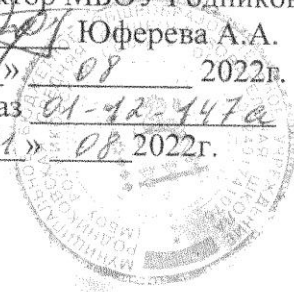


Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Родниковская средняя общеобразовательная школа

Принято
на заседании Педагогического Совета
МБОУ Родниковской СОШ
Протокол №1
От «31» 08 2022г.

Утверждаю
Директор МБОУ Родниковской СОШ
Юферева А.А.
«31» 08 2022г.
Приказ 01-42-447 а
от «31» 08 2022г.



**ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
«МЫ ВЫБИРАЕМ ЖИЗНЬ»
НА 2022-2027 ГОДЫ**

с. Родники, 2022

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование программы	Программа профилактики суицидального поведения детей и подростков «Мы выбираем жизнь!»
Основополагающие документы	Конституция РФ, Федеральный закон от 21.11.2011 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Письмо Минобрнауки России от 26.01.2000 №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков», Письмо Минобрнауки РФ от 29 мая 2003г. №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида детей и подростков»,
Цель программы	Обеспечение системного, комплексного, скоординированного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся
Задачи программы	1.Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук и использование информации в работе с педагогами и родителями. 2.Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния. 3.Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении. 4.Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка. 6.Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
Планируемые результаты	Снижение количества учащихся с девиантным поведением. Высокий уровень педагогической компетентности и умение решать конфликтные ситуации. Исключение суицидальных попыток. Оптимизация взаимоотношений в детско-родительской среде. Сформированность у учащихся компенсаторных механизмов поведения.
Критерии механизма оценки результатов	снижение числа обучающихся, состоящих в группе риска; увеличение числа обучающихся, включенных в общественно-полезную деятельность; увеличение степени самостоятельности детей и подростков, их способности контролировать свою жизнь, более эффективно разрешать возникающие проблемы;
Сроки и этапы реализации программы	Этапы: 1.Подготовительный этап: - изучение и анализ проблемы; - формирование общественного мнения о значимости и необходимости организации работы по данному направлению педагогов и родителей. 2. Основной этап: - реализация программы в соответствии с планом работы школы. 3.Заключительный этап:

	- мониторинг реализации программы с последующей коррекцией. Срок реализации: 2022-2027 гг
Направления деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - Информационно-аналитическое направление - Диагностическое направление - Коррекционно-развивающее направление - Профилактическое направление - Консультационное направление - Просветительское направление - Социально-диспетчерское направление
Исполнители программы	Все участники образовательных отношений
Информационное обеспечение программы	Размещение информации о проведенных профилактических мероприятиях на сайте школы

1.Целевой раздел

Введение

Нормативно-правовое обеспечение программы:

Основной перечень **федерального и регионального** уровней

- Конституция РФ,
- Федеральный закон от 21.11.2011 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
- Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа»,
- Письмо от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»,
- Письмо Минобразования России от 26.01.2000 №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»,
- Письмо Минобразования РФ от 29 мая 2003г. №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида детей и подростков»,
- Инструктивное письмо Министерство образования и науки Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 20.09.2004 № 01-130/07-01,

Документы учрежденческого уровня:

- план мероприятий/программа по профилактике суицидального поведения детей и подростков и по вопросам профилактики социальной дезадаптации обучающихся;
- программы воспитательной работы с классными коллективами, включающие данные направления деятельности;
- программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей из группы риска.

На уроках гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальности неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех- с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.

Пояснительная записка

1.1. Информационно-аналитические данные

Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной социально-психологической проблемой. В большинстве стран мира самоубийства находятся среди первых десяти причин преждевременной смерти. В мире по данным Всемирной

Организации здравоохранения (Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001), нанесение себе травм, включая самоубийства, привели в 2000г. к 814 000 смертельных исходов, из них около 20% пришлось на подростковый и юношеский возраст (для сравнения, в автокатастрофах гибнет ежегодно около 840 тысяч человек). Мировой уровень завершенных суицидов составил 16 случаев на 100 тысяч населения в год. С каждым годом проблема самоубийств приобретает все более глобальный характер, а суицидальные попытки все чаще становятся формой поведения, к которой прибегает человек в той или иной кризисной ситуации.

