

Утверждена
на координационно - методическом совете
управления образования администрации
Яковлевского городского округа
«22 » июня 2020 года

**Программа по профилактике суицидального
поведения среди обучающихся Яковлевского
городского округа
на 2020-2025 г.г.**

программа предназначена для обучающихся 15-18 лет

**Автор программы:
педагог-психолог
ОГБОУ «СОШ № 3 с УИОП
г. Строитель»**

Сегеда И.В.

г. Строитель, 2020 г.

Содержание

- 1 Пояснительная записка
- 2 Цель и задачи
- 3 Основные направления деятельности
- 4 Содержание основных понятий
- 5 Принципы реализации программы
- 6 Участники программы
- 7 Ожидаемые результаты
- 8 Сроки программы
- 9 Содержание программы
- 10 Список литературы

1. Пояснительная записка

Содержание проблемы и обоснование необходимости её решения программными методами.

Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е., представлений и отношения к себе и к миру в целом. Суицидальные мысли и фантазии в этот момент очень распространены.

По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 64% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения и конфликтов со стороны преподавателей, одноклассников, друзей, чуждости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни несовершеннолетние. Также причиной суицида может быть алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты.

Суицидальные действия у подростков (несовершеннолетних) часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни - фиксированное, негибкое построение человеком или семьёй отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами.

Причиной суицида обучающегося (несовершеннолетнего), чаще всего, является длительная конфликтная ситуация в семье. Чаще всего преобладают давящий стиль воспитания, требования беспрекословного выполнения указаний, что препятствует формированию у подростков самостоятельности в принятии решений. В форме наказаний используются унижающие высказывания, болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка. Семью могут постичь такие кризисные ситуации, как смерть близких, развод или потеря работы. Родители находятся в подавленном состоянии, бывает, что ищется ответственный за возникшие проблемы. В тоже время одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями. Если отношения строятся на доверительной основе, родитель

относится к ребенку как к партнеру, то тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от суицидального поведения.

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

Отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) являются весьма значимым фактором суицидального поведения учащегося (несовершеннолетнего). Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость от другого человека, возникающая обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями, из-за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними. Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более, измена, уход к другому воспринимается как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь. Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота». Руководствуясь подобными стереотипами, суициденты рассматривают посягательство на свою жизнь не с точки зрения общественной морали, а с позиции эффективности действий.

Первичная профилактика суицидального поведения.

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

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

Иногда индикатором суицида могут быть поступки типа: дарение ценных личных вещей, предметов увлечений, улаживание конфликтов с родными и близкими.

В случае подозрения о наличии суицидальных намерений у подростка беседу с ним можно строить следующим образом: «Как твои дела? Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь уставшим, что происходит?»

В случае открытого суицидального высказывания следует обсудить эту проблему со школьником.

Своевременная социальная, и психологическая помощь, оказанная обучающимся (несовершеннолетним) в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Данная программа направлена на профилактику суицида и суицидального поведения среди обучающихся школ Яковлевского городского округа.

2. Цель и задачи

Цель настоящей программы в формировании у школьников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения, и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом. Поставленная цель достигается за счёт последовательного решения следующих задач:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с учителями и родителями.
2. Выявление обучающихся, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности обучающихся, снятие стрессового состояния.
3. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого подростка с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
4. Создание системы психолого-педагогической поддержки школьников в образовательном процессе школы так и в период трудной жизненной ситуации.
5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов школьников.
6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.
7. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

3. Основные направления деятельности

1. Работа со школьниками, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.

2. Работа с подростками, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
3. Работа с неблагополучными семьями.

4. Содержание основных понятий

Покушение на самоубийство - это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.

Социализация - двуединый процесс: с одной стороны, это внешнее для человека влияние на него со стороны общества его социальных институтов и общественной атмосферы, нравственных норм и культурных ценностей, образа жизни людей; с другой - это внутреннее, личностное освоение каждым человеком такого влияния в процессе социального становления.

Социальная среда - человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Суицид - самоубийство, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство и примыкающий к нему более широкий ряд феноменов аутоагрессии и саморазрушения следует отнести к формам девиантного поведения (поступки или действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам).

Суицидальная попытка - это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

Суицидальное поведение - волевые действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или сам акт самоубийства. Является следствием социально - психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального климата. Суицидальные замыслы - это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации. Суицидальный риск - склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент - человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Толерантность - способность человека принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

5. Принципы реализации программы

1. Принцип **ценности личности**, заключающийся в самоценности обучающегося.
2. Принцип **уникальности личности**, состоящий в признании индивидуальности обучающегося.
3. Принцип **приоритета личностного развития**, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого обучающегося.

4. Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

6. Участники программы

- обучающиеся;
- родители (законные представители);
- учителя;
- социальные педагоги;
- педагоги-психологи;
- социальные партнеры из организаций МО, органов здравоохранения, прокуратуры, следственного комитета и ОВД.

7. Ожидаемый результат

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

Достоинства программы:

- в имеющихся возможностях для психологического раскрепощения обучающихся, для формирования навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого обучающегося;
- в имеющихся возможностях для оказания помощи учителю, педагогу-предметнику строить учебно-воспитательную работу в системе, с учетом психологических и возрастных особенностей учащихся;
- в создании условий для своевременной корректировки выявленных психологических проблем и совершенствования и оптимизации учебно-воспитательного процесса.

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

Предотвращение суицидальных попыток.

- снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации;
- уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение.
- формирование компенсаторных механизмов поведения;
- формирование адекватного отношения к жизни и смерти.

Что можно сделать для того, чтобы помочь?

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

способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

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

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

Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

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

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

Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что

«высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта.

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

9. Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными людьми является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».

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

Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Кто-то по этому поводу остроумно заметил: «Мы смеемся над людьми, которые надеются, и отправляем в больницы тех, кто утратил надежду». Как бы то ни было, надежда должна исходить из реальности. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть не может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Надежда возникает не из оторванных от реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Умерший любимый человек не может возвратиться, как ни надеяться и ни молиться. Но его близкие могут открыть для себя новое понимание жизни. Надежды должны быть обоснованны: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь

противоположного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?» Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций.

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

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

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

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

12. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была

предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Уильям Джеймс считал суицид религиозным заболеванием, излечить которое может вера. Многие священнослужители являются превосходными консультантами — понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям.

Надежным источником помощи являются семейные врачи. Они обычно хорошо информированы, могут правильно оценить серьезность ситуации и направить человека к знающему специалисту. Вначале же, пока пациент не получил квалифицированной помощи, семейный врач может назначить ему препараты для снижения интенсивности депрессивных переживаний.

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

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

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

стационаре, обладают наивысшим суицидальным риском при поступлении и выписке из больницы.

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

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

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

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

8. Сроки Программы

Программа рассчитана на 2020 – 2025 г.г.

9. Содержание программы

№	Мероприятия	Сроки исполнения	Исполнитель
---	-------------	------------------	-------------

1	Обеспечение комплексного психолого- педагогического сопровождения обучающихся.	В течение года	Соц.педагог, педагог- психолог
2	Проведение в установленном порядке специальных педагогических расследований по всем фактам совершения попыток суицида	По необходимости	Администрация школы
3	Регулирование взаимоотношений и конфликтных ситуаций среди обучающихся	Постоянно	Администрация школы, классные руководители, учителя, соц. педагог, педагог- психолог, родители
4	Проводить профилактическую работу с использованием учебно- методических материалов	В течение года	Классные руководители, учителя, соц. педагог, педагог- психолог
5	Посещение семей на дому обучающихся, имеющих проблему в семье. Изучение семейных отношений.	В течение года	Классные руководители, учителя, соц. педагог, педагог- психолог
6	Индивидуальная работа с обучающимися, находящимися на внутреннем контроле - «группа риска»	В течение года	Зам. директора по воспитательной работе, учителя, классные руководители, соц. педагог, педагог- психолог
7	Формирование банка данных обучающихся, склонных к депрессивным состояниям	Сентябрь	Классные руководители, педагог- психолог
8	Оформление информационного стенда, где можно получить психологическую поддержку и медицинскую помощь	Сентябрь	Педагог-психолог
9	Выступление на педагогическом совете, родительских собраниях с обзором документов: - Уголовный кодекс РФ (ст. 117 «Истязание», ст. 110 «Доведение до самоубийства», ст.131-134 о	Сентябрь- октябрь	Социальный педагог

	<p>преступлениях сексуального характера).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Административный кодекс РФ (ст. 164 «О правах и обязанностях родителей»). - Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6,8, 16, 27, 28, 29, 30). <p>нормативные документы о профилактике безнадзорности и правонарушений н/л, о защите их прав.</p>		
10	Исследование эмоционально-личностных особенностей учащихся 7-11 классов	Сентябрь-октябрь	Педагог-психолог
11	Разработка информационных материалов для педагогов школы по распознаванию фактов суицидального риска, суицидальных признаков и алгоритма действий при их выявлении	Август	Педагог-психолог, социальный педагог
12	Выявление признаков социально-психологической дезадаптации среди школьников	В течение года	Классные руководители, педагог- психолог, родители, социальный педагог
13	<p>Проведение тематических классных часов, посвященных Всемирному дню психического здоровья (10 октября):</p> <p>«Как научиться жить без ссор» - 9-11 кл.;</p> <p>«Я - уникальная личность» - 9-11 кл.;</p> <p>«Мир глазами агрессивного человека» - 9-11 кл.;</p> <p>Тренинг «Формирование позитивных жизненных установок» - 9-11 кл.;</p> <p>Информационный час «Профилактика суицида» для классный руководителей</p>	Октябрь	Зам. директора по воспитательной работе, классные руководители, учителя, педагог-психолог
14	Групповая и индивидуальная работа с обучающимися с выявленными признаками социально-психологической дезадаптации, субдепрессии, высокой тревожности	Согласно тематическому плану; по запросу	Педагог-психолог

