

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОГО РАЙОНА ГОРОДА ЧЕЛЯБИНСКА
Липецкая ул.27, г. Челябинск, 454047, тел./факс: (351) 721-02-10, e-mail:
mcentr74@ mail.ru**



***Психо-
коррекционная
работа
с подростками с
суицидальным
поведением***

Составитель педагог-психолог первой категории Кондаурова С. И.

Суицидальное поведение

- весь комплекс мыслей, намерений и действий, которые связаны с суицидом, есть следствие *социально-психологической дезадаптации личности* в условиях переживаемого микро социального конфликта. Ситуация конфликта приводит к суицидальным действиям при наличии трех факторов:
- *социокультурных особенностей воспитания; неблагоприятного социального окружения; совокупности индивидуальных особенностей личности; таких как личностная тревожность, фрустрация, негативное восприятие окружающего, отсутствие осознанного стремления к жизни.*

- Все это усугубляет кризисные явления подросткового возраста: половое созревание, неравномерность психофизиологического развития, формирование самооценки, самосознания и в связи с ними – ***изменения в системе взаимоотношений со взрослыми и сверстниками.***
- Наличие неблагоприятного социального окружения – обычно основная причина, побуждающая детей, чаще всего подростка к совершению суицидальной попытки. ***Именно в ближайшем окружении он не может найти и опору, поддерживающую его в жизни.***

Особым фактором риска для подростков

- является суицидальное поведение родителей,
- развод родителей,
- физическое, сексуальное насилие над детьми и неприятие их родителями,
- проблемы в школе,
- трудности во взаимоотношениях со сверстниками.



www.shutterstock.com · 131186051

Основные мотивы суицидального поведения у детей и подростков (Моховиков, 2001а):

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
3. Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.

6. Страх наказания, нежелание извиниться.
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
10. Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов

*В детском и подростковом возрасте
возникновению суицидального
поведения способствуют депрессивные
состояния, которые проявляются
иначе, чем у взрослых.*

*Их сравнительная характеристика
приведена в таблице ниже.*

- ***Признаки депрессии у детей и подростков***

Дети	Подростки
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Внешние проявления печали	Чувство усталости
Нарушения сна	Нарушения сна
Соматические жалобы	Соматические жалобы
Изменение аппетита или веса	Неусидчивость, беспокойство
Ухудшение успеваемости	Фиксация внимания на мелочах
Снижение интереса к обучению	Чрезмерная эмоциональность
Страх неудачи	Замкнутость
Чувство неполноценности	Рассеянность внимания
Негативная самооценка	Агрессивное поведение
Чувство «заслуженной отвергнутости»	Непослушание
Низкая фрустрационная толерантность	Склонность к бунту
Чрезмерная самокритичность	Злоупотребление алкоголем или наркотиками
Сниженная социализация, замкнутость	Плохая успеваемость
Агрессивное поведение, отреагирование в	Прогулы в школе

Психо-коррекционная работа с детьми с суицидальным поведением

Цель: первичная и вторичная профилактика суицидального поведения детей и подростков.

Задачи:

- Снижение уровня аутоагрессии и внутренней тревоги.
- Повышение уровня самооценки.
- Расширение картины мира, ролевого репертуара.
- Оптимизация внутрисемейных отношений.
- Развитие навыков эффективного взаимодействия.
- Развитие навыков и умений постановки и достижения целей.



www.shutterstock.com · 185853248

Экстренная помощь при суициде

- Сформировать отношение доверия.
- Поощрять открытое выражение мыслей и чувств.
- Чем я могу быть вам полезен?
- Что бы я мог для тебя сделать? (осознание подростком интереса к себе как к личности)
- Узнать о событиях, которые должны произойти, понять, не таят ли они в себе какую-то угрозу.
- Определить, каким образом суицидальные намерения связаны с фактами или чувствами подростка.

Идентификация проблемы

- Осторожно вести к определению кризисной ситуации. Обычно она скрыта, в качестве проблемы могут называться те или иные предостерегающие признаки, на самом деле являющиеся следствиями.
- Ты думаешь о том, чтобы уйти из жизни?
- Если ответ отрицательный - можно вернуться к обсуждению других альтернатив.

Исследование проблемы

- Суицидальные угрозы становятся предметом открытого обсуждения.
- Следует чувствовать темп собеседника, обсуждая все значимые чувства и мысли.
- Может возникнуть амбивалентность - ее важно отразить и зафиксировать.

Оценка проблемы

- Определение потенциальной опасности суицида :
- План и методы суицидальных действий;
- Попытки в прошлом;
- «Последняя капля» - события, побудившего к такому выбору;
- Подготовка к концу жизни (завещание, прощальные письма и т.д.)

