

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

И.Г. Мосягин, С.В. Маруняк, И.М. Бойко

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Архангельск

2013

Печатается по решению центрального координационно-методического совета Северного государственного медицинского университета (СГМУ).

Авторы:

Мосягин И.Г. – доктор медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы, начальник службы военно-морской медицины Главного командования Военно-Морского Флота, профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф СГМУ, начальник НИИ морской медицины СГМУ.

Маруняк С.В. – кандидат биологических наук, доцент кафедры психиатрии и клинической психологии СГМУ.

Бойко И.М. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф СГМУ, старший научный сотрудник НИИ морской медицины СГМУ.

Рецензенты:

Гудков А.Б. – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ, директор Института гигиены и медицинской экологии СГМУ.

Новикова И.А. – доктор медицинских наук, профессор кафедры психологии института педагогики, психологии и социальной работы ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова».

В методических рекомендациях рассмотрена проблема психологической безопасности и оказания психологической помощи в чрезвычайных ситуациях, что дает возможность психологам, врачам и социальным работникам организовать профилактическую работу на новом качественном уровне.

Рекомендации предназначены для студентов всех факультетов медицинских высших учебных заведений.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
1. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ	6
1.1. Как избежать и достичь самоубийства	6
1.2. Как вырастить потенциального самоубийцу	17
1.3. Консультанту Телефона доверия.....	18
1.4. Тест «Аутоагрессивные тенденции и факторы, формирующие суицидальные намерения».....	25
2. ПРИЕМЫ САМОЗАЩИТЫ ОТ ЗЛОУМЫШЛЕННИКОВ	30
2.1. Психологические приемы защиты от злоумышленников.....	30
2.2. Правила поведения заложников.....	33
2.3. Поведение при проведении спецслужбами операций по освобождению заложников.....	35
2.4. Простые приемы снятия стресса	35
2.5. Памятка руководителям учреждений или объектов, где произошел захват заложников.....	36
3. ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПЕРЕЖИВШИМ КАТАСТРОФУ	37
3.1. Реакции детей на психическую травму.....	37
3.2. Помощь физико-психологического порядка.....	44
3.3. Помощь эмоционального порядка.....	44
3.4. Методы психологической помощи	45
3.5. Анкета психологического здоровья детей.....	47
Заключение	49
Приложение	51
Список литературы	52

ВВЕДЕНИЕ

Важнейшим направлением исследований и разработок в области научной и практической психологии в России является проблема психологической безопасности и оказания психологической помощи в чрезвычайных ситуациях (ЧС). Несмотря на существующую систему мер, за психологической помощью обращается лишь 20 - 25% нуждающихся в ее оказании (Венгер А., 2006).

В течение последних двух десятилетий отмечается неуклонный рост различных ЧС. Специалисты пытаются дать полный перечень источников опасности и прогнозируют появление новых, невиданных ранее источников риска, которые могут сделать общество и отдельных людей еще более уязвимыми. В обществе постоянно увеличивается количество лиц с различными психическими расстройствами, обусловленными воздействием разнообразных стрессогенных факторов. В таких условиях многим пострадавшим и их родственникам требуется комплексная медицинская помощь, в том числе психологическая и психотерапевтическая помощь. Одна из наиболее чувствительных категорий населения – дети и подростки, у которых психическая травма, вызванная ЧС, может существенно нарушить весь последующий ход психического развития. Между тем, как в изучении последствий психотравмы, так и в практической работе по их преодолению, детям и подросткам уделяется значительно меньше внимания, чем взрослым. В этих условиях важнейшей задачей является воспитание подростка как успешной и безопасной личности.

На этом пути серьезную угрозу национальной безопасности и психическому здоровью нации представляет деструктивное поведение человека, которое может привести к катастрофе каждого конкретного индивидуума. К одному из типов поведения, дезинтегрирующего личность в социологическом плане, относится суицидное поведение. В мире каждые 20 секунд один человек кончает с собой, а каждые 2 секунды кто-то безуспешно пытается свести счеты с жизнью. Число самоубийц превышает количество

жертв убийств и войн вместе взятых (Куликова М., 2002). Во всех странах мира суициды входят в число десяти ведущих причин смерти населения (рис. 1). По данным ВОЗ: показатель смертности от самоубийств, превышающий 20 случаев на 100 тыс. населения, является критическим. Количество самоубийств в России в 2011 году – 21,4 случая на 100 тыс. В Архангельской области в 2011 году – 39,7 случаев самоубийств на 100 тыс. населения (ИА «Двина-Информ», 2012). Прогнозируется, что к 2020 г. суицид выйдет на второе место в мире как причина смерти, обойдя рак и уступая только сердечно-сосудистым заболеваниям. Однако уже сейчас в группе молодежи в возрасте 15-34 лет суицидальная смертность входит в «тройку» лидирующих причин смерти (Иванова А.Е. и др., 2011). Официальная статистика фиксирует явные случаи суицидов. В действительности масштабы подростковых самоубийств в России могут быть гораздо выше в силу ряда субъективных и объективных факторов, приводящих к недоучету потерь, обусловленных подростковыми самоубийствами. По данным Отдела процессуального контроля следственного управления по Архангельской области и НАО, в 2011 году детьми и подростками было совершено 12 самоубийств. За неполный 2012 год среди детей и подростков выявлены 57 попыток совершить самоубийство, из которых 18 суицидов были доведены до конца. Феномен суицида исследуется достаточно давно, однако во многих случаях причины самоубийств остаются неясными. За последние 10-15 лет в Российской Федерации произошли принципиальные изменения в сфере оказания психологической помощи. В субъектах Российской Федерации происходит развитие суицидологических служб. Организация суицидологических служб проводится с учетом опыта ряда регионов страны, показавшего целесообразность создания комплекса указанных структурных подразделений (Венгер А., 2006).

Дополнительным источником ЧС в России, как и в других странах, становится терроризм. Итоги работы по психологической реабилитации детей и подростков, пострадавших в результате теракта в Беслане, показали, что наше

общество в настоящее время совершенно не готово к решению подобных задач. Помощь пострадавшим детям оказывается бессистемно. Участвующие в этой работе профессионалы разобщены, не имеют единой концепции и стратегии. Государственные структуры не способны гибко реагировать на быстро изменяющуюся ситуацию и приспосабливаться к нуждам пострадавшего детского населения. Создание стабильно действующей службы экстренной психологической помощи детям и подросткам остается важнейшей задачей, требующей безотлагательного решения (Приказ Минздравсоцразвития РФ, МЧС РФ, Минобрнауки РФ, Минсвязи РФ от 29.09.2011 г. № 1086/550/2415/241 «Об утверждении Концепции создания Интернет-службы психологической помощи населению и комплексного плана мероприятий по ее реализации»).

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

§ 1. Как достичь и избежать самоубийства.

В.А. Тихоненко выделил 5 типов суицидального поведения. Один из указанных мотивов суицида обычно выступает в качестве ведущего, другие могут к нему присоединяться или отсутствовать. Тот или иной тип суицидального поведения проявляется в зависимости от возраста, типа личности суицидента, а также ситуации, провоцирующие суицид (Мосягин И.Г., 2006).

1. *Суицидальное поведение по типу «протеста»* – предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального акта: «Я вам мщу, вам будет хуже от моей смерти». Такая попытка предполагает стеничность, агрессию, работают механизмы переключения с гетероагрессии на аутоагрессию. Встречается чаще у мужчин молодого возраста (от 18 до 30 лет), мотивируется интерперсонально, конфликты чаще в жилищно-бытовой сфере и носят острый характер. Пресуицидальный период короткий, попытка совершается в виде самопорезов на глазах окружающих, причем 80% случаев в состоянии алкогольного

опьянения. Психическое состояние определяется как острая психопатическая реакция – истерическая или эксплозивная с аффектом обиды или гнева. Суицид чаще совершают лица, злоупотребляющие алкоголем ли страдающие органическими заболеваниями центральной нервной системы.

2. *Суицидальное поведение по типу «призыва»* – смысл состоит в активации помощи извне с целью изменения ситуации. Также встречается чаще у молодых людей от 18 до 30 лет, но преобладают женщины. Суицид обычно совершается в вечерние часы, чаще способом самоотравления. Психический статус суицидента определяется как реактивная депрессия с переживанием обиды, жалости к себе, отчаянием. Чаще встречается у психопатических личностей астенодепрессивного круга. Как протестное, призывное суицидальное поведение обычно характерно для лиц с инфантильным личностным складом, которому присущи эгоцентризм, негативизм, эмоциональная неустойчивость.

3. *Суицидальное поведение по типу «избегания»* - проявляется в ситуациях угрозы наказания, а смысл суицида заключается в попытках избегания угрозы или при ожидании психического или физического страдания. Характерен для более старших возрастных групп, суицид совершают и мужчины и женщины старше 30 лет – инвалиды, разведенные и вдовы, чаще в трезвом состоянии, в утренние часы путем самоповешения, самоотравления. Если алкоголь и принимается, то после решения о суициде. Пресуицидальный период более растянут во времени.

4. *Суицидальное поведение по типу «самонаказания»* – определяется переживанием вины реальной, или это патологическое чувство вины. Самонаказание можно обозначить как протест во внутреннем плане личности при своеобразном расщеплении «Я», где «Я» подсудимый и «Я» судья. Среди суицидентов мало инвалидов, преобладают женщины с достаточно высоким образовательным и общественно-социальным уровнем, состоящие в браке. Суицид совершается в утренние часы и совсем редко в опьянении.

Пресуицидальный период длительный, а само самоубийство совершается жестоким способом.

5. *Суицидальное поведение по типу «отказа» от жизни* – здесь цель и мотивы деятельности полностью совпадают. Мотивом является отказ от существования, а целью является лишение себя жизни: «Я умираю, чтобы умереть». Этот тип суицида связан с потерей личностного смысла своего существования (например, в связи с потерей значимого близкого человека, в связи с тяжелым заболеванием, особенно не излечимым) и невозможностью исполнять прежние, высоко значимые роли. Такой мотив, как отказ, часто характерен для весьма зрелых, глубоких личностей и может выражать не только отношение к лично невыносимой ситуации, но и философски пессимистическое отношение к миру в целом. Такой суицид чаще совершают мужчины старше 30 лет, в трезвом состоянии в ранние утренние часы. Этот тип суицидального поведения наблюдается также при субдепрессиях, циклотимии, шубообразной шизофрении и у лиц с психопатией астенического круга.

