

Методичні рекомендації з організації та проведення заходів до Всесвітнього дня запобігання суїциду

*Максимова Наталія Анатоліївна,
методист центру практичної психології
і соціальної роботи Київського обласного інституту
післядипломної освіти педагогічних кадрів*

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я серед населення віком від 15 до 44 років суїцид є однією з головних причин смертності. За офіційними даними, кожного року в світі близько мільйона людей закінчують життя самогубством. Кожні 40 секунд у світі хтось вбиває себе. І хоч як це жахливо, серед підлітків суїцид – третя за частотою причина смерті. В Україні на кожні 100 тис. населення припадає більше двадцяти самогубств. За офіційними даними наша держава входить у першу десятку країн світу з найвищим рівнем самогубств. Щодня в Україні від самогубств вмирає 35-40 осіб і здійснюється близько 500 суїцидальних спроб. Отже, існує велика кількість здорових дітей, перед якими постає питання про сенс власного існування та необхідність жити далі. Юнь потребує більшої уваги дорослих, адже вони тільки зовні справляють враження незалежних і самостійних, а «всередині» хлопці й дівчата дуже вразливі й болісно реагують на життєві негаразди.

Всесвітній день запобігання самогубствам або **Всесвітній день запобігання суїциду** (англ. *World Suicide Prevention Day*) 10 вересня, проводиться за ініціативи Міжнародної асоціації запобігання самогубствам (МАПС) при активній підтримці Всесвітньої організації охорони здоров'я та під патронатом Організації Об'єднаних Націй. Всесвітній день запобігання суїциду, за задумом представників Міжнародної асоціації запобігання самогубствам, покликаний привернути увагу влади та громадськості до цієї проблеми.

Суїцидальна поведінка не є виключно медичною чи психологічною проблемою. Причини такого складного феномену як суїцид включають в себе соціальні, економічні, психологічні, культурні, релігійні і медичні фактори ризику. Профілактика суїцидальних дій є комплексним завданням, виконання якого можливе за ефективної взаємодії різних структур суспільства, має бути забезпечено комплексним підходом та виробленням конкретної превентивної стратегії.

Робота практичного психолога та соціального педагога з профілактики суїцидальної поведінки має декілька **профілактичних рівнів**: загальний, первинний, вторинний і третинний.

Завданням **загальної профілактики суїцидальної поведінки** є сприяння успішній соціальній адаптації учнів, підвищення групової згуртованості дитячих колективів, створення позитивного психологічного клімату.

Адаптація – це стан динамічної відповідності та рівноваги між живою системою (людиною) і зовнішнім середовищем. У нормі всі суб'єкти навчально-виховного процесу мають адаптуватись до умов навчального закладу, причому на трьох рівнях: фізичному, психічному та соціальному.

З метою ефективної фізичної адаптації у навчальному закладі має бути дотриманий режим навчального процесу з урахуванням вікових особливостей, розміщенням учнів у класі відповідно до медичних рекомендацій, організація харчування тощо.

Психологічній адаптації буде сприяти наявність сприятливого психологічного клімату в навчальному закладі, психологічне здоров'я всіх учасників навчально-виховного процесу, врахування індивідуальних особливостей учнів і педагогічних працівників у процесі організації діяльності, можливостей особистісної реалізації. Для ефективної соціальної адаптації важливим є наявність згуртованого педагогічного і класного колективів, загальні для всього навчального закладу правила, норми, традиції та цінності.

На етапі загальної профілактики рекомендуємо проводити заходи, спрямовані на адаптацію учасників навчально-виховного процесу до умов навчального закладу, формуючи (підсилюючи вже існуючі) антисуїцидальні бар'єри.

До Всесвітнього дня запобігання суїциду рекомендуємо провести наступні заходи: години психолога «Життя прекрасне» (цикл занять, присвячених життєвим цінностям); акції: «Я обираю життя!» (Додаток 1), «День позитиву» (Додаток 2) та флешмоби «Посмішка», «Життя видатних людей», «День без конфліктів» та інші). У рамках акцій рекомендуємо провести конкурс фотографій (на тему життєвих цінностей), диспути для старшокласників («Від протистояння до розуміння!», спільні з учителями історії, літератури, образотворчого мистецтва уроки (бесіди, твори-роздуми на основі літературних творів та історичних подій, виставки малюнків) тощо. З метою мирного врегулювання конфліктів ефективним буде створення у закладі шкільних служб порозуміння з навчанням учнів-медіаторів.