Россия по количеству суицидов среди подростков занимает третье место в мире. В России частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних двух десятилетий удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания. По данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин. За последние пять лет самоубийством покончили жизнь 14157 несовершеннолетних. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти. Анализ материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенный Генеральной Прокуратурой России, показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих

Обучающиеся и выпускники школы должны знать:

1. Главная ценность жизни - это здоровье и жизнь, за которое отвечает сам человек.
2. О необходимости регулярных профилактических осмотров с целью предупреждения и распознавания заболеваний на ранней стадии.
3. О заболеваниях, передающихся половым путем и способах их предупреждения.
4. О влиянии психоактивных веществ на здоровье.

должны уметь:

1. Противостоять психологическим перегрузкам.
2. Оказать первую доврачебную помощь пострадавшим.
3. Обеспечить адекватные физиологические потребности и индивидуальные особенности организма.
4. Контролировать собственные поведенческие реакции, а также нести персональную ответственность за собственное поведение и здоровье.
5. Оценивать адекватно различные обстановки, вести себя правильно, в психологически неблагоприятных условиях.
6. Иметь устойчивую мотивацию на ту или иную психологическую активность.
7. Регулярно проходить профилактические осмотры по рекомендации врачей.

должны иметь:

1. Сформированную точку зрения на вредные привычки (табак, алкоголь, наркотики, психотропные вещества).
2. Потребность соблюдения правил личной гигиены.
3. Устойчивую положительную мотивацию на достаточный уровень двигательной активности и закаливание организма.
4. Навыки позитивного отношения к людям.

Критерии механизма оценки результатов

-системность

реализация всех условий организации психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на предотвращение суицидального поведения обучающихся;

-результативность

снижение числа суицидов и суицидальных попыток; компенсация дефицита общения в школе, семье, в среде сверстников;

-социальная адаптивность

снижение числа обучающихся, состоящих в группе риска;

увеличение числа обучающихся, включенных в общественно-полезную деятельность; увеличение степени самостоятельности детей и подростков, их способности контролировать свою жизнь, более эффективно разрешать возникающие проблемы);

-конструктивность

предотвращение межличностных конфликтов, формирование конструктивных взаимоотношений, развитие способностей и интересов личности, защита ее прав; сформированность личностных качеств детей и подростков, необходимых для позитивной жизнедеятельности;

-готовность педагогов

владение знаниями проблемы, методами профилактической деятельности; мотивация к такой деятельности).

Принципы реализации программы

- принцип доступности и своевременности помощи и поддержки;
- принцип гуманизма,
- принцип реалистичности,
- принцип системности,
- принцип индивидуального подхода,
- деятельностный принцип,
- принцип средового воспитания).

Важным принципом профилактики суицидального поведения учащихся является принцип комплексного взаимодействия специалистов

Уровни реализации программы:

- общая профилактика (обеспечение вовлечения всех учащихся в жизнь школы и предупреждение их школьных трудностей и социальной дезадаптации);

На этом этапе отдельных мероприятий, посвященных тематике самоубийств, нет. Все мероприятия направлены на содействие адаптации ребенка и взрослого в образовательном учреждении.

- специальная профилактика (выявление и сопровождение всех учащихся, нуждающихся в особом педагогическом внимании, проведение с ними работы на индивидуальном уровне)

Основные понятия (гlossарий)

Адаптация социальная — постоянный процесс активного, приспособления к условиям среды социальной, а также результат этого процесса. Социальная адаптация идет непрерывно.

Адаптивное поведение — это приспособительное поведение человека. Оно характеризуется сознательным включением человека в деятельность, активным и добросовестным отношением к делу, проявлением инициативы и высоким эмоциональным самочувствием. Адаптивное поведение воспитывается в процессе и посредством обучения. Успешность его формирования зависит от отношения личности к себе, т.е. самооценки, от отношений между учителем и учеником, от отношений детей в коллективе.

Антисуицидальный потенциал личности — комплекс личностных установок, ценностей, характерологических особенностей, препятствующих формированию суицидального поведения или реализации суицидальных действий.

Деструкция — разрушение, деструктивное — разрушающее поведение, противоположное — конструктивное поведение.

Дидактогения — негативное психическое состояние учащегося, вызванное нарушением педагогического такта со стороны учителя (воспитателя). Выражается в повышенном нервно-психическом напряжении, страхах, подавленном настроении и т.п.

Отрицательно сказывается на деятельности учащихся, затрудняет общение. В основе возникновения дидактогении лежит психическая травма, полученная учеником по вине педагога. Этим объясняется близость симптоматики дидактогении и неврозов у детей, причем дидактогения нередко перерастает в невроз, и в этом случае может возникнуть необходимость в специальном лечении, в частности методами психотерапии.

Истинная попытка суицида — акт, потенциально направленный против себя и совершенный с присутствием желания уйти из жизни.