15	Родительское собрание «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи несовершеннолетним в кризисных ситуациях»	Ноябрь	Зам. директора по воспитательной работе, социальный педагог
16	Информирование родителей и обучающихся о проведении консультаций несовершеннолетних и родителей, оказавшихся в кризисной ситуации	По необходимости	Педагог-психолог, социальный педагог
17	Выявление на амбулаторных приемах несовершеннолетних: - с расстройством личности, с эмоционально - неустойчивым типом поведения, с психическими заболеваниями; - несовершеннолетних, злоупотребляющих алкоголем, склонных к токсикомании и наркомании; - несовершеннолетних с суицидальным поведением;	В течение года	Медицинские работники
18	Анкетирование по программе «Мой выбор»	Декабрь	Педагог-психолог, классные руководители
19	Классные часы по программе «Мой выбор»: - «Человек свободного общества» - «Учимся строить отношения» - «Мое здоровье» - «Преступление и наказание» и т.д.	В течение года	Классные руководители
20	Создание оптимальных педагогических условий для обучающихся имеющие трудности в освоении учебной программы школы	В течение года	Классные руководители, учителя-предметники, педагог- психолог
21	Профилактика эмоциональных срывов и перегрузок	В течение года	Педагог - психолог
22	Определение уровня тревожности	Март	Педагог-психолог
23	Выявление самооценки, уровня тревожности, признаков субдепрессии у выпускников 9 и 11 классов	Март	Педагог-психолог
24	Подведение итогов профилактической работы,	Один раз в полугодие	Администрация школы,

рассмотрение предложений, рекомендаций по данной теме.		педагогический коллектив
---	--	-----------------------------

Схема обследования суицидального подростка

1. Ф.И.О. обучающегося, пол, год рождения, возраст
2. С кем проживает
3. Адрес места жительства
4. Место учебы
5. Наличие алкоголизма у родственников
6. Суициды и суицидальные попытки у родственников (у кого, возраст)
7. Состав семьи (полная, неполная, другие варианты)
8. Социальное положение родителей
9. Личностные качества родителей:
 - мать: любящая, отвергающая, доминирующая, агрессивная, подчиняющаяся, пассивная;
 - отец: любящий, отвергающий, доминирующий, агрессивный, подчиняющийся, пассивный
10. Лидерство в семье
11. Конфликт в семье: есть, нет. Характер конфликта.
12. Положение подростка в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними)
13. Виды наказаний в семье
14. Мотивация при обучении в колледже
15. Успеваемость
16. Положение в группе одноклассников
17. Участие в неформальных группировках (конкретно в каких)
18. Правонарушения: были или нет, какие конкретно
19. Привычные интоксикации: курение, алкоголь, наркотики - частота употребления, мотив употребления.
20. Сексуальная жизнь.
21. Характерологические особенности личности
22. Сновидения.
 - с символикой смерти
 - с элементами агрессии
 - со сценами нападения, убийства
 - повторяющиеся сновидения: да нет, содержание, эмоциональное отношение к содержанию снов
23. Страх смерти: да - нет, обоснованный или нет.
24. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам.
25. Фантазирование на тему собственной смерти: содержание.
26. Отсутствие интереса к жизни.
27. Желание собственной смерти.
28. Планирование последствий суицида: да нет, конкретно, когда, содержание.
29. Непосредственный повод (провоцирующий фактор).

30. Записки: да нет, содержание.
31. Характеристики постсуицидального периода.
32. Отношение к суицидальной попытке.

**Если обучающийся готов совершить или уже совершил суицид...
(материал для педагогов)**

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

Шантажный суицид - это что-то вроде самоубийства «понарошку». Когда подросток точно знает, что его спасут и цель - не проститься с жизнью, а чего-либо добиться своей выходкой.

К примеру, вернуть парня, вызвав у него чувство вины. А если не вернется, то хоть окружающие пожалеют.