На цьому етапі специфічна діагностика, яка виявляє суїцидальний ризик у поведінці дітей та учнівської молоді, не проводиться. Для первинного виявлення суїцидальних тенденцій достатньо спостереження й аналізу (з опорою на маркери суїцидального ризику) вже наявного діагностичного матеріалу (малюнки, твори тощо).

Практичний психолог навчального закладу на етапі загальної профілактики суїциду здійснює таку роботу:

- вивчає особливості соціально-психологічного статусу і адаптації учнів з метою своєчасної профілактики та ефективного подолання труднощів;
- бере участь у створенні системи психолого-педагогічного супроводу учнів різновікових груп (розв'язання конфліктів, психолого-педагогічна підтримка, психологічне консультування);
- надає консультації під час розробки й проведення загальношкільних і класних заходів, метою яких є сприяння формуванню позитивного образу Я, унікальної і неповторної особистості, комунікативної компетентності, ціннісного відношення до життя тощо.

Первинна профілактика суїциду здійснюється стосовно дітей і підлітків «групи ризику» (наявні три і більше факторів суїцидального ризику). Не можна стверджувати, що ці діти обов'язково будуть реалізовувати суїцидальні наміри,

проте, враховуючи комплекс суїцидальних факторів, необхідно стосовно цієї групи учнів здійснювати профілактичні дії.

У першу чергу працівникам психологічної служби закладу необхідно провести комплекс заходів, що сприятимуть підвищенню компетентності педагогів і батьків стосовно розпізнавання маркерів суїцидального ризику та надати підтримку учням, які опинились у складній життєвій ситуації.

З метою психологічної просвіти педагогічних працівників і батьків необхідно розробити пам'ятки, які будуть містити інформацію про те, як розпізнати гострий кризовий стан у дитини і що робити, якщо дитина висловлює суїцидальні наміри, запросити медичних працівників для проведення лекції з проблеми депресії і суїцидального ризику. З питань проблемних взаємин з дитиною для батьків і педагогів повинна бути організована консультативна психологічна допомога. Для організації роботи з дітьми і їхніми сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах, вважаємо за доцільне використання методичних рекомендацій, які розміщено на освітньому порталі КОШОПК.

Кожен окремий випадок працівники психологічної служби мають оцінити з точки зору складності, розподілити відповідальність, вирішити питання залучення інших спеціалістів, визначити приблизні терміни в які будуть вирішені проблеми дитини. Тобто все те, що включає супровід дитини, яка потрапила в складні життєві обставини, де додатковим завданням є профілактика суїцидального ризику.

Для учнів «групи ризику» необхідно провести більш детальне діагностичне обстеження. Рекомендуємо використовувати наступні методики: патохарактерологічний опитувальник (Лічко); тест фрустраційної толерантності (Розенцвейга); опитувальник суїцидального ризику (ОСР); опитувальник соціально-психологічної адаптації (Роджерса-Даймонда); шкала самооцінки рівня тривожності (Спілберга-Ханіна); опитувальник агресивності (Баса-Дарки). Для підлітків з вираженим комплексом суїцидальних факторів можна запропонувати тест Сільвера «Намалюй історію», метод незакінчених речень (Подмазіна С. І.), які допоможуть виявити межі емоційної напруги й актуальність наміру.

Робота з родиною дитини «групи ризику» має здійснюватись відповідно до Інструкції щодо порядку взаємодії управлінь (відділів) у справах сім'ї, молоді та спорту, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді й відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, затвердженої спільним наказом Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту України, Міністерства внутрішніх справ України від 07.09.2009 № 3131/386, розпорядження голови Київської обласної державної адміністрації від 24.12.2010 № 1508 «Про затвердження Порядку міжвідомчої взаємодії щодо здійснення соціальної роботи та соціально-правового захисту дітей та сімей з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах, Київської області», наказу головного управління освіти і науки Київської обласної державної адміністрації від

14.02.2011 № 53 «Про Порядок виявлення та здійснення заходів щодо підтримки дітей, які опинились в складних життєвих обставинах».

Як правило, якщо у родині є реабілітаційні ресурси, зацікавленість у допомозі, відсутній фактор алкоголізації, працівники психологічної служби не потребують додаткової допомоги у проведенні профілактики, в протилежному випадку необхідне залучення інших спеціалістів і формування з числа працівників закладу тимчасової команди індивідуальної підтримки дитини.