Кризисная психотерапия — набор психотерапевтических приемов и методов, направленных на помощь людям, находящимся в состоянии социально-психологической дезадаптации, обусловленной реакцией на тяжелый стресс, и предназначенных для предотвращения саморазрушительных форм поведения и, в первую очередь, попыток самоубийства (суицидальных попыток).

Негативные отклонения в поведении — система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе нормам и проявляющиеся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением.

Несуицидальное самоповреждающее поведение — наносимые себе повреждения, не поддерживаемые желанием уйти из жизни с целью привлечения внимания, снятия напряжения или улучшения самочувствия.

Отклоняющееся (девиантное) поведение (лат. deviatio — отклонение) — поступок, деятельность человека, социальное явление, не соответствующие установившимся в данном обществе нормам (стереотипам, образцам) поведения (правонарушения, преступность, пьянство, наркомания, самоубийство, проституция и др.).

Подростковая дезадаптация проявляется в затруднениях в усвоении социальных ролей, учебных программ, норм и требований социальных институтов (семьи, школы и т.д.).

Суицид — умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой оказывается человек. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

Суицидальное поведение — это проявление суицидальной активности, выражающейся в мыслях, намерениях, высказываниях, угрозах, попытках, покушениях. Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера — в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

Суицидальное поведение как девиация — это отклоняющееся от различных норм ситуационные поведенческие реакции. Психические состояния, нарушения в развитии личности, приводящие к дезадаптации подростка в социуме и нарушению самоактуализации, принятию себя в силу сложившихся неадекватных паттернов поведения.

Суицидент — человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности. Суициденты, как правило, соответствуют дезадаптивному уровню психического здоровья, когда не решаются внутренние проблемы, нарушен баланс между внешним и внутренним миром.

Памятки для педагогов, родителей

Каждый педагог образовательного учреждения должен знать:

- 1) «что делать?»
- 2) «каким образом?»
- 3) «на каких основаниях?»
- 4) «ради чего?»
- 5) «как поддержать ребёнка и вселить желание жить?»

Применительно к профилактике суицидального поведения это означает иметь системные представления:

- о сущностной характеристике суицидального поведения;
- о возрастных особенностях суицидального поведения;
- о факторах и ситуациях суицидального риска;
- о способах, формах, которыми информирует ребенок окружающих о намерении суицида;
- о том, какой должна быть первичная экспертная оценка суицидального поведения;
- о маркерах суицидального состояния;
- о способах совладания с проблемной ситуацией и тех ресурсах, которыми располагает сам ребенок;
- о ресурсах, которые может использовать сам педагог в качестве поддержки детей;
- о видах профилактики (первичная, вторичная, третичная);
- о возможностях получения помощи (для всех субъектов образовательной среды) в преодолении кризиса (с указанием мест ее получения).

Общая и подростковая классификация причин суицида

Существует несколько классификаций причин суицидов. По одной из них основными причинами самоубийств являются:

- 1) изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);
- беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);
- 2) безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);
- 3) чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства);
- 4) низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя.

В детском и подростковом возрасте причины суицидов следующие:

- несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет;
- отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии;
- ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения;
- дисгармония в семье;
- саморазрушающее поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества);
- в подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения;
- депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Во-первых, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно "внушить" ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в "вечно недовольном виде" и "брюзгливости", лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка сегодняшнего с подростком вчерашним и настроить на позитивный образ подростка завтрашнего.

Во-вторых, заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугая или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо выспался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

В-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

К "группе риска" по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений – "одиночки";
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- свехкритичные к себе;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением;
- из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.
- Признаки эмоциональных нарушений, лежащие в основе суицида:
- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека "одиночку";
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.
- Суицидальными подростками, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Различают следующие типы суицидального поведения:

Демонстративное поведение: В основе лежит стремление подростка привлечь внимание к себе и своим проблемам, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишиться жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему.

Аффективное суицидальное поведение. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции – обида, гнев, – затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия.

Истинное суицидальное поведение. Характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью.

Средства решения проблем

Это те «сильные стороны» человека, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодоления кризиса с позитивным балансом.

Внутренние ресурсы:

- инстинкт самосохранения;
- интеллект;
- социальный опыт;
- коммуникативный потенциал;
- позитивный опыт решения проблем.

Внешние ресурсы:

- поддержка семьи и друзей;
- приверженность религии;
- медицинская помощь;
- индивидуальная психотерапевтическая программа

Симптомы депрессии у детей и подростков

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

Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков.