Признаки готовящегося самоубийства:

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. *Уход в себя.* Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей.

2. *Капризность, привередливость.* Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение подчиненного чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причина для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. *Депрессия.* Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях прямой и открытый разговор с человеком.

4. *Агрессивность.* Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат – неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо внимания человек добивается осуждения со стороны окружающих.

5. *Злоупотребление алкоголем и наркотиками.* Они способствуют развитию суицидальных мыслей и намерений.

6. *Сексуальная активность.* Иногда неуместное сексуальное поведение отражает отчаянное стремление человека облегчить таким образом угнетающую его депрессию. Он ищет сексуального удовлетворения. Когда оно не достигается длительное время, суицидальные мысли могут усиливаться.

7. *Нарушения аппетита.* Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как опасный для жизни недуг.

8. *Раздача подарков окружающим.* Некоторые люди планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям, знакомым, сослуживцам свои вещи. Специалисты по суициду утверждают, что эта зловещая акция – прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа с суицидентом для выяснения его намерений.

9. *Психическая травма.* Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К нему может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, количество которых

постепенно накапливается.

10. *Перемены в поведении.* Внезапные, неожиданные изменения в поведении человека должны стать предметом внимательного наблюдения. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый человек неожиданно для окружающих начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена скорее свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве, которое человек стремится скрыть под маской веселья и беззаботности.

11. *Угроза.* Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Наиболее часто оно выражается словами: «Вы будете виноваты в моей смерти», «Вы еще пожалеете обо мне», «Я не хочу жить среди вас» и т.д. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов-психологов и врачей.

12. *Косвенная угроза.* Косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий – «репетиция самоубийства» (публичная демонстрация петли из брючного ремня, веревки и т. п.; «игра» с оружием с имитацией самоубийства).

13. *Подготовка попытки.* Активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств покончить с собой и создание соответствующих условий (накапливание лекарственных средств, поиск и хранение отравляющих жидкостей, укрепление веревки и т.д.).

14. *Суицидальная фиксация.* Фиксация на примерах самоубийства (повышенный интерес, частые разговоры о самоубийствах вообще). Размышления на тему самоубийства могут приобретать «художественное» оформление: в записной книжке, тетради для занятий изображаются рисунки, иллюстрирующие депрессивное состояние (например, гробы, кресты,

виселицы, тюрьмы, воющий на скале волк и т. п.).

К сдерживающим факторам относят:

- неприятие суицида, обусловленное наследственностью, опытом и воспитанием;
- модель родительской семьи: стабильная и эмоциональная родительская любовь, теплые и доверительные отношения между родственниками, взаимная поддержка;
- персональные качества: глубокое осознание ценности жизни, уверенность в собственных силах, жизненные достижения, способность обратиться за помощью в трудный момент, способность принять чужой совет в ситуации жесткого выбора, открытость опыту и чувствам других людей, готовность усваивать новые знания, коммуникативность;
- социокультурные факторы: принятие специфических национальных традиций и ценностей, хорошие отношения с друзьями, работодателями и соседями, поддержка окружающих, отсутствие друзей наркоманов, социальная интеграция через работу, спорт, религию, различные непрофессиональные организации, осознание цели собственной жизни;
- качество жизни: хорошая еда, хороший сон, много света, физические нагрузки, нет наркотикам, алкоголю и курению.

К факторам риска относят:

- врожденная или возникшая после сильного стресса склонность к самоубийству;
- проблемы в личной жизни;
- сильная травма (в том числе и психическая);
- социальное неблагополучие: бедность, безработица и др.

Спусковым крючком суицида может являться:

- рецидив давней болезни;
- потеря близких, одиночество, острые конфликты;

- экономические проблемы, шантаж, сексуальные домогательства, череда драматических событий;
- нарциссическая травма;
- психическая болезнь;
- алкоголь и наркотики;
- соматические заболевания;
- сильные боли.

Феномен самоубийства, по мнению А. Муровицкого (2003), один из самых загадочных в человеческой истории. 14-летняя Наташа испортила мамы любимые сапоги и, осознав содеянное, решила: «Если я отравлюсь, но не умру до конца, маме будет не до сапог». 10-летний Коля попытался сброситься с крыши пятиэтажного дома только потому, что дедушка, увидев замечания в дневнике, сказал: «Мне не нужен внук хулиган».

Если во время ссоры (скандала), ваш ребенок грозит покончить собой, отнеситесь к угрозе серьезно. Следует знать, что в 90 случаях из 100 происходят повторные попытки самоубийства.

Попытка самоубийства до 12 лет – это, как правило, итог жесткого обращения с ребенком. Детский суицидолог, психотерапевт Центра семьи и детства Российской академии образования Е. Вроно приводит пример самого маленького самоубийцы – шестилетнего мальчика, который попытался удавиться, привязав колготки к батарее. При осмотре мальчика обнаружили многочисленные следы каблуков: ребенка регулярно избивала старшая сестра, а душевнобольная мать не вмешивалась.

У детей и подростков уход из жизни совершается из желания вызвать к себе сочувствие или собственной смертью наказать обидчика. Для них смерть – это нечто такое, с помощью чего можно избежать наказания, отомстить, доказать свою правоту, а потом жить в полном согласии с тем, кто тебя не понимал. Чтобы избежать этого, важно с ребенком постоянно разговаривать,

Таблица 1.

Как правильно разговаривать с ребенком.

<i>Если вы слышите:</i>	<i>Обязательно скажите:</i>	<i>Не говорите:</i>
Ненавижу школу.	Что там происходит? Что заставляет тебя так чувствовать?	Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй!
Все кажется таким безнадежным... Что толку?	Иногда мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы, и прикинем, какую надо решать в первую очередь.	Тебе бы следовало подумать о тех, кому еще хуже, чем тебе.
Всем было бы лучше без меня.	Ты очень много значишь для меня, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне что происходит.	Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом.
Вы не понимаете меня!	Скажи мне как ты чувствуешь себя: я действительно хочу это знать.	Кто же может понять подростка в наши дни?
Мама! Я совершил скверный поступок.	Давай сядем и поговорим об этом.	Что посеешь, то и пожнешь.
Что если у меня не получится?	Если не получится, то я буду знать, что ты сделал все возможное.	Если не получится, то это будет из-за того, что ты недостаточно постарался.

интересоваться его проблемами и правильно реагировать на его высказывания (табл. 1.).

Вопросы, которые следует задать ребенку (подростку), который проявляет признаки готовящегося самоубийства:

- Как дела? Как ты себя чувствуешь?
- Ты выглядишь, словно в воду опущенный.
- Что-то случилось? Что-то происходит?
- Что ты собираешься делать?
- Ты надумал покончить с собой?
- Как бы ты это сделал?
- А что, если ты причинишь себе боль?
- Если на шкале «хорошее самочувствие» стоит на отметке «0», а «желание совершить самоубийство» на отметке «10», то на какой отметке твое теперешнее состояние?
- Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Что случилось? На какой отметке шкалы ты был в то время?
- Если бы я попросил тебя пообещать мне не причинять себе боль, то ты смог бы это сделать?
- Что бы помешало тебе дать обещание?
- Что помогло тебе справиться с трудностями в прошлом?
- Что могло бы помочь сейчас?
- От кого ты бы хотел эту помощь получить, тебе было бы удобно?
- Знают ли твои родители, что ты испытываешь такие трудности, сложности, душевные муки?
- Хочешь ли ты посоветоваться со специалистом (психотерапевтом, неврологом)?
- Если тебе пришлось пообещать не убивать себя, смог бы ты сдержать свое слово? На какое время?

Необходимо:

- Отнестись серьезно ко всем угрозам. Пусть специалист решает, не проделки ли это.
- Говорить открыто и прямо.

- Дать своему собеседнику почувствовать, что вам не все равно.
- Слушать с чувством искренности и понимания.
- Отстаивать свою точку зрения, что самоубийство – это не эффективное решение всех проблем.
- Прибегнуть к помощи «авторитетных людей» для оказания поддержки человеку, нуждающемуся в помощи.
- Заключить «соглашение о несовершении самоубийства», условием которого будет обещание ребенка или подростка не причинять себе боль никоим образом.
- Подумать, кто может помочь ребенку: пригласить родителей, школьного воспитателя или психолога, человека, которому ребенок доверяет.
- Пригласить психотерапевта, который может вывести ребенка (подростка) из кризисного состояния; доставить его в ближайший психоневрологический центр или больницу.
- Остаться с ребенком (подростком); если надо уйти, оставить его на попечение взрослого.
- Установить, насколько данная ситуация стала кризисной и суицидоопасной.
- Выявить не только те моральные структуры личности, которые подверглись психотравматизации, но и «зоны сохранной моральной мотивации», выступающие в качестве антисуицидальных факторов. Таковыми могут быть чувство долга и ответственности, достоинство, гордость, совесть, стыдливость, стремление избежать негативных санкций и мнений, поддержать собственный престиж и т.д.

Чего делать не надо:

- Не говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить».
- Не вдаваться в философские рассуждения, то есть не полемизировать о том, хорошо или плохо совершить самоубийство.

- Не пытаться применять прямо противоречивые психологические приемы на ребенке (подростке), помышляющем о самоубийстве.
- Не оставлять там, где находится подросток, собирающийся совершить самоубийство, предметы, с помощью которых оно возможно.
- Не пытаться выступить в роли судьи.
- Не думать, что ребенок ищет только внимания.
- Не оставлять его одного.
- Не держать в секрете то, о чем вы думаете.
- Обратиться за помощью к более квалифицированному специалисту.

Следует учить детей:

- сосредотачивать свое внимание на хорошем;
- стараться иметь положительное мнение о себе;
- заботиться о себе с помощью физических упражнений и рационального питания;
- помнить о том, что нет ничего плохого в том, чтобы попросить кого-то о помощи.

Исходя из вышеизложенного, педагоги, психологи, родители, обладающие знаниями, как предотвратить суицид, могут выявить легкоранимых, готовых пойти на это детей (подростков), осознать то, что их беспокоит, определить уровень риска совершения самоубийства и использовать все необходимые ресурсы для его предотвращения.