Практичний психолог навчального закладу на етапі первинної профілактики суїциду проводить таку роботу:

- відповідно до результатів спостережень, поточної діагностики, звернень учителів, запитів батьків визначає учнів «групи ризику», в тому числі тих, які мають комплекс суїцидальних факторів;
- проводить додаткову діагностику, яка дозволить оцінити патохарактерологічні особливості, рівень тривожності й агресивності, ступінь дезадаптації та ризику щодо суїциду, здійснює аналіз діагностичних даних та розробку рекомендацій;
- бере участь у організації і проведенні консиліуму;
- надає рекомендації для розробки індивідуальної програми супроводу учня (психологічна складова),
- проводить з учнями «групи ризику» індивідуальні та групові корекційно-розвивальні заняття з метою врегулювання емоційного напруження, корекції комунікативної компетентності, образу Я, розвитку фрустраційної толерантності тощо;
- розробляє пам'ятку для батьків і педагогічних працівників «Як розпізнати гострий кризовий стан дитини і що з цим робити»;
- організовує за потреби зустрічі педагогічних працівників з іншими спеціалістами.

Вторинна профілактика суїцидальної поведінки здійснюється з групою учнів, які знаходяться у складних життєвих обставинах і проявляють опосередковано (через записки, записи у щоденнику, малюнки, спілкуванні у соціальних мережах) чи прямо говорять про суїцидальні наміри. Основна її мета – запобігання суїциду.

У першу чергу практичний психолог має оцінити ризик самогубства. Розрізняють такі рівні ризику:

- незначний (наявність суїцидальних думок без конкретних планів);
- середній (наявність суїцидальних думок, наявність плану без терміну реалізації);
- високий (є думки, розроблений план, продумані терміни та засоби реалізації).

Оцінити ризик практичний психолог може, використовуючи наступні діагностичні методики: опитувальник суїцидального ризику (ОРС), карта ризику суїцидальності, шкала оцінки ризику суїциду (Патерсона), шкала безнадійності (Бека).

Залежно від рівня ризику необхідно застосовувати відповідні дії та стратегію. При незначному ризику суїциду рекомендуємо практичному

психологу запропонувати учню емоційну підтримку, пропрацювати суїцидальні почуття, сфокусувати увагу на сильних сторонах учня, рекомендувати звернутись за додатковою психотерапевтичною та психіатричною допомогою (за потреби), домовитись про зустрічі і налагодити постійний контакт.

При середньому рівні ризику суїциду рекомендуємо практичному психологу запропонувати учню емоційну підтримку, пропрацювати суїцидальні почуття, укріпити бажання жити (через амбівалентні почуття), обговорити альтернативи самогубства, заключити контракт, направити до психотерапевта (психіатра), встановити зв'язок з родиною та друзями учня.

При високому рівні ризику суїциду практичний психолог має постійно знаходитись з учнем, не залишаючи його ні на хвилину; при необхідності обмежити доступ до можливих засобів самогубства; заключити контракт; невідкладно зв'язатись з психіатром чи досвідченим лікарем, викликати швидку допомогу і організувати госпіталізацію; інформувати родину.

Для педагогів необхідно організувати індивідуальні та групові консультації з метою розробки стратегії взаємодії з «групою ризику» на період подолання кризової ситуації. Для батьків – індивідуальні консультації.

У випадку необхідності надання психотерапевтичної чи медичної допомоги родині у практичного психолога має бути необхідна інформація (номери телефонів, адреси, умови надання допомоги).

Педагогічні працівники та персонал навчального закладу можуть бути включені в суїцидальний випадок та потребувати вираження своїх почуттів та переживань. Працівники психологічної служби, керуючись принципом конфіденційності, мають запропонувати їм таку можливість під час консультацій.

Для вирішення зазначених завдань у районі (місті) можна організувати добровільну антикризову бригаду, куди можуть входити різні спеціалісти (практичний психолог, соціальні педагог, психотерапевт, лікар, юрист та інші), які пройшли навчання з надання антикризової допомоги, до яких можуть звернутись працівники психологічної служби навчальних закладів за допомогою і тоді, коли суїцидальний випадок уже мав місце.