Рекомендации по работе с уцелевшими после суицида (темы и чувства)

- **Вопрос «Почему?»** - это случилось, потому что я сделал (не сделал) что-то.. (чувства: тревога и психическая боль)
- **Чувство вины.** Это произошло, так я это сделал.....
- **Сожаление.** «Если бы я..., то он бы был жив» - приводит к аутоагрессивным мыслям, усугубляет чувство стыда.

- **Гнев.** Чувство связано с оставленностью, с отвержением со стороны того, кто покончил с собой (посмертные письма с обвинениями, в которых нельзя оправдаться).
- **Стигма.** Клеймо, поставленное суицидальной попыткой. Еще больше изолируется от окружения.
- **Семья.** Необходимы изменения и пересмотр отношений, затрудняемые переживаниями горя и отвержения.

Работа консультанта:

- **Следует:**
- *Быть принимающим и заботливым;*
- *Давать возможность неоднократно возвращаться к обсуждению печальных событий;*
- *Подчеркивать, что переживания естественны;*
- *Информировать о системах поддержки личности.*

- **Не следует:**
- Грубо рационализировать события;
- Давать неисполнимые обещания;
- Делать замечания: «Не стоит говорить об этом...»

РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ ПО ВЕДЕНИЮ БЕСЕДЫ С ДЕТЬМИ, СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

- Беседа с ребенком.
- После спокойной беседы с ребенком следует отвести его к врачу (врач-нарколог, психиатр, врач-психотерапевт) для оказания адекватной в данном случае медицинской помощи.
- Попросить у врача информацию о том, где можно найти квалифицированных психологов по данному вопросу в данной территории. В случае отсутствия информации, обратиться в отдел здравоохранения, образования, либо найти психолога самостоятельно.
- Так же необходимо посетить психолога самому родителю, а при необходимости пройти курс психотерапии во избежание возникновения синдрома созависимости и формирования адекватного поведения родителей с проблемным ребенком.

Этапы и направления психо-коррекционной работы



- Психодиагностика.
- Индивидуальная работа.
- Групповая работа.
- Терапия семьи.

Психодиагностика

- Определение Акцентуации характера
- Опросник состояния реактивной тревожности Спилберга,
- методики определения агрессивности (В.В.Гульдман, С.А.Сургуладзе),
- методики определения аутоагрессивности (Н.В.Агазаде),
- метод «Незаконченные предложения».
- Проективные методики

Индивидуальная работа.

Цель:

- проработать травмирующую ситуацию, изменить смысл переживаний;
- найти возможность новой интерпретации пережитого;
- интегрировать травмирующую ситуацию в прошлый опыт.

Эффективные методы индивидуальной работы

- Соматическая терапия травмы.
- Гештальт-терапия.
- Арт-терапия, музыкотерапия, сказкотерапия.
- Песочная терапия.
- Телесноориентированная терапия.
- Метод холодинамики.
- Когнитивно-поведенческая терапия.



Наиболее действенная эклектичная, мультимодальная модель консультирования

- в которой сочетаются три основных психотерапевтических направления:
- *работа с мыслями, работа с эмоциями, работа с поведением.*

Выбор конкретного метода в практической работе зависит от:

- возраста ребенка;
- уровня когнитивного развития ребенка.

Групповая работа

- Основной **задачей** с детьми является не только помощь ребенку в преодолении психологической травмы, но и формирование у него жизненных навыков, соответствующих его возрасту.
- Процесс групповой терапии ориентирован на социализацию ребенка.

Цели групповой работы с подростками.

1. Развитие личностной саморегуляции, способностей к самоанализу.
2. Стимулирование процесса личностного развития, реализация творческого личностного потенциала, достижение оптимального уровня жизнедеятельности.
3. Формирование и принятие позитивных жизненных целей, развитие мотивации к их достижению.

Содержание групповой терапии



- программа занятий состоит из 8 модулей. Каждый модуль направлен на решение конкретной задачи, и описание его содержит большой набор групповых практических заданий, из которых можно выбрать упражнения, наиболее подходящие конкретной группе.

Модули представлены в следующем порядке

1. Добро пожаловать в группу
2. Приобретаем друзей
3. Чувства - это нормально
4. Рассказываем друг другу о том, что произошло
5. По секрету
6. Моя семья
7. Позаботься о себе сам
8. На прощание

Терапия семьи

Задачи:

- Оказание психологической помощи в решении внутрисемейных проблем.
- Модификация детско-родительских отношений.

Методы:

- Индивидуальное консультирование родителей или лиц, их заменяющих (С. Минухина, Малкина-Пых И.).



Для успешного осуществления социально-психологической реабилитации необходимо следующее оборудование:

- Комната для индивидуальной и групповой работы.
- Сенсорная комната.
- Аудио и видео техника.





8 800 2 000 122
ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