Э. Гроллман (2001) указывает на наличие *эффекта Вертера*, который подтверждается статистически достоверной взаимосвязью между отражением проблемы суицидов в средствах массовой информации и повышением частоты самоубийств среди подростков. Хорошо известен факт, что если один из подростков совершает суицид, то его примеру могут последовать другие, т.к. реакция группирования является специфическим и широко распространенным

подростковым феноменом. После 20-летнего возраста не отмечается подъема частоты имитационных суицидов.

§ 2. Как вырастить потенциального самоубийцу.

Как правило, случаи самоубийства совпадают с возрастными кризисами, в первую очередь с кризисом переходного возраста (13 -18 лет) и кризисом середины жизни (33 – 36 лет). В это время резко меняется структура сознания, иначе оцениваются поступки и достижения, социальный статус и личные качества.

На этом фоне любые экстраординарные события (гибель близкого, смена места жительства, измена супруга или супруги и т.п.) способны спровоцировать суицид.

М. Колосова (2002) выдвигает правила родителям, чтобы воспитать потенциального самоубийцу.

1. Вольно или нет провоцировать в ребенке чувство вины: «ты меня огорчаешь своими оценками», «мы не поедим летом на море, потому, что у тебя есть двойки» и т.д. Не упускайте случая, чтобы объяснить своему ребенку, как сильно он виноват в вашем плохом настроении, сколько страданий доставил. Если бы не он, все было бы прекрасно, и только его вмешательство расстроило планы. Таким образом, вы воспитаете человека, который в зрелом возрасте станет заниматься самоедством. При отсутствии объекта для трансляции вины, он взвалит всю вину на себя или заявит: «я умру, а вы все останетесь на век виноватыми!»

2. Жестко контролировать поведение, распорядок дня, учебу и даже настроение ребенка. Нередко родители берут на себя ответственность за малейшие эмоциональные переживания своего ребенка: «он плачет или устал – значит, мы не создали ему комфортных условий». В результате вырастают дети, не умеющие отвечать за себя и последствия своих поступков. Чувство беспомощности при этом типе воспитания становится причиной суицида.

3. Относиться к ребенку как к своей последней игрушке. Это свойственно родителям, которые не доиграли в собственном детстве. «Зачем ему учиться – он еще маленький, зачем заниматься спортом – он такой слабый?! Зато он такой славный!» Это приводит к тому, что дети не научаются предвосхищать и планировать события, ставить себе цели и идти к ним. Очень важно научить ребенка отвечать за свои поступки и понимать их причинно – следственную связь.

4. Старайтесь объяснять все события в жизни ребенка внешними причинами, игнорируя возможность самого человека быть хозяином своей судьбы и чувств, с «внешним локусом контроля». Подобное воспитание порождает зависимость эмоциональных состояний от внешней среды и полное неумение справляться с трудностями самостоятельно.

5. Постоянно оберегайте ребенка от ошибок. В результате мотивация избегания станет доминировать у него над мотивацией достижения. Одни люди стремятся достигнуть большего, другие – боятся совершить ошибку. Страх ошибки приводит к потере перспективного взгляда на будущее и, как следствие, потеря смысла жизни.

Случайных самоубийц не бывает. Над каждым в течение 10 – 15 лет упорно работают родители и родственники. Человек может выйти из борьбы за собственную жизнь победителем, проделав самостоятельно или с помощью психологов работу по изменению своего жизненного сценария в сторону более продуктивных решений.

§ 3. Консультанту Телефона доверия.

Самоубийца в большей или меньшей мере осознанно ищет помощи даже в последний момент, но находит ее далеко не всегда. Очень часто консультант Телефона доверия оказывается последним человеком, готовым оказать эту помощь. Однако есть вероятность, что помощь не будет достаточна из-за собственных ограничений консультанта, названных осложняющими

эмоциональными реакциями. Во время и после беседы с суицидентом необходимо отслеживать эти реакции и контролировать их (табл. 2.).

Таблица 2.

Виды осложняющих эмоциональных реакций.

<i>Вид реакции</i>	<i>Характеристика</i>	<i>Средство выхода</i>
1	2	3
Паника	«Я беспомощен помочь этому человеку...»	Скажите себе: «Это паника» и погасите ее прежде, чем она охватит ваш поток сознания целиком. Не забывайте о «контролируемом безумии» – безумие сидит в каждом человеке, но мы отличаемся от больных тем, что выбираем не поддаваться ему, так что различие это количественное, а не качественное. Осознание паники уменьшит степень подверженности ей и поставит ее под контроль.
Страх	«Если я и поговорю с ним, он все равно это сделает...»	На секунду мысленно отделитесь от суицидента и приведите свои мысли в порядок. Скажите себе: «Если он и совершит это - это будет его выбор. А мой выбор – помочь ему здесь и сейчас». Беседуйте не с суицидентом, а с личностью, которая вправе сделать то, что она хочет.
Фрустрация	«Вот еще один длинный разговор, которого я хотел бы	Осознайте необходимость быть рядом с этим человеком, не торопясь.

Продолжение таблицы 2.

1	2	3
	избежать...»	
Гнев, обида	«Он просто меня разыгрывает (использует, манипулирует)»	Желательно успокоиться и не торопиться с выводами. Стимулируйте беседу и постарайтесь накопить больше информации.
Чувство безысходности	«Как я могу заставить его жить?»	Вспомните о внутренних ресурсах и системах поддержки, которые существуют в каждом суициденте, и постарайтесь отыскать их. Сам звонок или обращение свидетельствуют о том, что его решение умереть не тотально – можно хотеть тотально жить, но умереть – никогда. Помните: «Суицидент хочет жить даже больше, чем вы. Он просто не знает, как это делать».
Спешка	«Надо быстрее все закончить»	Применяя готовые приемы и вопросы, не забывайте о паузах, эмпатии к абоненту и оставляйте ему возможность для обратной связи. Уделяйте внимание невербальным сообщениям (интонациям, вздохам и пр.), свидетельствующим об эмоциональном состоянии абонента. Помните, что реакции человека в состоянии стресса замедлены. Ведите беседу так, словно обладаете нескончаемым временем.

Главное, всегда работайте с надеждой и продолжайте поиск альтернатив. При появлении надежды сразу исчезнет и ропот, и страдания. Здесь уместно напомнить еще об одном правиле телефонного консультирования – почаще переводите существительные в глаголы. Следует также помнить о том, что абонент должен поощряться к проявлению всех чувств, которые он способен испытывать, включая жалость.

При всех обстоятельствах сам звонок рассматривается как просьба о помощи, а фразы типа: «Я только что принял таблетки (включил газ, перерезал вены, и пр.)» – как просьба о немедленной помощи. В этом случае рекомендуется спросить: «Как вы смотрите, если к вам сейчас приедут, если я вызову «скорую помощь», и т. п., давая понять абоненту, что право выбора остается за ним, и вместе с тем не упускать инициативу в разговоре.

Еще одним незыблемым правилом суицидальных звонков, является то, что все они без исключения подлежат анализу и обсуждению в группе телефонных консультантов, чтобы не носить в себе разрушающие эмоциональные последствия таких бесед и предотвратить феномен сгорания.

И. Белозерцева (2002) выделяет этапы, существующие в общении с абонентом, и то, что необходимо на них делать.

1. *Формирование отношений доверия с абонентом*, исследование чувств и ситуации. Общим правилом для этого этапа является исследование вопросов с открытым концом. Здесь наиболее желательны вопросы «что и как?», менее желателен «когда?» и совершенно нежелателен «почему?» (так как этот вопрос способствует уходу от переживаний в сферу рационализации). Открытые вопросы «что и как?» способствуют тому, чтобы даже отчаявшийся человек почувствовал интерес к себе («как вы себя сейчас чувствуете?») и почувствовал доверие к собеседнику. Имеет смысл собрать более подробную информацию об обстоятельствах кризиса («не хотите ли вы рассказать об этом подробнее?»), но в основном работу следует вести с чувствами, так как кризисы возникают не из-за фактов нашей жизни, а из-за отношения к ним.

2. *Исследование проблемы и ее идентификация.* Устанавливается вероятность суицидального поведения – часто оно бывает скрытым и заподозрить о нем можно лишь при наличии определенных факторов или их совокупности, о которых мы упоминали ранее. Если вы имеете дело с большим количеством таких факторов, можете прямо спросить человека, имеет ли он желание покончить с собой. Отсутствие такого желания не усугубит его ситуацию в случае вопроса, если же оно есть, вы получите шанс сфокусировать разговор четко на проблеме суицида, снимете эмоциональное напряжение и сделаете разговор более конкретным. Иногда целесообразно парировать прямым «а я не хочу, чтобы вы это делали» – это более эффективно, чем безличные объяснения, почему этого не нужно делать.

После идентификации проблемы следует исследовать, насколько серьезна суицидальная угроза, т.е. к каким группам риска он относится, существуют ли факторы, способствующие приведению его замысла в исполнение. Эта стадия также проходит с опорой на чувства, чтобы человек мог выразить все, что у него накопилось, снизил свое эмоциональное напряжение. Следует помнить об амбивалентности и постоянно искать на периферии сознания человека, что может оставить его в живых. Далее оценивается

Таблица 3.

Оценка опасности суицида по шкале «4 плюса».

+	1) наличие метода или плана самоубийства (в этом случае консультант оценивает доступность, легкость и вероятность летального исхода в случае осуществления этого плана);
+	2) имелись ли подобные попытки или намерения в прошлом;
+	3) наличие «последней капли» («сегодня она мне окончательно сказала...») в контексте недавних событий;
+	4) наличие подготовки к концу жизни (завещание, предсмертная записка).

серьезность суицидальных намерений и возможность летальных последствий (табл. 3). Следует помнить, что самоубийца звонит не для того, чтобы сказать «прощай», а для того, чтобы получить помощь.

При наличии четырех плюсов вероятность осуществления суицидального намерения немедленно очень высока – на Западе в этом случае включается система отслеживания местонахождения абонента.