Може так статись, що всі дії працівників психологічної служби та працівників навчального закладу не змінять намірів суїцидально налаштованого учня і він спробує здійснити задумане, тоді перед практичним психологом та соціальним педагогом постане додаткове завдання супроводу однокласників, учнів закладу, учителів та рідних учня, який здійснив суїцидальну спробу чи власне самогубство.

Третинна профілактика суїциду передбачає заходи, які б знизили наслідки та зменшили вірогідність парасуїциду, соціальну та психологічну реабілітацію суїциданта та його соціального оточення. Здійснюється вона з учнями, які здійснили спробу суїциду, так як за умови збереження джерела болю (фрустрації, конфлікту тощо) учень може здійснити другу спробу «втечі» від проблеми.

Практичний психолог навчального закладу на етапі третинної профілактики суїциду проводить таку роботу:

- визначити тип постсуїцидального стану учня;
- розробити алгоритм соціально-психологічного супроводу (в тому числі, залучення медичних працівників);
- участь у роботі консилиуму щодо суїцидального випадку (в організації та роботі антикризової команди (штабу));
- індивідуальна корекційна робота з учнем (за розробленою і затвердженою керівником психологічної служби програмою);
- організація групової роботи в класі і включення в неї учня з метою відновлення навиків адаптації (комунікативний тренінг, тренінг фрустраційної толерантності);
- організація консультацій для дотичних до випадку педагогічних працівників, батьків та учнів (консультування в рамках антикризового штабу);
- моніторинг емоційного стану підлітка (методом спостереження, інтерв'ю, опитування).

Найбільш небезпечним періодом вважаються 1-3 тижні після суїцидальної спроби. На думку Д. С. Ісаєва та К. В. Шерстньова, існують три головних компоненти постсуїциду: актуальність конфлікту; ступінь фіксованості суїцидальних тенденцій; ставлення до здійсненої спроби.

Завданням працівників психологічної служби є отримання інформації стосовно кожного компоненту з метою передбачення подальшого розвитку подій.

Науковці виділяють чотири типи постсуїцидальних станів.

Критичний. Конфлікт втратив актуальність. Суїцидальні тенденції відсутні. Наявне характерне почуття сорому за суїцидальну спробу, страх перед можливим смертельним результатом. Рецидив маловірогідний.

Маніпулятивний. Актуальність конфлікту зменшилась, проте відбулось це за рахунок впливу суїцидальної дії. Суїцидальних тенденцій постсуїциду немає. Характерне легке почуття сорому, страх смерті. Висока вірогідність того, що в майбутньому при вирішенні конфліктів суїцидант буде застосовувати цей спосіб скоріше демонстративного характеру з метою шантажу.

Аналітичний. Конфлікт актуальний, проте суїцидальні тенденції відсутні. Характерним є каяття за замах. Учень буде шукати способи вирішення конфлікту, якщо не знайде – можливий рецидив, але вже з високою вірогідністю летальних наслідків.

Суїцидально-фіксований. Конфлікт залишається актуальним, причому характерним є збереження суїцидальних тенденцій. Ставлення до суїциду позитивне. Це найнебезпечніший тип, при якому необхідна тісна взаємодія з суїцидантом та жорсткий контроль.

Таким чином, в центрі уваги працівників психологічної служби має бути кризова ситуація, конфлікт, який провокує суїцид. Тому, окрім соціально-психологічного супроводу суїциданта та його оточення, необхідним є повернення до джерела проблемного поля та відпрацювання стратегій виходу з

кризової ситуації. Важливо розуміти, що якби проблеми вирішувались раніше – спроби суїциду могло б і не бути.

При організації третинних профілактичних заходів у навчальному закладі після скоєного завершеного суїциду важливою є допомога знайомим самогубці в подоланні болю та з метою запобігання наслідуванню та імітації. Соціальне оточення суїциданта, як правило, вирізняється тим, що кожен відчуває провину, вважаючи, що не почув заклик про допомогу, не зміг запобігти.

Якщо самогубство офіційно визнається причиною смерті учня, то в повідомленні про причину смерті в середовищі учнів має звучати слово «самогубство», а не «нещасний випадок» або «невідома причина смерті». Однак, в жодному разі не мають бути згадані спосіб та засоби здійснення самогубства.

Друзям та учням має бути дозволено відвідування похорону, проте вони не повинні приймати безпосередню участь (наприклад, нести труну) задля запобігання вторинної травматизації.