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

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

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

Врачи-суицидологи утверждают: количество суицидов в их среде в последнее время резко увеличивается. Одна девочка-лесбиянка совершила пять попыток в течение года из-за несчастной любви - ее бросила подруга. Впрочем, такие ситуации все-таки встречаются редко. Вернемся к обычной ситуации «он и она». «Обычной» не значит легкой. У несовершеннолетних нет еще опыта взрослых, что все проходит, «один бросил, десять подберут». Нет и каких-то зацепок, удерживающих в жизни даже после серьезной эмоциональной встряски: дети, работа, мнение друзей, коллег. Какое все это может иметь значение, когда потерян самый близкий человек? Первый человек, который тебя понимал, был рядом, был тебе нужен. Брошюрки советуют: отвлекитесь, займитесь чем-то другим. А чем: учеба - тоска, предки достали, а у лучшего друга опять свидание. А у тебя ничего.

Здесь важно осознать одно - насильно мил не будешь. *Нельзя заставить любить себя под страхом вскрытия вен.* Очень трудно свыкнуться с мыслью, что ты перестал быть нужен и все кончено. Но толку от заикливания на этой

теме не будет никакого. Придется свыкнуться. Любовь Ромео и Джульетты встречается в книжках значительно чаще, чем в жизни.

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

Это пример поступка импульсивного человека, который сначала делает, потом думает - то, что врачи называют «подвижным типом нервной системы». Впрочем, подростковому возрасту вообще свойственно сначала делать, а думать в лучшем случае потом. Мысли о завтра приходят с возрастом. Нормально плюнуть на домашнее задание и отправиться в гости. Подумаешь, двойка - не первая и не последняя. Но собственная жизнь-то, наверное, более значимая вещь. Это не означает, что абсолютно всегда нужно взвешивать все «за» и «против», но посчитать до тридцати перед тем, как намыливать веревку, - это не прагматизм. Это простой способ принять правильное решение.

Памятка для родителей

Роль родителей в профилактике суицидальных попыток

Уважаемые родители, вспомните, пожалуйста, кто кого чаще упрекает в черствости и неблагодарности: вы ребенка, или он вас? Вот то-то. А между тем, именно вы, родители, - неизбежные участники самоубийства собственного ребенка. В семьях с нормальными взаимоотношениями суицида не происходит. Ни на любовной почве, ни на какой другой. Потому что ребенку есть с кем поговорить. Вы давно разговаривали с сыном или дочкой?

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

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

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

Иногда трагедией оборачивается ситуация, которая внешне выглядит вполне нормально. В больницу с острым отравлением доставили девочку. Мать, воспитывающая ее без мужа, хотела для дочери «лучшего будущего». Оно, по ее мнению, целиком зависело от учебы. Девочку отдали в спецшколу, все время переводили из класса в класс повышенной сложности. В итоге, ничего, кроме постоянной зубрежки, у нее в жизни не было. Никаких друзей, потому что

только она успевала приспособиться к одному коллективу, как он тут же менялся. Постоянное напряжение, дикая опека со стороны матери - и в результате долгие беседы с психиатром. Ему пришлось потратить не один час, чтобы убедить девочку, что есть и другие способы объясниться с матерью, чем подобный акт протеста.

10. Литература

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки //Школьный психолог, 2015, №1
2. Борщевицкая Л. Психологический час "Как научиться жить без драки" // Школьный психолог, 2016, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков "В чем смысл жизни" // Школьный психолог, 2015, №5.
4. Зарипова Ю. Поверь в себя. Программа психологической помощи подросткам // Школьный психолог, 2017, №4 (16).
5. Кардашина О., Родионов В., Ступницкая М. Я и мой выбор. Занятия для учащихся 10 - 11 классов по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни //Школьный психолог, 2011, №27.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный психолог, 2015, №2
7. Михайлова Н., Сафонова Т., Тюпкина Е., Немолот Е. Деловая игра для педагогов среднего звена "Педагогические приёмы создания ситуации успеха" // Школьный психолог, 2016, №15.
8. Манелис Н. Психологический климат в классе //Школьный психолог, 2011, №10, 12, 16, 19.
9. Мешковская О. Занятие "Подарок самому себе" //Школьный психолог, 2015, №10.
10. Николаева Н. Программа комплексного взаимодействия с подростками "группы риска" "Грани моего Я" // Школьный психолог, 2016, №15
11. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 2014. - 797 с.
12. Панченко Н. Занятие "Я + Он + Они == Мы" // Школьный психолог, 2016, №18.
13. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумova и В.А.Тихоненко. М., 2020.
14. Родионов В., Лангуева Е. Программа тренинга "Манипуляция: игры, в которые играют все" // Школьный психолог, 2015, № 2, 5, 6, 7.
15. Савченко М. Тренинг "Уверенность" для учащихся 11 классов // Школьный психолог, 2015, №2, 3, 4
16. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С - П, 2016. - 176 с.
17. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2014, №40, 41, 42.