3. *Заключение «антисуицидального контракта».* При любой степени риска консультант не дает советов, рекомендаций, а как бы занимает позицию друга («мы можем вместе попробовать найти нужный путь»). Антисуицидальный контракт предполагает хотя бы приблизительную проработку ближайших действий абонента после завершения разговора («Когда мы закончим, чем бы вы хотели заняться? К кому пойти? Кого увидеть? Что будете делать в ближайшие часы?»). Это позволяет абоненту избежать паники и отчаяния при ощущении неопределенности времени, которое ему нечем заполнить. Тут не возбраняется говорить об элементарных вещах («побрейтесь, примите ванну») – иногда это напоминает составление расписания для маленького ребенка на ближайшие часы, дни, недели, в целях упорядочения внутреннего хаоса звонящего и структурирования его времени. Иногда встречаются звонки от людей, близких к суициденту. Следует помнить, что они требуют не менее внимательного отношения, так как сама информация о намерении близкого человека совершить самоубийство является травмирующей. Человек, получивший ее, будет находиться в состоянии страха, тревоги. Поощряйте «вынесение сора из избы» («я не считаю, что это будет предательством – ведь он в опасности, и вы хотите ему помочь, не так ли?»). Помимо работы с его чувствами, можно давать обучающие рекомендации («вы обсудите с вашим мужем эту проблему открыто, спросите, что он хочет этим выразить», «как велика опасность того, что он хочет это предпринять, чем вы можете его поддержать»). Телефонный консультант должен обладать умением ставить вопросы, на которые может быть дан конкретный ответ, стимули-

рующий абонента к действию («как? чем?»). Следует также помнить, что иногда за личиной близкого к суициденту лица скрывается сам суицидент.

Пережившие попытку самоубийства и выжившие, а также близкие или значимые для суицидента люди часто носят в себе гнев, чувство вины за случившееся, просят объяснений («Как это могло случиться? Кто виноват?»), чувствуют себя отверженными («он бросил меня одну»). Эти люди как бы закливаются на вопросе «почему», который мучителен именно потому, что не имеет определенного ответа. При работе с такими абонентами нужно разобраться с их «почему» и ответить на них; работать с их гневом, раздражением, чувством вины, сожалением о том, что случилось, мифами, скрывающими истинные причины самоубийства, религиозным сознанием звонящего, если оно имеется («ваша вера не одобряет отчаяния»).

Как помочь суициденту?

1. Выслушивайте – «Я слышу тебя». Не пытайтесь утешить общими словами типа «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте ему возможность высказаться. Задавайте вопросы и внимательно слушайте.

2. Обсуждайте – открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Не бойтесь говорить об этом – большинство людей чувствуют неловкость, говоря о самоубийстве, и это проявляется в отрицании или избегании этой темы. Беседы не могут спровоцировать самоубийства, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность, подозрительность к терапевту.

3. Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Подростки часто отрицают, что говорили всерьез, пытаются высмеивать терапевта 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...», «Большинство людей

задумывалось о самоубийстве...», «Ты когда-нибудь думал, как совершить его?» Если вы получаете ответ, переходите на конкретику. Пистолет? А ты когда-нибудь стрелял? А где ты его возьмешь? Что тогда произойдет? А что если ты промахнешься? Кто тебя найдет? Ты думал о своих похоронах? Кто на них придет? Недосказанное, затаенное вы должны сделать явным. Помогите подростку открыто говорить и думать о своих замыслах.

5. Подчеркивайте временный характер проблем – признайте, что его чувства очень сильны, проблемы сложны – узнайте, чем вы можете помочь, поскольку вам он уже доверяет. Узнайте, кто еще мог бы помочь в этой ситуации.

Телефонному консультанту *не стоит делать* следующего:

1. Не принимайте просьб, которые вы не сможете выполнить – это подорвет доверие лично к вам и Телефону доверия в целом.

2. Не рационализируйте события – говорите о чувствах, а не по поводу чувств. Не вызывайте и не поддерживайте многословных излияний – объяснений. Искусство консультанта и в том, чтобы держать паузу, уметь слушать, побуждая собеседника излить свой гнев, обиду и т.п.

3. Не давайте неисполнимых обещаний.

4. Не уходите от проблем, волнующих абонента из-за собственных страхов.

5. Избегайте неличностных утешений (типа «Бог дал, Бог взял»).

§ 4. Тест «Аутоагрессивные тенденции и факторы, формирующие суицидальные намеренья».

Ребенку предлагается в виде игры или теста на определение интеллекта разнести в соответствующие колонки заранее подготовленной таблицы воспринимаемые на слух выражения. На обдумывания внутреннего смысла выражения и определение темы его содержания необходимо отводить 5-7 секунд.

Инструкция: вам будут зачитываться известные выражения. В течение 5-7 секунд вы должны определить его смысл и отметить знаком «+» одну из 10 тем этого высказывания в регистрационном бланке. Если услышанное выражение вы не сможете отнести к одной из предложенных тем, то его пропускайте. Например: высказывание «мал золотник, да дорог», я отношу к теме «деньги и проблемы с ними». Значит, в этой колонке я ставлю «+».

Список высказываний.

1. Выкормил змейку на свою шейку.
2. Собрался жить, да взял и помер.
3. От судьбы не уйдешь.
4. Всякому мужику своя жена милее.
5. Загорелась душа до винного ковша.
6. Здесь бы умер, а та бы встал.
7. Беду не зовут – она сама приходит.
8. Коли у мужа с женою лад, то не нужен и клад.
9. Кто пьет, тот и горшки бьет.
10. Двух смертей не бывать, а одной не миновать.
11. Сидят вместе, а глядят врозь.
12. Утром был молодец, вечером мертвец.
13. Вино уму не товарищ.
14. Доброю женою и муж честен.
15. Кто жизнь ласкает, тот и горя не знает.
16. Кто не родился, тот и не умер.
17. Жена не лапоть, с ноги не сбросишь.
18. В мире жить – с миром быть.
19. Чай не водка, много не выпьешь.
20. В согласном стаде волк не страшен.
21. В тесноте, да не в обиде.
22. Гора с горою не сойдется, а человек с человеком столкнется.
23. Жизнь наскучила, а к смерти не привыкнуть.
24. Болячка мала, да болезнь велика.
25. Не жаль вина, а жаль ума.
26. Вволю наешься, да вволю не наживешься.
27. Жизнь прожить, что море переплыть: побарахтаешься, да ко дну.
28. Всякий родиться, да не всякий в люди годиться.
29. Других не суди, на себя погляди.
30. Хорошо тому жить, кому не о чем судить.
31. Живет – не живет, а проживать – проживает.
32. Все вокруг пропало, как вешний лед.
33. Без копейки рубль щербатый.
34. Без осанки и конь – корова.
35. Не место красит человека, а человек место.
36. Болезнь человека не красит.
37. Влетел орлом, а прилетел голубем.
38. Хорошо тому щеголять, у кого денежки звенят.
39. В уборе и пень хорош.
40. Доход не живет без хлопот.
41. Нашла коса на камень.
42. Нелады да свары, хуже пожара.
43. Заплати грош, да посади в рожь – вот будет хорош.
44. Кто солому покупает, а кто и сено продает.
45. Седина бобра не портит.
46. Бешенному дитяти ножа не

- давати.
47. Не годы старят, а жизнь.
48. В долгах как в шелках.
49. Бранись, а на мир слово оставляй.
50. Зеленый седому не указ.
51. А нам, что черт, что батька.
52. Моя хата с краю, ничего не знаю.
53. Лежачего не бьют.
54. Что в лоб, что по лбу – все едино.
55. Все люди как люди, а ты как шиш на блюде.
56. Ученье свет, а не ученье – тьма.
57. И медведь из запаса лапу сосет.
58. Жирен кот, коль мясо жрет.
59. Выношенная шуба не греет.
60. Совесть спать не дает.
61. Вали с больной головы на здоровую.
62. Мал, да глуп – за то и бьют.
63. Не в бороде честь, борода и у козла есть.
64. Одно золото не стареется.
65. Наш пострел везде поспел.
66. Муху бьют за назойливость.
67. Надоел горше горькой редьки.
68. Живет на широкую ногу.
69. Легка ноша на чужом плече.
70. Не в свои сани не садись.
71. Чужая одежда – не надежда.
72. Высоко летаешь, да низко садишься.
73. двум господам не служат.
74. Мягко стеллит, да твердо спать.
75. За одного битого, двух не битых дают.
76. За худые дела слетит и голова.
77. Говорить умеет, да не смеет.
78. Кто до денег охоч, тот не спит и всю ночь.
79. Кабы не дырка во рту, так бы в золоте ходил.
80. Красив в стою, силен в бою.
81. Гори все синим пламенем.
82. На птичьих правах высоко не
- взлетишь.
83. Если все время мыслить, то на что же существовать.
84. Бараны умеют жить: у них самая паршивая овца в карауле ходит.
85. Взялся за гуж – не говори, что не дюж.

Бланк для ответов.

<i>Алкоголь, наркотики</i>	<i>Несчастливая любовь</i>	<i>Противоправные действия</i>	<i>Деньги и проблемы с ними</i>	<i>Добровольный уход из жизни</i>	<i>Семейные неурядицы</i>	<i>Потеря смысла жизни</i>	<i>Чувство неполноценности, ущербности, уродливости</i>	<i>Школьные проблемы, проблемы выбора</i>	<i>Отношения с окружающими</i>

Интерпретация результатов.

При анализе результатов целесообразно помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни», а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений. Если результат колонки «Добровольный уход из жизни» меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения не высок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных

проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростков.