Є. Гроллман пропонує дотримуватись таких правил роботи з підлітками, друг чи подруга якого здійснили самогубство:

Не обманювати, говорити правду. Одна з найбільш серйозних проблем молоді полягає у відсутності знань про суїциди через прагнення дорослих до збереження таємниці «у інтересах дітей». Однак, викривлення реальності може на довгий час закріпити у підлітка, який знаходиться у депресивному стані через те, що сталося, стан пригнічення. Тому необхідно в доступній формі надати учням закладу, де відбувся суїцид, прості та зрозумілі відомості про випадок з урахуванням їхнього віку та рівня розвитку. Особливо важливим є те, щоб друзі самогубці отримали інформацію про обставини смерті від педагогів, а не від приятелів, сусідів чи преси.

Дати можливість говорити про загиблого та згадувати не тільки про трагедію, яка відбулася, але і про щасливі часи та моменти, проведені з ним. Однак обговорення інтимних причин та мотивів суїциду слід проводити вибірково.

Дати можливість виразити емоції. Гнів, відчай, протест властиві не тільки дорослим, а й дітям, які мають право на відкрите виявлення почуттів. Разом з тим, необхідно звернути особливу увагу на почуття провини, яке виникає у підлітків, запевнюючи їх в непричетності до самогубства і в тому, що вони зробили все можливе для його попередження.

Долати фаталістичні настрої, обговорюючи конструктивні шляхи подолання можливих конфліктів. Важливо запевнити дитину, що суїцид не є єдиним способом виходу із складної ситуації, «бо якими б похмурими не були хмари, обов'язково вигляне сонце і самий жахливий зубний біль проходить, варто тільки потерпіти лікування».

Допомогти дитині прийняти рішення почати жити знову. Вихід із депресивного стану і реабілітація не відбуваються після однієї зустрічі, 1-2 днів чи ночей, тому важливо продовжувати роботу з друзями суїциданта протягом всього терміну, поки вони будуть потребувати допомоги, підтримуючи в них надію на майбутнє.

Подібної допомоги потребують також педагогічні працівники й самі працівники психологічної служби закладу. Її можуть надати керівники районної (міської) психологічної служби або створена антикризова бригада.

Що стосується джерел допомоги спеціалістам психологічної служби в навчальному закладі, то при необхідності практичний психолог може підготувати з педагогів та учнів, які цікавляться психологією, антикризову групу, члени якої отримають навички антикризової підтримки.

На період переживання суїцидального випадку в закладі може бути створений антикризовий штаб, у який увійдуть працівники психологічної служби закладу, району (міста), лікарі, учні-медіатори шкільних служб порозуміння, активні педагоги та батьки. Штаб працює за визначеним розкладом. На його базі проходять консилиуми щодо суїцидального випадку, де приймаються рішення щодо супроводу груп, які потребують допомоги, залучення суміжних спеціалістів тощо. Крім того, на базі штабу може бути організований тимчасовий центр кризової підтримки для всіх, хто її потребує, в якому чергують працівники психологічної служби та підготовлені медіатори.

У ситуації завершеного суїциду важливим є надання соціально-психологічної підтримки самим працівникам психологічної служби закладу, яку можуть надати керівники психологічної служби району (міста). Для цього доцільно завчасно на базі району(міста) створити антикризову бригаду (на добровільних засадах), члени якої в подібному випадку будуть діяти оперативно і професійно. До бригади можуть входити психіатр, психотерапевт, практичні психологи, які мають підготовку з цього напрямку, соціальний педагог, юрист інші фахівці, активні представники батьківської громадськості.

Література

1. Актуальные проблемы суицидологии : сборник трудов Московского НИИ психиатрии. – М. : Медицина, 1978. – 264 с.
2. Амбрумова А. Г. Диагностика суицидального поведения / А. Г. Амбрумова. – М. : Московский НИИ психиатрии, 1980. – 48 с.
3. Амбрумова А. Г. Мотивы самоубийств / А. Г. Амбрумова, Л. И. Постовалова // Социологические исследования. – 1987. – № 6. – С. 52-60.
4. Исаев Д. С. Психология суицидального поведения / Д. С. Исаев – Самара, 2000. – 72 с.
5. Сакович Н. Профілактика суїциду [Електронний ресурс] / Н. Сакович // Перший психологічний портал м. П'ятигорську. – Режим доступу : <http://5psy.ru>.

Акція «Я обираю життя!»