Антисуицидальные факторы личности – это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений. К ним относятся:

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;

- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
- уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.
- Прочность антисуицидального барьера напрямую зависит от наличия жизнеутверждающих факторов, являющихся "психологической защитой", которой должен обладать подросток.

- Формировать «Позитивное восприятие» окружающего мира.

В целом продолжительность и качество жизни связаны с такими чертами человека, как оптимизм и жизнерадостность. Наполеон Хилл: ” Неудачи учат нас, а не ставят перед нами заграждения... В каждом отрицательном моменте заложены семена столь же существенных положительных моментов... Всего лишь одна, но хорошая идея, подкрепленная действием, способна обратить неудачу в успех. Ваши ошибки – это не Вы”.

Принципиальный подход к «позитивному мышлению» заключается в переориентации восприятия окружающего мира, формировании оптимистичных тенденций в характере подростка. Нужно научиться переключать психическую энергию подростка с деструктивного на конструктивное направление. Например, вместо пустых переживаний типа «Ах, ну почему она меня не любит?» или «За что мне такое несчастье?» следует переформулировать проблему в вопрос «Что я должен предпринять, для того, чтобы она меня полюбила?» или «Что мне нужно от этой жизни, чтобы я чувствовал себя счастливым?». Найти зону наибольшего проявления интересов и увлечений подростка и направьте туда его внимание, время и энергию (объединения дополнительного образования разного направления, вовлечение в общественные дела, внеклассные массовые мероприятия и др.).

- Формировать антисуицидальные факторы личности подростка.

Ребенок – обычно довольно точное отражение той семьи, в которой он растет и развивается. Семья во многом определяет круг его интересов и потребностей, взглядов и ценностной ориентации, что, несомненно, значимо в урегулировании конфликта. Работа с семьей важнейшая составная часть профилактики суицида. Направления работы с родителями по профилактике суицида: - Систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей, т.е. ознакомление их как с основами теоретических знаний, так и с практикой работы с учащимися. - Привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе. - Формирование у родителей потребности в самообразовании.

Основные виды деятельности с учащимися по непрерывной психопрофилактики:

клас с	Особенности развития	На что обратить внимание
1-4	Становление и развитие самооценки учащихся.	В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти. Естественно, если в этом возрасте самооценка слегка завышена, рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти.
5	Адаптация к среднему звену Активизация	Коррекция детской застенчивости; развитие

	интереса к коллективной деятельности	эмоциональной сферы ребенка
6	Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни	Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы; Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот»
7	Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении	Развитие навыков общения, Формирование навыков саморегуляции, реализация потребности в эмоциональной поддержке со стороны взрослых (семьи, педагогов)
8	Незначительно снижение тревожности и агрессивности сочетается с нестабильной самооценкой;	Активизация сферы профессиональных интересов Развитие навыков общения; формирование навыков саморегуляции; первичное исследование сферы профессиональных интересов
9	Активизация сферы профессиональных интересов; рост потребностей в психологических знаниях о себе; поиск целей и смысла жизни; просыпается конфликт «отцов и детей»	Психологическая, педагогическая подготовка учащихся к профильному выбору; Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе
10-11	Профессиональное самоопределение. Раздумья о любви, о семейных отношениях Юношеский максимализм, идеализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступков Появление собственной внутренней философии, отношения к жизни и ее смыслу	Нетрадиционные педагогические и психологические приемы обучения, общения, воспитания. Готовность педагога помочь найти ответ на вопросы, которые ставят перед ним учащиеся

Памятка для учителей и классных руководителей.

Что в поведении подростка должно насторожить учителя

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.
- У подростка длительное время подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон, раздражительность.
- Резкое изменение поведения. Например, подросток стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, начал раздаривать дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей.
- Наличие примера суицида в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.
- Ребенок прямо или косвенно говорит о желании умереть или убить себя или о нежелании продолжать жизнь. Разговоры о нежелании жить – попытка привлечь внимание взрослого к себе и своим проблемам. Бытует миф, что если человек говорит об этом, то значит, этого не сделает. Однако это не так! Отчаявшийся подросток, на которого не обращают внимания, вполне может довести свое намерение до конца.
- Рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью.

Опасные ситуации, на которые надо обратить особое внимание

- Отвержение сверстников, травля (в том числе в социальных сетях).
- Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.
- Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений.
- Объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание).

- Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха.
- Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).
- Нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, ситуации насилия).