Интерпретационная таблица

<i>Требуется особое внимание</i>						
<i>Тема</i>	<i>5-7 классы</i>		<i>8-9 классы</i>		<i>10-11 классы</i>	
	<i>Пол</i>					
	<i>м</i>	<i>ж</i>	<i>м</i>	<i>ж</i>	<i>м</i>	<i>ж</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
<i>Алкоголь, наркотики</i>	13–15	10-11	11-12	11-12	10-11	9
<i>Несчастливая любовь</i>	10–12	9-11	11-13	11-12	8-10	8-10
<i>Противоправные действия</i>	13–15	12-14	13-15	13-14	13-15	13-15
<i>Деньги и проблемы с ними</i>	16–17	15-17	16-18	16-17	18-20	18-20
<i>Добровольный уход из жизни</i>	<i>10-11</i>	<i>10-11</i>	<i>10-12</i>	<i>9-11</i>	<i>7-8</i>	<i>7-8</i>
<i>Семейные неурядицы</i>	12-14	13-14	11–13	11-12	11-13	12 -13
<i>Потеря смысла жизни</i>	12–13	12-13	11-12	11-13	11-12	11-13
<i>Чувство неполноценности, ущербности, уродливости</i>	12–14	12-14	12–13	11-13	11-13	12-13
<i>Школьные проблемы, проблемы выбора жизненного пути</i>	11-13	12-14	10-12	11-12	11-12	11-32
<i>Отношения с окружающими</i>	15-18	16-19	14-16	15-16	19-23	22-25
<i>Требуется формирование антисуицидальных факторов</i>						
<i>Тема</i>	<i>5-7 классы</i>		<i>8-9 классы</i>		<i>10-11 классы</i>	
	<i>Пол</i>					
	<i>м</i>	<i>ж</i>	<i>м</i>	<i>ж</i>	<i>м</i>	<i>ж</i>
<i>Алкоголь, наркотики</i>	> 15	> 11	> 12	> 12	> 11	> 9
<i>Несчастливая любовь</i>	> 12	> 11	> 13	> 12	> 10	> 10
<i>Противоправные действия</i>	> 15	> 14	> 15	> 14	> 15	> 15
<i>Деньги и проблемы с ними</i>	> 17	> 17	> 18	> 17	> 20	> 20

(продолжение интерпретационной таблицы)

1	2	3	4	5	6	7
<i>Добровольный уход из жизни</i>	>11	>11	>12	>11	>8	>8
<i>Семейные неурядицы</i>	> 14	> 14	> 13	> 12	> 13	> 13
<i>Потеря смысла жизни</i>	> 13	> 13	> 12	> 13	> 12	> 13
<i>Чувство неполноценности, ущербности, уродливости</i>	> 14	> 14	> 13	> 13	> 13	> 13
<i>Школьные проблемы, проблемы выбора жизненного пути</i>	> 13	> 14	> 12	> 12	> 12	> 13
<i>Отношения с окружающими</i>	> 18	> 19	> 16	> 16	> 23	> 25

ПРИЕМЫ САМОЗАЩИТЫ ОТ ЗЛОУМЫШЛЕННИКОВ

§ 1. Психологические приемы защиты от злоумышленников.

Представьте себе некоторые ситуации: поздно вечером раздается звонок в дверь, вы возвращаетесь поздно домой, а кто-то незнакомый предлагает вас подвести или вам кажется, что вас преследуют. Все эти ситуации требуют учитывать вероятность возникновения опасности. В. Мошкин (2004) предлагает следующие приемы самозащиты:

1. Разговаривайте с «незнакомцем» так, чтобы он почувствовал вашу уверенность, готовность постоять за себя.
2. Откажитесь от выполнения требований «злоумышленника» так, чтобы он почувствовал решительность и смелость.
3. Попробуйте при встрече с «нападающим» вести себя агрессивно, наступательно, инициативно.
4. При столкновении с «хулиганом» попытайтесь действовать неожиданно, оригинально, сорвите его планы, создайте непредвиденные им

обстоятельства.

5. Попробуйте найти мирное решение конфликта в самом его начале, когда злоумышленник пытается найти повод для столкновения.

6. При встрече с «агрессором» попытайтесь снять напряжение: говорите уверенным тоном, обращайтесь к собеседнику с уважением.

7. При встрече с «агрессором» попытайтесь смутить его, чтобы затем воспользоваться его замешательством.

8. В ходе столкновения отвлеките внимание «нападающего»: позовите отца, друга, окликните милиционера и т.д.

9. В сложной ситуации введите «нападающего» в заблуждение: симулируйте обморок, болезнь, глухоту и т.п.

10. Попробуйте вести себя так, чтобы «нападающий» заподозрил: «Здесь что-то не так!».

11. Изобразите из себя покладистого человека, готового выполнить требования «нападающего». Пользуясь тем, что его осторожность притуплена (раскладывает «добычу» по карманам и т.п.), действуйте неожиданно и решительно: бейте или убегайте.

12. Преодолейте излишнее волнение и страх.

13. Попробуйте вести себя с «нападающими» так, чтобы сыграть на их самолюбии.

14. Говорите с «нападающим» так, чтобы выиграть время, перенести события в желательное для вас место, изменить соотношение сил в свою пользу.

15. Говорите с «нападающим» так, чтобы вызвать у него сочувствие, жалость.

16. Попробуйте действовать так, чтобы у «агрессора» отпало желание иметь с вами дело (рвота, насморк и т.п.).

Попробуйте проиграть в парах свои возможные действия в различных ситуациях:

1. Вы проходите мимо машины. Вас просят подойти, рассказать о том, как доехать до рынка, магазина и т.п. Ваши действия.

2. Подозрительный человек стоит у двери лифта, предлагает войти вместе. Ваши действия.

3. Вас похитили, везут в машине. Попробуйте поговорить со «злоумышленниками» так, чтобы вас не трогали и отпустили.

4. Вы идете по безлюдной вечерней улице. Вдруг замечаете, что вас преследуют, готовятся к нападению. Ваши действия.

5. В ходе «столкновения» изобразите из себя человека слабого, вялого, неспособного к отпору. Усыпите бдительность «нападающего», действуйте быстро и решительно (бейте, убегайте).

6. Продемонстрируйте такой уровень уверенности в себе, чтобы у «нападающих» появилось сомнение, стоит ли продолжать нападение, не обернется ли это большими неприятностями.

7. В ходе игровых столкновений попробуйте определить, что замыслил ваш партнер: просто просит закурить или ищет повод для нападения, драки и т.п.

8. Работая в паре, попробуйте сыграть решительность агрессивность словами, мимикой, жестами. Попробуйте проявить агрессивность в форме высказанной вежливости («Да, конечно, я отдам Вам куртку, вы так мне понравились; мои старшие братья тоже любят таких смелых парней!»).

9. На вас напали, вам угрожают, требуют вещи. Попробуйте использовать юмор. Ведите себя так, будто вам смешно, но смех вызывают не «злоумышленники», а Ваши финансовые возможности, якобы Вас только что ограбили и т.п.

10. Проиграйте ситуацию, когда на Вас напал «вооруженный грабитель». Действуйте так, чтобы уменьшить риск применения им оружия.

11. На Вас совершено нападение. Вы остались без вещей и т.п. Опишите внешность, речь, манеры поведения, одежду, телосложение и другие приметы

«преступников».

§ 2. Правила поведения заложников.

Прежде всего, помните, что Ваша жизнь является предметом торга для террористов, и ее можно сохранить. В Халиков (2003), Д. Марч (2002) предлагают придерживаться следующих правил поведения:

1. *Не старайтесь быть героем.* Общение заложников с захватчиками можно разделить на несколько этапов, в ходе которых захватившие могут вести себя по-разному. В начале они очень агрессивны и стремятся держать все под контролем. Если кто-то не выполняет сиюминутных требований, начинает протестовать они могут в качестве показательного примера ранить или убить ослушавшегося. Если Вы попали в заложники, смотрите похитителю в глаза, показывайте ему пустые ладони, психологически демонстрируйте, что Вы ему не угрожает, слушаетесь его во всем.

2. *Не допускайте действий, которые могут спровоцировать захватчиков к применению оружия и привести к человеческим жертвам.* Надо постараться быть как можно незаметнее, вести себя тихо. Не следует проявлять никакой активности. Захватчики обычно находятся в состоянии сильнейшего стресса. Для них это тоже необычная ситуация, их нервы напряжены, психика истощена, несмотря на подготовку. Их страх выливается в агрессию. Активное поведение заложников может их напугать, поэтому человек в активном состоянии раздражает захватчиков.

3. *При необходимости выполняйте требования преступников, не противоречьте им, не рискуйте жизнью окружающих и своей собственной, старайтесь не допускать истерик и паники.* Следует в полном объеме удовлетворить требования захватчиков, перед выполнением любого движения спросите об этом (достать платок из кармана, завязать шнурок, залезть в сумку и т.п.). Если кто-то проявляет активность, его нужно успокоить, удерживать на месте.

4. *Проявляйте выдержку и терпение при оскорблениях и унижениях, не видите себя вызывающе.* Если Вы ранены, постарайтесь не двигаться, этим сократите потерю крови.

5. *Изучайте захватчиков.* Будьте внимательны, смотрите по сторонам, постарайтесь запомнить приметы преступников, отличительные черты, одежду, имена, клички, тематику разговоров и т.д. Один из них может быть пьян, другой «обколот» наркотиками, третий руководствуется расистскими настроениями, а четвертый может оказаться вполне достойным человеком, случайно попавшим в эту компанию. Нужно попытаться вычислить такого и установить с ним эмоциональный контакт. При этом следует соблюдать осторожность: человек, с которым Вы захотите заговорить, установить визуальный контакт или которому решите уважительно кивнуть головой, с равным успехом может среагировать неадекватно или его отношение к вам может потеплеть.

6. *Не замыкайтесь в себе, постарайтесь присмотреться к другим людям, понять, не нужна ли кому-то помощь.* Эта помощи может заключаться в мелочах: взгляде, слове, движении (шепните что-нибудь ободряющее, поднимите упавшую сумочку или платок). Между вами возникнет контакт, а когда человек не один, то ему и всем, кто рядом, становится легче.

7. *Когда появится возможность поесть или попить, обратите внимание на людей, которые впали в состояние ступора:* не нужно их тормошить, лучше их напоить, накормить, поухаживать за ними.

8. *Используйте все способы.* Устанавливать контакт необходимо, особенно когда заложника отделяют от группы, снимают ценности, часы, уводят в отдельное помещение. Надо говорить о ценностях – матери, жене, муже, детях. Это объединяет заложника с похитителем. Если среди заложников окажется богатый человек, он может предложить похитителям денег.

9. *Похитителей можно переиграть.* Продемонстрируйте симпатию к захватчикам, понимание их целей и действий, покажите готовность отказа

свидетельства против них, изобразите наличие «стокгольмского синдрома».

§ 3. Поведение при проведении спецслужбами операций по освобождению заложников.

При проведении спецслужбами операций по освобождению заложников необходимо неукоснительно соблюдать следующие требования:

- если есть возможность, то смочите чем угодно (водой, слюной, мочой) какую-либо ткань (платок, рукав, шарф) и дышите через нее;
- лягте на пол лицом вниз, голову закройте руками и не двигайтесь – это сократит возможность поражения, если нет возможности спрятаться в какое-нибудь укрытие;
- не бегите навстречу сотрудникам спецслужб или от них, во избежание принятия Вас за преступника;
- держитесь подальше от проемов дверей, окон, если есть возможность.