Мета: профілактика суїцидального ризику в шкільному середовищі.

Завдання:

- підвищити компетентність батьків і педагогічних працівників щодо профілактики суїцидальної поведінки дітей та учнівської молоді;
- розвинути обізнаність учнів щодо надання підтримки та допомоги одноліткам, які опинилися у складній ситуації;
- створити безпечне та сприятливе середовище для формування позитивної Я-концепції учнів у навчальному закладі;
- покращити емоційний стан учасників акції.

Учасники акції: адміністрація, педагогічний колектив, психологічна служба навчального закладу, учні та їхні батьки.

Обладнання: папір, маркери, фломастери, олівці, листи ватману, кольорові стікери, двосторонній скотч, ножиці, фарби гуаш, ємкості для фарби, широкі пензлі (за кількістю кольорів).

Хід проведення акції. У коридорі навчального закладу до стін прикріплюють листи ватману. У декількох місцях стоять столи, на яких розташовані ємкості з розведеними водою яскравими фарбами (гуаш) та вологими серветками. Біля столів знаходяться чергові учні. На центральній стіні розміщується плакат з написом: «Ми голосуємо за життя!». Кожен, хто заходить до закладу запрошується черговими до столу. За допомогою широкого пензля чергові учні наносять на його долоню обраний ним колір фарби, пропонують залишити свій відбиток на плакаті, тим самим проголосувавши «За життя!», допомагають витерти фарбу чи відводять туди, де можна помити руки.



У рамках акції організовується виставка «Життя видатних людей». Виставлений матеріал включає в себе фотографії (не тільки відомих і авторитетних для дітей людей, але й визначних батьків, учителів, випускників закладу, жителів даної місцевості) та найбільш цікаві факти з їхнього життя заздалегідь підготовлені учнями середніх класів (груп) (на листах формату А3).

Для учнів початкових класів проводиться вправа «Дерево життя». У коридорі розміщується намальоване на ватмані велике дерево без листочків або

достатньо велика гілка, закріплена у великому горщику як дерево. Біля дерева знаходяться чергові, які тримають стікери у вигляді листя та фломастери. Вони пропонують учням написати на стікері (за найменших пишуть під диктовку) за що вони люблять життя, і прикріпити його до «Дерева життя».



Старшокласники організують виставку фотографій «Я обираю життя». Під кожною фотографією прикріплюється чистий аркуш, щоб учні могли написати свої думки на тему сюжету фотографії. На виставці знаходяться чергові з фломастерами, скотчем та додатковими аркушами.

Цього ж дня рекомендуємо для учнів початкових класів провести класні години і «години психолога» на тему: «Подорож в Життя», на якому дітям пропонують за допомогою паперу та олівців здійснити подорож у своє майбутнє життя, а саме: намалювати лінію свого життя і відмітити на ній свої сьогоднішні і майбутні досягнення, намалювати те і тих, заради кого (чого) вони живуть тощо.

Для учнів 5-9-х класів рекомендуємо провести у форматі ток-шоу «години психолога» на тему: «Один день життя». Бажаючі розповідають про один день із свого життя, коли хотілося все кинути і піти десь далеко, коли все було погано. Однолітки задають уточнюючі питання і пропонують якомога більше шляхів виходу із подібної ситуації та шукають ресурси (хто міг би допомогти, підтримати).

Із учнями 10-11-х класів рекомендуємо провести «години психолога», класні години на тему «Відображення» (формат ток-шоу). Практичні психологи, класні керівники, демонструють соціальні ролики про людей, які змогли подолати кризові ситуації у своєму житті. Потім організують ток-шоу за участю батьків, запрошених спеціалістів) тощо.

Для педагогічних працівників закладу рекомендуємо провести семінар-практикум щодо профілактики суїцидальних ризиків (перегляд роликів, короткометражних фільмів, презентацій тощо).

Кожен учень в цей день отримує пам'ятку для батьків «Про здорове і радісне життя». За потреби у навчальному закладі організується консультпункт, який працює протягом всієї акції.

Акція «День позитиву»

Підготовчий етап

Створення творчої команди. До підготовки та проведення акції залучаються учні навчального закладу (актив учнівського самоврядування, учні, які потребують особливої педагогічної уваги). Бажано, щоб учні-волонтери мали атрибути, якими вони будуть вирізнятись (значки, бейжі, майки, кепки, яскраві напульсники, галстуки тощо). Для акції обирається девіз, наприклад: «Мій статус: дивлюсь на життя позитивно!» Розробляється сценарій акції, підбираються необхідні матеріали, узгоджуються ролі учасників.