Что делать учителю, если он обнаружил опасность

- Если вы увидели хоть один из перечисленных признаков – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию. Не проходите мимо!
- Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.
- Если вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

Что может сделать учитель, чтобы не допустить попыток суицида

- Сохранять контакт с подростком. Для этого следует помнить, что авторитарный стиль взаимодействия для подростков неэффективен и даже опасен. Чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать у подростка ответную агрессию или аутоагрессию (то есть, агрессию, обращенную на себя). В подростковом возрасте предпочтительной формой взаимодействия является заключение договоренностей. Если ограничение необходимо, не стоит жалеть времени на объяснение его целесообразности.
- Способствовать созданию дружеской поддерживающей атмосферы в классе, ориентировать учеников на совместную деятельность и сотрудничество.
- Обращать внимание на ситуации, когда один или несколько учеников становятся объектами нападков со стороны других. Поговорите с участниками конфликтов таким образом, чтобы был услышан каждый, оставайтесь нейтральным, не занимая сторону кого-либо из участников конфликта.
- Если вы классный руководитель, иницилируйте работу школьного психолога с классом.
- Классный час используйте как место и время поговорить о перспективах в жизни и будущем. У подростков еще только формируется картина будущего, они видят или совсем отдаленное будущее, либо текущий момент. Узнайте, что хотят ученики, как намерены добиваться поставленных целей, помогите им составить план конкретных (и реалистичных) действий. Важно поддерживать диалог с подростками, оставлять возможность контакта, чтобы при необходимости ученик мог обратиться к вам в трудной жизненной ситуации.
- Дать понять ученику, что опыт ошибок и неудач - такой же важный опыт, как и достижение успеха. Используйте ошибки ученика как зону его роста. Обучение на ошибках является одним из способов развития личности. Помните о том, что есть оценки, а есть то, что шире – личность ученика. Помогите ученикам найти сферы, где они успешны, независимо от оценок.
- Понять, что стоит за внешней грубостью подростка. Возможно, подросток отстаивает свои ценности, а не стремится войти в конфликт и обесценить вас.
- Вовремя обратиться к специалисту, если вы понимаете, что у вас по каким-то причинам не получается сохранить контакт с учеником или классом.

Памятка для родителей «Как не допустить суицид у подростка»

Ситуации риска, когда родителям и близким ребенка нужно быть внимательными и обратиться за помощью к специалистам:

- непонимание своего ребенка, напряженная атмосфера в семье;
- конфликтность ребенка по отношению к другим (семейные конфликты, конфликты со сверстниками, унижения, травля со стороны сверстников);
- агрессивность ребенка по отношению к окружающим;
- зависимости ребенка (компьютерная, пищевая, алкогольная, наркотическая);
- резкая негативная смена увлечений, окружения, друзей;

- смена настроения ребенка, переживания, печаль, обиды, подавленность и т.д.;
 - негативные изменения в поведении ребенка (склонность к уходу из дома, хулиганство, воровство и т.д.);
 - резкое снижение успеваемости в школе;
 - изменения в самооценке;
 - нарушения сна, повышенная утомляемость, длительная бессонница у ребенка;
 - длительное (более одного месяца) повышение или понижение настроения, сильная тревога;
 - длительные острые переживания ребенком утраты (смерти значимого близкого), несчастной любви и т.д.;
 - рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью;
 - неверие ребенка в свое будущее, негативная оценка настоящего и будущего, угрозы покончить жизнь самоубийством;
 - наличие примера суицида в ближайшем окружении или среди значимых взрослых или сверстников и т.п.
- Если Вы заметили хотя бы один из перечисленных признаков (ситуаций), это уже достаточный повод для того, чтобы прежде всего уделить повышенное внимание своему ребенку, спокойно обсудив ситуацию, причины, уточнив, чем Вы можете помочь, совместно обдумать пути исправления, сглаживания ситуации.
 - Рассмотрите возможности обращения к специалистам вместе с ребенком или самостоятельно, очно или заочно (посредством Интернет-консультирования, Телефона доверия).

Кроме того, всегда старайтесь:

- сохранять контакт со своим ребенком;
- поощрять ребенка к самостоятельному выстраиванию жизненных перспектив;
- совместно обсуждать такие понятия, как смысл жизни, любовь, дружба, предательство и т.д.;
- научить ребенка радоваться не только успехам, достижениям, наградам, но и получать удовольствие от жизни (от общения с природой, друзьями, от интересных книг, спорта, хобби и т.д.).