Помните: Ваша цель – остаться в живых!

§ 4. Простые приемы снятия стресса.

Когда где-то случается экстремальная ситуация, на человека накатывает страх и отвращение от собственного бессилия. Психологи – специалисты по стрессу рекомендуют ряд простых приемов:

- *глубоко вдохните и с кашлем выдохните (несколько раз).* Пульс становится спокойнее и паника отступает.
- *встаньте, на выпрямленных ногах, несколько раз поднимитесь на носки и резко опуститесь;* мышцы наполняются силой, руки, ноги перестанут холодеть, Вы почувствуете себя увереннее.
- *повращайте кистями рук, потирайте что-нибудь руками.* Активность в кистях рук расслабляет и успокаивает.
- *не пренебрегайте лекарственными препаратами;* валокордин,

валосердин, корвалол, легкие успокаивающие средства.

- *примите теплый душ*, вода очищает и уносит тревогу.
- *выйдете на улицу в люди*, дневной солнечный свет, свежий воздух оказывает благотворное действие.
- *помогая другим, Вы поможете себе*. Это не просто отвлечение от собственных трагических переживаний. В организме включается множество психологических и социальных механизмов, позволяющих человеку преодолеть свой стресс.
- защитная реакция в экстремальной ситуации может выражаться в кратковременной и быстро наваливающейся депрессии, когда человек перестает даже думать, его одолевает мучительная дремота. В этой заторможенности, пассивная нервная система, находит спасение, чтобы не перевозбудиться – *самое лучшее, что человек может сделать, это заснуть*. Для обычного человека можно, например, читать несколько раз одну страницу текста.
- *неправомерно говорить, что трагические переживания обязательно ломают человека*. Для подавляющего большинства они становятся ценным жизненным опытом, жестким способом переоценки внутренних ценностей.

§ 5. Памятка руководителям учреждений или объектов, где произошел захват заложников.

При захвате заложников руководителям учреждений или объектов необходимо:

1. Незамедлительно сообщить о случившемся в правоохранительные органы.
2. Не вступать в переговоры с террористами по собственной инициативе.
3. Принять меры к беспрепятственному проезду (проходу) на объект сотрудников правоохранительных органов, спасателей, карет «скорой помощи».

4. При прибытии сотрудников ФСБ, МВД оказать им помощь в получении интересующей их информации.

5. Выполнить требования преступников, если это не связано с причинением ущерба жизни и здоровью людей, не противоречить захватчикам, не рисковать жизнью окружающих и своей собственной.

6. Не допускать действий, которые могут спровоцировать захватчиков к применению оружия и привести к человеческим жертвам.

Помните: получив сообщение о захвате людей, спецслужбы уже начали действовать и примут все необходимые меры для Вашего освобождения!

ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПЕРЕЖИВШИМ КАТАСТРОФУ

§ 1. Реакции детей на психическую травму.

В жизни детей всегда случаются кризисы, однако будут ли они оказывать на детскую психику травмирующее воздействие, отчасти зависит от учителей и воспитателей. Содействие ребенку во время катастрофы и сразу после нее может значительно ослабить долговременные последствия посттравматического кризиса (табл. 4, 5).

Таблица 4.

Реакции детей на психическую травму.

<i>Область</i>	<i>Характеристика</i>
1	2
Познавательная деятельность	<ul style="list-style-type: none">● снижение успеваемости;● неправильное восприятие продолжительности и последовательности событий;● повторяющиеся, навязчивые воспоминания;● трудности при усвоении новых знаний.

1	2
Психическая сфера	<ul style="list-style-type: none"> • резкие реакции страха; • чувство отстраненности; • пессимистические взгляды на будущее; • притупление ощущений; • чувство вины; • страх, что травма повторится; • чувство озабоченности.
Изменения в поведении	<ul style="list-style-type: none"> • ночные кошмары; • заторможенность и скованность; • постоянные игры на темы, связанные с событиями, вызвавшими травму; • настороженность, страх, избегание контактов с другими людьми; • неосознанное повторение одних и тех же действий; • резкая реакция на внешние раздражители.
Изменения личности	<ul style="list-style-type: none"> • изменения во взаимоотношениях с другими людьми; • пассивное существование, без напряжения тела и разума.

Ричард Кук (1999) выделяет типичные реакции на потрясения для детей и взрослых:

Реакции взрослых:

- раздражение (злость);
- слабость;
- потеря аппетита;
- бессонница;
- кошмары по ночам;
- подавленность;

Реакции детей:

- повышенная боязнь темноты, боязнь разлучения с родителями или боязнь быть одному в комнате;
- прижимание к родителям, боязнь незнакомых людей;

- головные боли и тошнота;
- повышенная активность;
- отсутствие концентрации;
- увеличение (или начало) употребления алкоголя и наркотиков.
- беспокойство;
- регрессия поведения (поведение свойственное детям младшего возраста);
- нежелание идти в школу;
- изменение отношения к еде, сну;
- более агрессивное поведение или повышенная застенчивость;
- постоянные ночные кошмары;
- мочеиспускание во сне или сосание большого пальца; боли в животе, головные боли или другие жалобы.

Ребенок, не получивший должной медицинской или психологической помощи после травматического воздействия катастрофы, может потерять доверие к взрослым. Не стоит принимать его недоверчивость и сдержанность на свой счет.

При решении проблем в поведении детей после катастрофы помнить, что развитие психической травмы является закономерным и естественным процессом, как для взрослых, так и для детей.

Таблица 5.

Признаки психической травмы в поведении.

<i>Признак</i>	<i>Характеристика</i>	<i>Что делать</i>
1	2	3
Апатия и подавленность	<ul style="list-style-type: none"> • понурена голова; • избегает смотреть в глаза; • беспомощное, 	<ul style="list-style-type: none"> • уважайте потребность ребенка в тишине и спокойствии; • попытайтесь «найти подход»; • взвесьте, не является ли ребенок

Продолжение таблицы 5.

1	2	3
	<p>потерянное выражение лица, «нет огонька в глазах»;</p> <ul style="list-style-type: none"> • социальная изоляция. 	<p>представителем этнической группы, чьи обычаи возбраняют смотреть в глаза другим людям;</p> <ul style="list-style-type: none"> • скажите ребенку, что его не слышно, когда его голова опущена; • сосредоточьтесь на внушении ребенку чувства силы и уверенности в себе; • попросите какого-нибудь другого ребенка подружиться с ним.
<p>Не по возрасту взрослое, опекунское поведение</p>	<ul style="list-style-type: none"> • заботится о каждом, принимается его опекать; • не обсуждает свои чувства, делает вид, что чувств у него нет; • круглый отличник, чрезмерно, забоченный тем, чтобы не получить более низкую оценку; • полностью независим от родителей. 	<ul style="list-style-type: none"> • разрешите ребенку играть, поощряйте его игры; • признайте его способности оказывать помощь другим детям и спросите, чем вы можете ему помочь? Скорее всего, вы не получите никакого ответа, зато «посеете семена доверия»; • определите, каково общее отношение группы к этому ученику, какое ваше собственное к нему отношение и в отношении каждого из его одноклассников.
<p>Гиперактивность</p>	<ul style="list-style-type: none"> • не может ни на чем 	<ul style="list-style-type: none"> • разрешайте ребенку ненадолго

Продолжение таблицы 5.

1	2	3
	<p>сконцентрироваться, не способен усидеть на месте;</p> <ul style="list-style-type: none"> • повышенная активность переходит в гиперактивность. 	<p>отдаляться от группы, чтобы пробежаться, покувыркаться и т.д.;</p> <ul style="list-style-type: none"> • дайте ему определенное задание для исполнения в группе; • может возникнуть необходимость надолго удалить этого ребенка из группы и работать с ним индивидуально.
<p>Раздражительность, взрывной характер</p>	<ul style="list-style-type: none"> • легко раздражается; • настороженно и болезненно относится к тому, как его воспринимают другие; • чрезмерно чувствителен, легко может заплакать. 	<ul style="list-style-type: none"> • проанализируйте чувства этого ребенка, постарайтесь найти для них словесное выражение; • заметьте его озабоченность отношением к нему других учеников, признайте, что она обоснованна; • расскажите группе об этих чувствах; • дайте ему выплакаться и только потом задавайте вопросы.
<p>Повышенная потребность во внимании</p>	<ul style="list-style-type: none"> • после каждого вопроса поднимает руку, старается пихнуть ее в лицо учителю; • постоянно перебивает других; 	<ul style="list-style-type: none"> • похвалите ученика за его старательность и выразите желание выслушать его; • объясните ему, что необходимо выслушать и других; • прерывайте его перебивания на

Продолжение таблицы 5.

1	2	3
	<ul style="list-style-type: none"> • имеет замечания в классном журнале по этому поводу. 	<p>полуслове;</p> <ul style="list-style-type: none"> • похвалите его за стремление дополнить ответы других учеников.
<p>Апатия и безразличие</p>	<ul style="list-style-type: none"> • безразличное выражение лица; • монотонный голос, без перепадов громкости и интонации. 	<ul style="list-style-type: none"> • говорите с ним с горячностью, но без возбуждения; • поговорите с ним «голосами животных» и попросите его сделать то же самое; • поговорите с ним о том, как другие люди учатся не воспринимать события близко к сердцу.
<p>Неконтролируемое поведение</p>	<ul style="list-style-type: none"> • проявляет мало уважения (или совсем его не проявляет) к старшим и к правилам; • поведения; • набрасывается на других. 	<ul style="list-style-type: none"> • четко распишите ему, что можно, а чего нельзя, расскажите о реальных последствиях нарушения этих правил; • заставьте его столкнуться с этими последствиями; • выказывайте уважение к его личности.
<p>Избегание ключевых фигур или тем</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ученик избегает разговора о каком-либо члене своей семьи; • старается говорить на 	<ul style="list-style-type: none"> • расспросите ребенка о взрослых людях в его жизни; • направляйте разговор мягко и осторожно;

Продолжение таблицы 5.