Підготовка позитивних презентацій. Таку форму роботи можна використовувати з корекційною метою, доручивши створення тематичних мультимедійних роликів емоційно-пригніченим учням. Як варіант – можна провести конкурс серед класів чи окремих учнів на кращу презентацію з теми, наприклад «Життя прекрасне!». Презентації та ролики готуються завчасно, а в день проведення акції транслюються у коридорах закладу. Можна запропонувати учням випуск інформаційного буклету з даної тематики.

«Позитив через об'єктив» – це назва фотомарафону, який стартує за декілька тижнів до початку акції. У фотомарафоні можуть прийняти участь як учні закладу, так і педагогічні працівники та батьки. На фотографії має бути відображене все те, що, на думку автора, може викликати позитивні емоції. Фотографії у електронному вигляді можуть транслюватись як слайд-шоу під час акції.

Реклама акції. Перед проведенням «Дня позитиву» у закладі розміщуються оголошення (листівки, інформаційні листки, буклети) з програмою даного заходу. Ця інформація може транслюватись шкільним медіа-центром та розміщується на сайті закладу освіти.

Оформлення закладу. Для створення святкового настрою в закладі можна використати повітряні кульки, картинки-мотиватори, гумористичні вислови, які можна прикріпити на стіни та двері кабінетів, музику.

Основний етап

Радіоефір. У день проведення акції на перервах звучить музика, яка створює радісну атмосферу, транслюються новини закладу, програма акції, притчі. Можна провести радіоефір за заявками учнів, педагогів, адміністрації навчального закладу. Слухачі з задоволенням передають один для одного привітання, пісні.

Фотосесія «Поділися посмішкою своєю». На перервах у коридорах закладу працює «Сонячний фотограф». У його обов'язки входить фотографування всіх бажаючих. Фото передаються для трансляції у слайд-шоу. Головна умова для фотографії – радісна посмішка!

«Позитивний провидець». Ця форма роботи використовується для педагогів та батьків. Завчасно готуються життєствердуючі вислови або позитивні судження. Вони роздруковуються (пишуться) на окремих аркушах паперу, що згортаються та складаються в скриньку. Учасникам пропонується

задати собі яке-небудь питання або загадати бажання і дістати аркуш з метафоричною відповіддю (можна використовувати метафоричні асоціативні карти).

Майданчик «Сонце сховане в кожному!», на якому працюють волонтери. Вони гримом малюють на обличчях усіх бажаних смайлик і сонечко. В процесі малювання художники-волонтери говорять про те, що сонячний настрій залежить не тільки від погоди, а й від посмішок людей, хороших вчинків, добрих справ, приємних випадків. Кожна людина може сяяти, як сонце, та дарувати тепло і радість оточуючим.

«Зробимо життя кольоровим». У коридорі з чорно-білих газет викладається метафорична «дорога життя». Для зручності газети скріплюють між собою. Усім учасникам пропонується розфарбувати її різними фарбами, які асоціюються з приємними і важливими випадками, гарним настроєм, позитивними емоціями тощо. Малювати можна фарбами, маркерами, восковою крейдою.

«Колекція теплих слів». Для даної техніки потрібні декілька аркушів ватману, які кріпляться на стіну або спеціальні підставки. Волонтери пояснюють учасникам, що в рамках проведення акції створюється колекція теплих слів. Учасники можуть записати на листах слова чи вирази, від яких на душі стає тепліше, які можуть підтримати у скрутну хвилину, змусити посміхнутися.

Флешмоб «Посміхнись життю і воно посміхнеться тобі». Група волонтерів переміщується по навчальному закладу, вітаючи усіх кричалками-мотиваторами і пускає мильні бульбашки.

Заключний етап

У «корзині відгуків» всі учасники можуть залишити свій відгук, закінчивши речення: «Сьогоднішній день для мене...». «Колекція теплих слів» розміщується на інформаційних стендах у коридорі і в учительській, на сайті закладу. Позитивні презентації, створені учасниками акції, використовуються в подальшому на класних годинах, «годинах психолога». З групою волонтерів проводиться обговорення акції, виділяються найбільш цікаві моменти і те, від чого можна відмовитись під час проведення наступних акцій.