План мероприятий Информационно-аналитическое направление

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1.	Ведение личных дел обучающихся; обеспечение участников образовательного процесса необходимыми документами и информацией учебного и справочного характера.	В течение года	Кл.руководители
2.	ведение документации психолого-педагогической службы; хранение, обработка и интерпретация результатов индивидуальных и групповых обследований учащихся	В течение года	Педагог-психолог
3.	Планирование диагностической, коррекционной и развивающей работы;	В течение года	Педагог-психолог Соц.педагог
4.	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	сентябрь	Соц.педагог
5.	Формирование списка детей, входящих в группу суицидального риска	октябрь	Педагог-психолог Соц.педагог

Диагностическое направление

1.	Выявление семей, в которых практикуется жестокое обращение с	В течение года	Социальный педагог
----	--	----------------	--------------------

	детьми, семей «группы риска» Методы: индивидуальные беседы Наблюдение, анкетирование		классные руководители
2.	Скрининг-диагностики по выявлению суицидальных рисков (уровень депрессивных тенденций)	ноябрь	Педагог-психолог
3.	Исследование социального статуса	октябрь	Кл. руководители
4.	Исследование тревожности и страхов у детей, 1, 5, 9, 11 классы. Диагностика межличностных отношений в классе	Октябрь-ноябрь март	Классные руководители Педагог-психолог
5.	Заполнение карты риска суицида. мониторинг	ноябрь	Классные руководители
6.	Исследование суицидальных наклонностей учащихся 7-11 классы	По плану психолога	Педагог-психолог
7.	Углубленная диагностика детей, входящих в группу суицидального риска	По мере необходимости	Педагог-психолог
8.	Повторная диагностика учащихся, входящих в группу суицидального риска, для определения результатов коррекционной работы	По плану психолога	Педагог-психолог
9.	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	По запросу	психолог, соц.педа гог, зам. директора по ВР
10.	Диагностика межличностных отношений в классах	В течение года	Кл. руководители

Информационно-методическое обеспечение Мероприятия для педагогов

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1.	Обсуждение с классными руководителями результатов скрининг-диагностики по выявлению суицидальных рисков (уровень депрессивных тенденций)	По плану психолога	Педагог-психолог
2.	Семинары для классных руководителей «Профилактика суицидального поведения учащихся»	Ноябрь март	Кл.руководители Педагог-психолог ЗВР
3.	Индивидуальные консультации по разрешению конфликтных ситуаций, взаимоотношений с учащимися	В течение года	Соц.педагог Педагог-психолог

Мероприятия для родителей

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1.	Выявление семей, в которых практикуется жестокое обращение с детьми, семей «группы риска» Методы: индивидуальные беседы Наблюдение, анкетирование	В течение года	Социальный педагог классные руководители
2.	Консультирование родителей по проблеме адаптации учащихся к школьному обучению	В течение года	Педагог-психолог Соц. педагог
3.	Консультирование родителей по результатам психологического обследования	В течение года	Педагог-психолог
4.	Индивидуальное консультирование родителей (законных представителей) учащихся, входящих в группу суицидального риска	В течение года	Педагог-психолог Соц. педагог
5.	Опросник для родителей – диагностика нарушений	По запросу	Педагог-

	во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин		психолог, соц.педагог, зам.директора по ВР
6.	Родительские собрания: «Профилактика семейного неблагополучия и суицидального поведения детей и подростков». Уголовный кодекс РФ (ст.117 «Истязание», ст.110 «Доведение до самоубийства»)	Декабрь Февраль	Соц.педагог

Мероприятия для учащихся

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1.	Коррекционные занятия для учащихся 1,5 классов с низким уровнем адаптации	В течение года	Педагог-психолог, кл.руководители
2.	Коррекционные занятия с учащимися с заниженной самооценкой и повышенным уровнем тревожности	По необходимости	Педагог-психолог Кл.руководители
3.	Коррекционные занятия с детьми с проблемами межличностного общения	В течении года	Педагог-психолог Кл.руководители Соц.педагог
4.	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся к выпускным экзаменам (тренинг 9 и 11 кл)	Март-апрель	Педагог-психолог
5.	Тренинговые занятия по профилактике суицидального поведения среди обучающихся «Жизнь как ценность» (7-9 кл) - тренинг «Я рад с тобой общаться» (7-8 кл) - Беседа «Безвыходных ситуаций не существует»	Январь - апрель	Педагог-психолог Кл. руководители
6.	Индивидуальные консультации для учащихся, входящих в группу суицидального риска	В течение года	Педагог-психолог
7.	Классный час 9-11 класс «Мир моих чувств и эмоций»	февраль	Кл. руководители
8.	Беседа «Жизнь одна» 9-11 кл	декабрь	Кл. руководители
9.	Воспитательная работа среди учащихся, их родителей, педагогов направленная на стремление к здоровому образу жизни.	В течение года	Кл.руководители
10.	Воспитательный час «Экстремальная ситуация. Как себя вести?»	январь	Кл.руководители
11.	Психолого-педагогические групповые консультации на темы «Умей владеть собой», «Приемы снятия психологического напряжения», «Экзамен без стресса»	В течение года	Кл.руководители
12.	Цикл бесед «Шаг на встречу»	1 раз в четверть	Соц.педагог