1	2	3
	<p>поверхностные темы;</p> <ul style="list-style-type: none"> • старается изменить тему разговора. 	<ul style="list-style-type: none"> • разрешите ребенку изменить тему разговора и вернитесь к ней позже.
<p>Предыдущая физическая или психологическая травма</p>	<ul style="list-style-type: none"> • увечье или смерть друга, родственника, любимого животного, потеря любимой игрушки и т.д.; • разрушение дома или окружающего ландшафта; • степень травмы не соответствует силе реакции ребенка на нее. 	<ul style="list-style-type: none"> • не пытайтесь ускорить ход событий - травматический эффект на психику ребенка должен пройти постепенно; • разработайте подходящий сценарий эмоциональной и психологической помощи этому ребенку.
<p>Конфликт между детьми в группе</p>	<ul style="list-style-type: none"> • наличие постоянных ссор и драк. 	<ul style="list-style-type: none"> • расскажите всей группе об этом конфликте; • спросите детей, следует ли вам разбираться с этим конфликтом или же они смогут сами его прекратить и забыть о нем; • заставьте детей договориться между собой, не устраивать драк; • объясните детям, что, если они нарушат договор, одному из драчунов или обоим придется покинуть школу.

§ 2. Помощь физико-психологического порядка.

В целях предотвращения развития посттравматического стрессового расстройства у детей, переживших какую-либо катастрофу, следует уметь правильно оказать первую психологическую помощь:

- проведите медицинское обследование, если это возможно;
- сделайте так, чтобы место временного пребывания ощущалось ребенком как безопасное, знакомое и комфортабельное;
- убедитесь, что это место имеет все необходимые удобства: туалет, освещение, вода, мыло, полотенца, отопление;
- многие дети не способны принимать еду или иное попечение от взрослых, с которыми у них нет близкого знакомства. Для этого следует иметь под рукой запас пакетного питания: чипсы, поп-корн и т.д. Снабдив подобными пакетиками таких детей, вы сообщите ощущение того, что все идет в порядке. Малышам другого типа стает лучше, если кто-то возьмет на себя ответственность кормить и опекать их. Детям более старшего возраста придает чувство уверенности забота о младших;
- ощущение безопасности детям передается простым способом – укутайте их в одеяла или покрывала;
- не требуйте от детей сменить одежду. В собственной одежде ребенок всегда чувствует себя комфортнее и спокойнее. Малыши при смене одежды боятся, что в другой одежде их родители не найдут, могут возникнуть ощущения потери своего «Я»;
- имейте материалы для детского развлечения – с их помощью сможете обеспечить общение детей друг с другом. Устройте так, чтобы дети, сидя за столом, занимались лепкой, рисованием, читали друг другу рассказы, играли в какие-либо игры.

§ 3. Помощь эмоционального порядка.

Эмоциональная поддержка в ЧС очень важна, особенно для детей.

Помощь эмоционального порядка включает следующие мероприятия:

- надо дать взвешенную и вразумительную информацию на счет дальнейшей судьбы ребенка: рассказать им что случилось и что с ним произойдет в дальнейшем;
- уверьте ребенка, что он в безопасности, возможно, это придется повторять несколько раз;
- окружающие обязаны проявлять гибкость и относиться с пониманием к индивидуальным нуждам каждого ребенка в отдельности;
- для большинства детей еда служит знаком того, что взрослые заботятся о них и осознают их потребности;
- не мешайте переживать и расстраиваться по поводу потерянной игрушки, потерянного одеда, дома и т.д.;
- поглаживания и объятия дают желаемое чувство комфорта, при условии, отсутствия проявления регрессивного поведения типичного для более раннего возраста;
- занятие одних детей другими дает чувство опеки и комфорта;
- упорядоченность послужит развитию ощущения себя в безопасности. В ЧС детям поможет знание того, как будут развиваться события шаг за шагом, что даст им уверенность;
- строгое соблюдение правил поведения позволяет ощутить себя в безопасности;
- ребенок чувствует себя менее беспомощным, когда есть выбор: его не просят играть, не принуждают к ней, а поощряют;

§ 4. Методы психологической помощи.

После произошедшей катастрофы В. Иванов (2004) описывает два наиболее эффективных метода, которые дадут возможность эмоциональной разрядки – беседа и рисование. Методы можно использовать на классных

занятиях, чтобы морально укрепить детей, поднять их психологическую готовность. Приведенные модели работы взяты из пособия, изданного в штате Арканзас США для школьных преподавателей, в целях предотвращения развития посттравматического стрессового расстройства у детей, переживших катастрофу.

Необходимый материал: фломастеры и от 2 до 4 листов бумаги, размерами 40 на 60 см на каждого ученика.

Упражнение 1 (около 30 секунд на каждую линию).

1. Выберите цвет, «которому не хочется вставать утром с постели» и проведите линию этого цвета.

2. Выберите цвет, «которому хочется рано вставать и действовать». Проведите линию этого цвета.

3. Проведите линию, «которой страшно».

4. Проведите линию, «которая хочет помочь другим линиям».

Дополнительные варианты: «линии с приступом икоты», «хихикающая линия», «сердитая», «испуганная», «у которой приключился неудачный день», «с плохим самочувствием» и «любящая всех остальных».

Упражнение 2 (около 1 минуты на каждую фигуру).

Предложите ученикам нарисовать четыре фигуры и раскрасить каждую в особый цвет.

1. Фигура никогда не побывавшая в землетрясении (затоплениях, наводнении и др.).

2. Фигура пережившая катастрофу (землетрясение, наводнение, захват заложников и др.).

3. Фигура, желающая помочь людям, пострадавшим от катастрофы (землетрясения, наводнения, захвата заложников и др.).

4. Фигура, которая подготовилась к новой катастрофе (землетрясению, наводнению, захвату заложников и др.).

Дополнительные варианты: фигура, «у которой невезучий день»,

«сострадающая», «сильная» и др.

Упражнение 3 (15 минут). Учитель просит, чтобы каждый ученик нарисовал что он помнит о пережитой катастрофе или о чем думал в ее время. Через несколько минут учитель напоминает, чтобы дети не забыл нарисовать на своей картинке самих себя, если это кажется им уместным.

Обсуждение (1 час). Ученики собираются небольшими группками, чтобы показать друг другу свои рисунки и поделиться опытом. После этого начинается завершающее упражнение.

Завершающее упражнение: ободряющее. Учитель просит детей нарисовать самих себя, но уже подготовленных к новой катастрофе (землетрясению, наводнению, захвату заложников и др.). При этом можно дать подсказки на счет темы рисунка: «Теперь мы опытнее», «Теперь мы знаем, что делать», «Теперь мы стали храбрее», «У нас стало больше знаний», «Нам еще надо узнать побольше на счет катастроф».

§ 5. Анкета психологического здоровья детей.

Эта анкета предназначена для оценки потребности ребенка, пережившего катастрофу, в помощи профессионального психолога. Прочитав вопрос, обведите кружком соответствующую ему цифру. Суммируйте полученные цифры.

1. Было ли у ребенка в пределах года еще одно психологическое потрясение, еще до того, как он пережил данную катастрофу (кто-то умер в семье, он тяжело болел, развелись родители, взрослый или сверстник глумился над ним)? *Если ДА +5 баллов.*

2. Окружен ли этот ребенок хотя бы парой заботливых людей, которые оказывают ему поддержку и при этом ни на день не отделяются? *Если ДА +5 баллов.*

3. Пришлось ли ребенку покинуть дом из-за наступившей катастрофы?

Если ДА +5 баллов.

4. Нашлось ли после катастрофы (в пределах недели) уютное жилище, причем такое, где привычные члены жили вместе? *Если ДА - 10 баллов.*

5. Демонстрирует ли ребенок ожесточенное непослушание или нежелание следовать обычным нормам поведения? *Если ДА +5 баллов.*

По прошествии более чем трех недель после катастрофы – проявляется ли у ребенка следующее НОВОЕ поведение?

6. Ночью переживает приступы страха? *Если ДА +5 баллов.*

7. Просыпается в растерянности или покрытый потом? *Если ДА +5 баллов.*

8. Не может сосредоточиться? *Если ДА +5 баллов.*

9. Чрезвычайно раздражается? *Если ДА +5 баллов.*

10. Утратил прежние навыки личной гигиены или не может говорить также хорошо, как раньше? *Если ДА +5 баллов.*

11. У него есть приступы заикания или начинает шепелявить? *Если ДА +5 баллов.*

12. У него навязчивые приступы тревоги или фобии? *Если ДА +5 баллов.*

13. Упрямство. *Если ДА +5 баллов.*

14. Новые или возросшие страхи. *Если ДА +5 баллов.*

15. Неоправданные привязанности или отвращения. *Если ДА +5 баллов.*

16. Манера упорно неотрывно прижиматься к взрослым. *Если ДА +5 баллов.*

17. Не может заснуть или не спит долго. *Если ДА +5 баллов.*

18. Вздрагивает при любом упоминании о катастрофе. *Если ДА +5 баллов.*

19. Не строит хороших планов на будущую жизнь. *Если ДА +5 баллов.*

20. Обычные ежедневные дела не приносят удовольствия. *Если ДА +5 баллов.*

21. Исчезло любопытство. *Если ДА +5 баллов.*

22. Периодические приступы плача или меланхолии. *Если ДА +5 баллов.*

23. Периодически болит живот или голова. *Если ДА +5 баллов.*

24. Ипохондрия. *Если ДА +5 баллов.*

25. Не погиб ли кто-то в семье ребенка во время пережитой катастрофы?

Не был ли кто-то серьезно ранен или покалечен? Не был ли серьезно ранен сам ребенок? *Если ДА +15 баллов.*

Подсчет очков.

Если ребенок набрал более 35 очков, ему необходима профессиональная психологическая консультация.

Причины для немедленной консультации:

- повышенная озабоченность, связанная со смертью;
- частое попадание в ситуации, связанные с травмами;
- угрозы покончить жизнь самоубийством.

Настоятельно рекомендуется: любому ребенку, получившему серьезное ранение или же потерявшему при катастрофе кого-нибудь из родителей, братьев, сестер или других близких людей, необходимо пройти консультацию у психолога, и если потребуется, краткий сеанс психотерапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На протяжении всей своей жизни человек постоянно сталкивается с ситуациями, грозящими ему гибелью. Одни обусловлены природными явлениями, другие возникают при неразумной деятельности или поведении самого человека. Можно говорить о разных факторах, обуславливающих выживание человека как биологического вида, но все они связаны, с одной стороны, со способностью организма регулировать параметры внутренней среды, а с другой – со способностью человека опосредованно отражать объективную действительность.

