные;
* хронические алкоголики (кстати, именно алкоголики совершают около трети всех самоубийств).

Видимо, этим категориям людей кажется, что после суицида им будет лучше, нежели в тех условиях, в которых они есть сейчас. Кроме этого, важен статус человека: замужние и женатые практически никогда не совершают самоубийств, чего не скажешь о тех, кто пережил утрату партнера или и вовсе его не встретил.

Кроме этого, когда проводилась параллель между уровнем образования и уровнем самоубийств, выяснилось, что те, кто отучился в университете, наименее склонны к суициду.

Зато те, у кого лишь неоконченное среднее образование, имеют большую наклонность к саморазрушительным действиям.

**Склонность к суицидальному поведению отмечается:**

• подростки, страдающие тяжелыми соматическими или психическими заболеваниями;

• девочки – подростки, имеющие межличностные любовные конфликты;

• подростки с повышенной тревожностью, зацикленные на негативных эмоциях, с пониженным фоном настроения, т.е. депрессивные подростки;

• подростки, которые по тем или иным причинам считают себя виновными в проблемах близких людей;

• подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;

3

подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи;

• одаренные подростки;

• подростки с плохой успеваемостью в школе;

• подростки – жертвы насилия.

**Предотвращение суицидальных попыток.**

* Раннее выявление и лечение психических заболеваний, протекающих с депрессивными расстройствами.
* Улучшение интегрированности в семье.
* Усиление культуральных и духовно-религиозных факторов, делающих суицид менее приемлемым или табуирующих его.
* Индивидуализированный педагогический и психологический подход, направленный на купирование травматизации и избирательно адресующийся к слабым сторонам личности (сенситивность, склонность к депрессивным состояниям).
* Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации (в том числе фармакологически).
* Уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение.
* Формирование компенсаторных механизмов поведения.
*  Формирование адекватного отношения к жизни и смерти.

4