Организационно-содержательный раздел

1.2. Кадровые условия для реализации программы

- Заместитель директора по УВР
- Педагог-психолог
- Социальный педагог
- Председатели М\О
- Классные руководители
- Учитель ОБЖ

Методики для выявления предпосылок развития девиантного поведения:

- Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (А. Н. Орел)
- Карта наблюдений (Д. Стотта)
- Опросники Т.М. Ахенбаха
- Опросники Т. М. Ахенбаха для учителей
- Диагностика социально-психологической запущенности детей
- «Шкала принятия других» (В.Фейя)
- «Шкала доброжелательности» (Д.Кэмпбелла)
- «Шкала манипулятивного отношения» (Т.Банта)
- «Шкала враждебности» (В.Кука - Д.Медлей)
- «Шкала доверия» (М.Розенберга)
- Шкала поиска острых ощущений, или чего вы хотите от жизни?
- Методика для оценки наличия и выраженности иррациональных установок (А.Эллиса)

- Модифицированный вариант опросника «Решение трудных ситуаций»

1. Методики для выявления зависимого поведения

- Тест RAFFT (Relax, Alone, Friends, Family, Trouble) для быстрой диагностики алкоголизма и наркомании у подростков
- Тест-опросник «Аддиктивная склонность» В.В. Юсупова
- Анкета для раннего выявления родителями химической зависимости у подростка (Е.В.Змановская)
- Тест на алкоголизм университета штата Мичиган (MAST)
- Тест Фагерстрёма на определение степени никотиновой зависимости
- Тест на интернет-аддикцию (Т. А. Никитина, А. Ю. Егоров).

3. Методики для оценки характерологических особенностей:

- Методика определения акцентуации характера (К. Леонгард – Х. Шмишек)
- Методика аутоидентификации акцентуаций характера (Э. Г. Эйдемиллер)
- Опросник EPQ (Г. Айзенк)
- Опросник EPI (Г. Айзенк)
- Методика диагностики типа акцентуации характера "Чертова Дюжина"
- Многофакторный личностный опросник FPI (модифицированная форма В)
- Тест «Дом. Дерево. Человек»

4. Методики диагностики социально-психологической адаптации, межличностных отношений и представлений о себе:

- Методика диагностики межличностных отношений (Т. Лири)
- Методика «Q-сортировка», или ваше мнение о себе самом
- Модифицированный вариант опросника межличностных отношений (ОМО) (В. Шутца)
- Шкала социально-психологической адаптированности
- Методика диагностики социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд)
- Исследование конфликтности подростков методом незаконченных предложений (вариант метода Сакса-Сиднея)
- Тест для определения стратегий поведения в конфликте (К. Томас)
- Тест для оценки агрессивности в отношениях (А. Ассингер)
- Методика диагностики эгоцентризма у подростков (Т. И. Пашуков)

5. Методики для выявления эмоциональных состояний, стрессовых ситуаций и их преодоления:

- Тест «Самооценка психических состояний» (Г. Айзенк)
- Методика для оценки психологических защит (Р. Плутчик, Г. Келлерман)
- Методика определения индивидуальных копинг стратегий (Э. Хайм)
- Личностна шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор)
- Определение уровня депрессии Т. И. Балашова
- Рисуночный тест Сильвер.

Литература, освещающая вопросы суицидологии и профилактики суицидального поведения среди подростков:

1. Акопов Г. В. и др. (ред.) Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998.
2. Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Михлин А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 1980.
3. Амбрумова А. Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. Методические рекомендации. – М., 1980.
4. Бек А., Раш А. И др. Когнитивная терапия депрессий. – СПб.: Питер, 2003.
5. Гишинский Я.И. Самоубийство как социальное явление. Проблемы борьбы с девиантным поведением. – М., 1989.
6. Голант М., Голант С. Если тот, кого вы любите, в депрессии. Помоги себе - помоги другому. – М.: Институт психотерапии, 2001.
7. Конанчук Н. В. Первый психотерапевтический контакт после суицида. Психогигиена и психопрофилактика. – Л., 1983.
8. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Ростов-на-Дону: Феликс, 1997.
9. Литвак М.Е., Минович М.О. Как преодолеть острое горе. – Ростов-на-Дону: Феликс, 2000.
10. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2000.
11. Пурич-Пейакович Й., Дуньич Д. Й. Самоубийство подростков. – М.: Медицина, 2000.
12. Синягин Ю. В., Синягина Н. Ю. Детский суицид: психологический взгляд. СПб., 2006. – 176с.
13. Старшенбаум Г. В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. М., 1987.
14. Суицидальное поведение подростков. Методические рекомендации/ Авторы-составители: Л. К. Стадухина, Н. В. Петрова, Е. Л. Норкина, О. А. Маркова, М. Ю. Бондаренко. Йошкар-Ола, 2013. – 50с.
15. Тормосина Н. Г. Психологическая профилактика аутодеструктивного поведения в подростковом возрасте: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Пятигорск, 2013. – 23 с.
16. Шустов Д. И. Аутоагрессивность и иллюзия бессмертия. Журнал практической психологии и психоанализа, № 1, март. – 2005г.