Безопасность каждого человека зависит как от безопасности жизнедеятельности человечества в целом, так и от безопасности его государства. Учеными всего мира уже много лет проводится достаточно

большое количество исследований, направленных на изучение механизмов сохранения психологической защищенности.

Несмотря на осуществление в последние годы большого спектра организационных мероприятий в области обеспечения безопасности жизнедеятельности, уменьшения размеров людских потерь, морального и материального ущерба от природных, техногенных и биолого-социальных катастроф, данная деятельность оказывается малоэффективной без учета человеческого фактора.

В наши дни из-за быстро меняющихся социально-экономических и политических ситуаций, увеличения нервно-психических и информационных нагрузок, роста конкуренции проблемы психологической безопасности становятся все более актуальным.

Сформировать культуру безопасности жизнедеятельности возможно решив проблемные вопросы, касающиеся каждого гражданина России, через качественные изменения в сфере образования, здравоохранения и через самообразование.

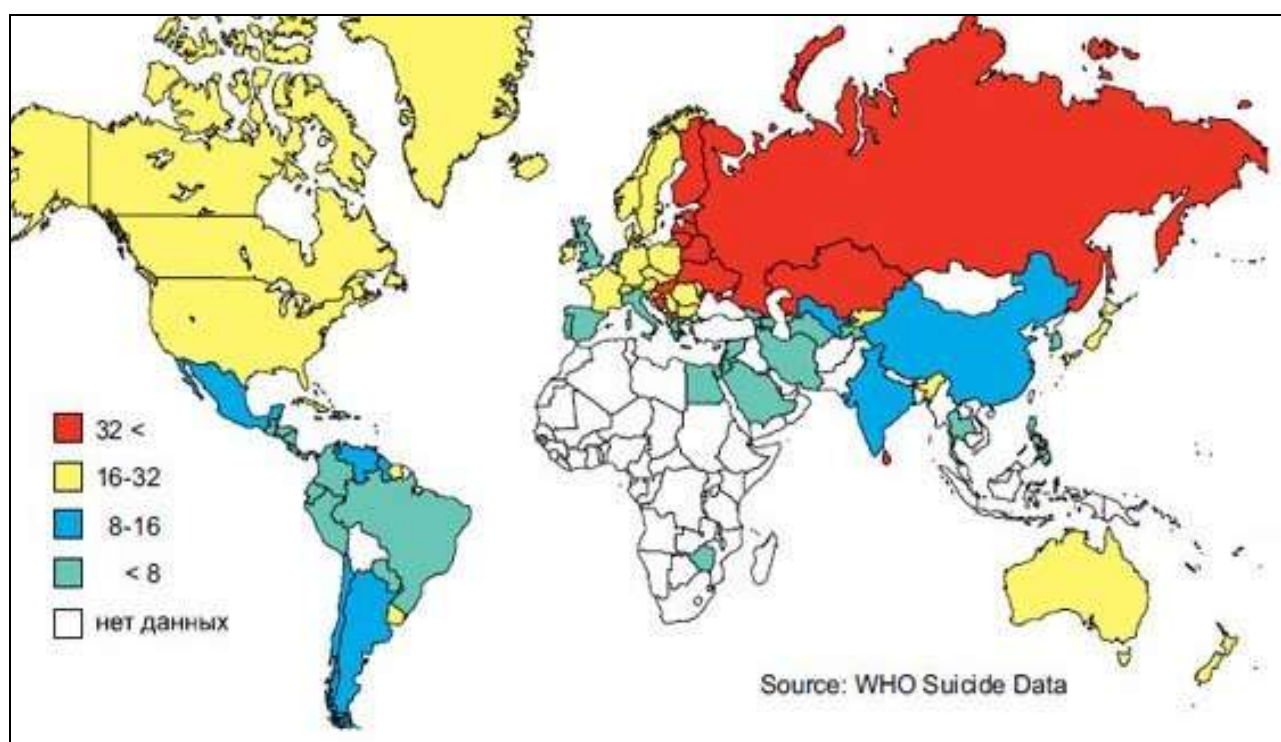


Рис.1. Показатели самоубийств населения разных стран (на 100 тыс. населения), 1999 г.

Список литературы

1. Белоглазов Г. Общественное мнение / Г. Белоглазов // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2003. – № 6. – С. 25.
2. Белозерцева И. Остаться в живых! Профилактика суицидального поведения у детей / И. Белозерцева // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 11. – С. 22-27.
3. Белозерцева И. Собрался жить, да взял и помер: психосоциальные и диагностико-коррекционные технологии / И. Белозерцева // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2003. – № 6. – С. 22-25.
4. Венер А.Л. Психологическая помощь детям и подросткам в чрезвычайных ситуациях (на опыте работы с жертвами террористического акта в Беслане) / А. Л. Венгер, Е.И. Морозова, В.А. Морозов // Московский психотерапевтический журнал. – 2006. – № 1. – С. 12-15.
5. Везин С. Классификации наркотиков и типы зависимостей / С. Везин, К. Лисецкий // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2004. – № 1. – С. 22-28.
6. Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция / Э. Гроллман // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийств в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах / Сост. А.Н. Моховиков. – М.: «Когнитив-Центр», 2001. – 569 с.
7. Горбовец А. Так жить нельзя, что заставляет пить, курить и «расслабляться» / А. Горбовец // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2005. – № 11. – С. 16-21.
8. Иванов В. Добрые каляки–маляки. Методы психологической помощи детям, пережившим катастрофу / В. Иванов // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2004. – № 4. – С. 34-37.

9. Иванов В. Добрые каляки–маляки. Методы психологической помощи детям, пережившим катастрофу / В. Иванов // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2004. – № 5. – С. 34-39.
10. Иванова А.Е. Смертность российских подростков от самоубийств / Е.А. Иванова, Т.П. Сабгайда, В.Г. Семенова, О.И. Антонова, С.Ю. Никитина, Г.Н. Евдокушкина, М.В. Чернобавский. – М.:ЮНИСЕФ, 2011. – 132 с.
11. Как распознать наркомана // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2003. – № 6. – С. 26-27.
12. Князева М. О жертвах времени неврозов и защитной функции духовности и культуры / М. Князева, Е. Безносюк // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 83 – С. 22-27.
13. Колосова М. Как вырастить самоубийцу / М. Колосова // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 8. – С. 17.
14. Куликова М. Чувство вины – самое опасное / М. Куликова // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 8. – С. 15-18.
15. Кук Р. Готовность к землетрясениям / Р. Кук // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 1999. – № 2. – С. 37-41.
16. Кук Р. Готовность к землетрясениям / Р. Кук // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 1999. – № 3. – С. 17-18.
17. Марч Д. Как заложнику остаться в живых / Д. Марч // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 10. – С. 10-11.
18. Медведева Н. Национальные особенности суицида / Н. Медведева // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 7. – С. 25.
19. Мелихов А. Свобода – вот беда, свобода – вот причина. / А. Мелихов // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 7. – С. 25-26.
20. Морозов В. Самоубийства – знак культурного общества / В. Морозов // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 7. – С. 27.
21. Мосягин И.Г. Военная психология / И.Г. Мосягин, С.В. Маруняк. –

Архангельск: СГМУ, 2006. – 285 с..

22. Мочалов А. А до смерти 4 шага: факторы развития аддиктивного поведения и наркопатологии / А. Мочалов, И. Плющ // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 3. – С. 18-21.
23. Мошкин В. Психологические приемы защит от злоумышленников / В. Мошкин // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2004. – № 11. – С. 22-23.
24. Муравицкий А. Феномен самоубийства / А. Муравицкий // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2003. – № 6. – С. 25.
25. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ, МЧС РФ, Министерства образования и науки РФ и Министерства связи и массовых коммуникаций РФ от 29 сентября 2011 г. № 1086/550/2415/241 «Об утверждении Концепции создания Интернет-службы психологической помощи населению и комплексного плана мероприятий по ее реализации».
26. Самоубийство: как достичь его и как избежать // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 7. – С. 29.
27. Суицид // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 7. – С. 24.
28. Тарасов В. «Бесстрашные» - ненормальны: психологические нюансы поведения в жизнеопасных ситуациях / В. Тарасов, В. Фролов // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2003. – № 11. – С. 18-23.
29. Тверская С. Радиационная экология / С. Тверская // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2004. – № 6. – С. 30-34.
30. Халиков В. Это не должно повториться! / В. Халиков // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2003. – № 10. – С. 27-29.
31. Цетлин М. Мульттики и глюки отравленного разума: наркомания, виды, симптомы, интоксикация последствия / М. Цетлин, А. Колесников //

- Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 11. – С. 18-21.
32. Чеурин Г. Во спасение души и тела. Предотвращение зависимости от психоделиков / Г. Чеурин // Основы безопасности и жизнедеятельности. – 2002. – № 4. – С. 22-25.
33. *Heisel M.J.* et al. Cognitive Functioning and Geriatric Suicide Ideation // *Am. Current. Psychiat.* – 2002. – 1. – 1. – P. 8-478.
34. *J. Geriatr. Psychiatry.* – 2002. – 10. – 4. – P. 428-436.
35. *Post R. M.* New Findings on suicide risk substance abuse and obesity // *Current. Psychiat.* – 2002. – 1. – 8. – P. 27-32.
36. *Resnick Ph. J.* Recognizing that the suicidal patient views you an adversary // *Current. Psychiat.* – 2002. – 1. – 1. – P. 8-478.
37. *Simon R. I., Gutheil T. G.* A Recurrent Pattern of Suicide Risk Factors Observed in Litigated Cases Lessons in Risk Managemen // *Psychiatric. Annals.* – 2002. – 32. – 7. – P. 384-387.
38. *Turvey C L.* et al. Risk Factors for Late-Life Suicide. A Prospective Community-Based Study // *Am. Geriatr. Psychiatry.* – 2002. – 10. – 4. – P. 398-406.
39. *Van Ness P. H., Larson D. B.* Religion Senescence and Mental Health. The End of Life Is Not the End of Hope // *Am. J. Geriatr. Psychiatry.* – 2002. – 10. – P. 386-397.