Интернет-ресурсы:

1. Алимova М.А Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. Барнаул., 2014г (Электронный ресурс)
2. <http://podrozkov-net.ru/>
3. <http://www.pobedish.ru/> Ты победишь! Жизнь – война, суицид-дезертирство.
4. <http://skachate.ru/pshologiya/610/index.html>
5. http://trmk.moy.su/metod-rekom-po_profilaktke_suicida_sko.docx
6. http://www.narkotiki.ru/5_1312.htm
7. http://narkotiki.ru/5_201.htm
8. <http://www.zubstom.ru/docs/index-2179.html>
9. <http://tehnoclimate.ru/diagnostika-i-korrekcija-faktorov/>
10. http://psycheya.ru/lib/nark_sem/nark_sem_23.htm
11. http://maluhenkooa.ucoz.ru/index/shest_mudrykh_sovetov/0-59
12. <http://biofile.ru/psy/14252.html>

Каталог медиа ресурсов (кино, видео, презентации) по проблеме:

1. Для работы с учащимися:

Видео –презентация «Одиночество. Хочешь чтобы тебя любили?»

Видео «О девочках. Как пережить расставание с любимым человеком»

Фильм «Меня это не касается»

Презентации

«Что такое сплетни и как с ними бороться» (интерактивная беседа)

«Конфликт. Как правильно себя вести в конфликтной ситуации» (презентация +конспект)

2. Для работы

• с родителями

Видео «Подростковая депрессия. Лекция психотерапевта»

Видео «Умереть молодым! О проблеме подросткового суицида»

Видеофрагмент «Компьютерная зависимость»

Короткометражный фильм Р.Быкова «Я сюда никогда не приду» (9 мин)

Социальный ролик «Против подростковых суицидов»

Видеоролик «Осторожно, суицид!»

Презентации

Абакирова «Как уберечь ребенка от суицида»

«Родителям о детях»

- «Подростковая депрессия. Родительское собрание» (признаки, причины, анкета)

• с педагогами

Видео-презентация «Живи» (лекция-практикум для педагогов)

Презентации (ГБОУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования» г.Новосибирск)

- Профилактика суицидального поведения. Подростковый суицид

-«Психологические факторы суицидального риска среди детей и подростков»

- Психологический комфорт на уроке»

Кинофильмы в работе с родителями и педагогами:

-фильм «Черный лебедь» показана история юной девушки-балерины, чья мать продолжает заботиться о ней как о маленькой девочке, следя за каждым ее шагом. Она исполняет роль маленькой принцессы, милой и послушной, живущей в розовой комнате в окружении мягких игрушек. Все, связанное с взрослением, девушка воспринимает как порочное и пугающее, наполненное насилием и ужасом, и ее путь к взрослости оказывается дорогой к психозу, ведущему к самоубийству.

-Французский кинофильм «Мой сын для меня»

показана жизнь внешне благополучной семьи. Жена, муж, их старшая дочь и младший сын-подросток живут в прекрасном доме. Вот только отношения матери и сына содержат в себе некий скрытый конфликт. Она очень его любит, заботится, да и мальчик тоже любит свою мать. Но ей не нравятся некоторые поступки сына: его доверительное общение с бабушкой, живущей отдельно, встречи с симпатичной ему девочкой, дружба с мальчиком, который неприятен матери, попытка пойти на вечеринку и прочие «неправильности» в его поведении. И мать всячески пытается «образумить» сына. Она запрещает, ругает, укоряет, обвиняет, следит, жалуется отцу, дает подзатыльники. А еще — танцует с ним вальс, провожает любящим и встревоженным взглядом, выпрашивает все подробности его жизни, стремится сделать его «прежним милым мальчиком». Но главное — она хочет, чтобы он не был отдельной личностью, а принадлежал ей целиком и полностью наподобие вещи. И это заканчивается трагедией.