

РАССМОТРЕНА
на Педагогическом совете
МАОУ СОШ № 36

Протокол № 1 от 30.08.2021

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МАОУ СОШ № 36

Анисимова Е.С.
Приказ № 196 от 30.08.2021



ПРОГРАММА **профилактики суицидального поведения** **несовершеннолетних** **«Доверие»**

муниципального автономного общеобразовательного учреждения
«Средняя общеобразовательная школа №36»
города Улан-Удэ



г. Улан-Удэ
2021 год

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в МАОУ СОШ №36.

2.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 данных показывает, что основными причинами суицидального поведения детей являются:

- социально-психологическое состояние,
- межличностные отношения, сложные взаимоотношения и конфликты с педагогами,
- неблагоприятные семейно-общественные условия жизни детей,
- отсутствие поддержки в морально-духовном росте и понимания проблем ребенка со стороны родителей.

Серьезную обеспокоенность сегодня вызывает снижение возрастной границы среди детей, совершающих самоубийство. Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий. В этой связи необходимо проведение работы педагогического коллектива по профилактике суицидального поведения учащихся школы.

3.НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИКУ СИУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- Конституция Российской Федерации
- Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30)
- ФЗ РФ № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» статья 14
- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.07.2021)
- ФЗ РФ № 120 от 24.06.1999г. «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»
- Письмо Министерства образования Российской Федерации «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 г. и от 29.05.2003 г.
- Письмо Департамента воспитания и социализации детей Министерства образования и науки РФ от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»
- Приказ Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 25.08.2011 г. №17 «Об оказании специализированной медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Республике Бурятия»;

- Приказ Министерства образования и науки Республики Бурятия от 18.06.21г. №941 «О мерах по предупреждению случаев совершения суицидов (попыток суицида) среди несовершеннолетних и преодолению их последствий в образовательных организациях Республики Бурятия»;

- Постановление Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Правительства Республики Бурятия от 22.06.2021 г. №17 «Алгоритм межведомственного взаимодействия при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершённого суицида, попытки суицида несовершеннолетнего и организации профилактической работы с несовершеннолетними».

4. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы всех участников образовательного процесса по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении. **Целью данной программы** является профилактика суицидов и суицидальных попыток среди несовершеннолетней школы. Поставленная цель достигается за счёт решения **следующих задач:**

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) 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. Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе школы и в период трудной жизненной ситуации.
5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.
7. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

5. ПРИНЦИП РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

-Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности каждого участника образовательного процесса.

-Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности каждого участника образовательного процесса.

-Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.

- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика.

- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

6. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

-Работа с подростками, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.

-Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.

- Профилактическая работа со всеми учащимися школы.
- Работа с неблагополучными семьями.
- Просветительская работа с родителями учащихся.

7. СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Контроль исполнения программы осуществляется администрацией МАОУ СОШ №36 в пределах её компетенции, педагогическим советом школы, Советом профилактики школы.

8. 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.

9. ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Организованная таким образом работа, позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде. Также позволит продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий ситуаций кризиса, пост кризисного сопровождения.

10. О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии, напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей он оказывается.

Статистика:

-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.

-Из общего количества суицидов 90% - совершается людьми с психотическими состояниями и лишь 10% - без психотических расстройств.

- 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.

Время года: Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. Тусклые краски зимы в какой-то мере гармонируют с душевной подавленностью, но между мрачными переживаниями «Я» и яркими днями весны возникает явный контраст. Исторически невроты весной отождествлялись с издревле существовавшими празднованиями сева, сопровождавшимися весельем и радостью. Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может провоцировать самоубийства.

Как писал американский поэт Томас Эллиот, «апрель — самый жестокий месяц». Уровень суицидов в апреле выше примерно на 120%, чем среднегодовой. 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. При изучении суицидального поведения следует различать следующие типы:

Демонстративное поведение. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.

Аффективное суицидальное поведение. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

Истинное суицидальное поведение. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению.

Предсуицидальный синдром. Психологический симптомокомплекс, свидетельствующий о надвигающемся суицидальном акте, т. е. этап суицидальной динамики, длительность которого составляет от нескольких минут до нескольких недель и месяцев, наблюдается чаще у старших подростков и взрослых в случае наличия тенденции к суицидальным актам в сложных ситуациях.

Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы, в 75 % их родителей разведены или проживают отдельно, часто дети проживают в интернатах или с приемными родителями.

**КАК ЗАМЕТИТЬ НАДВИГАЮЩИЙСЯ СУИЦИД.
ПРИЗНАКАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:**

Внешний вид и поведение	<p>Тоскливое выражение лица (скорбная мимика) Гипопомия Амимия Тихий монотонный голос Замедленная речь Краткость ответов Отсутствие ответов Ускоренная экспрессивная речь Отсутствие ответов Патетические интонации Причитания Склонность к нытью Общая двигательная заторможенность Бездеятельность, адинамия Двигательное возбуждение</p>
Эмоциональные нарушения	<p>Скука Грусть Уныние Угнетенность Мрачная угрюмость Злобность Раздражительность Ворчливость Брюзжание Неприязненное, враждебное отношение к окружающим Чувство ненависти к благополучию окружающих Чувство физического недовольства Безразличное отношение к себе, окружающим Чувство бесчувствия Тревога беспредметная (немотивированная) Тревога предметная(мотивированная) Ожидание непоправимой беды Страх немотивированный Страх мотивированный Тоска как постоянный фон настроения Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг</p>

Психические заболевания	Депрессия; неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой; маниакально-депрессивный психоз; шизофрения
Оценка жизни собственной	Пессимистическая оценка своего прошлого Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния Отсутствие перспектив в будущем
Взаимодействие с окружающим	Нелюдимость, избегание контактов с окружающими Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью Склонность к нытью Капризность Эгоцентрическая направленность на свои страдания
Вегетативные нарушения	Слезливость Расширение зрачков Сухость во рту ("симптомы сухого языка") Тахикардия Повышенное АД Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха Ощущение комка в горле Головные боли Бессонница Повышенная сонливость Нарушение ритма сна Отсутствие чувства сна Чувство физической тяжести, душевной боли в груди То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе) Запоры Снижение веса тела Повышение веса тела Снижение аппетита Пища ощущается безвкусной Снижение либидо Нарушение менструального цикла (задержка)
Динамика состояния в течение суток	Улучшение состояния к вечеру Ухудшение состояния к вечеру

11. ПСИХОДИАГНОСТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении.

Самоубийства часто не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации.

Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми.

Очень важно, что 3/4 тех, кто совершает самоубийства, посещают врачей, психологов, педагогов, работников социальных служб, до этого по какому-либо поводу в течение ближайших недель и месяцев. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто врачи, соцработники и семья не слушают их.

Суицидальными людьми, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Часто желания за и против суицида настолько уравновешены, что если близкие в эти минуты проявят теплоту, заботу и проницательность, то весы могут наклониться в сторону выбора жизни. Поэтому очень важно знать во время беседы с суицидальным человеком об особых ключах и предостерегающих признаках самоубийства.

Различают **склонности** к суицидальному поведению в зависимости от типа личности. Так, приводится статистика, что в 36% суициды совершают истероиды, в 33% - инфантильные эмоционально лабильные субъекты, и в 13% - у субъектов отмечались астенические черты.

Диагностика предсуицидального синдрома имеет важное профилактическое значение. Лица, находящиеся, а в предсуицидальном периоде, нуждающиеся в индивидуальной, групповой и (или) семейной психотерапии.

Особую практическую значимость имеет **анализ факторов**, удерживающих детей от самоубийства. К их числу относят:

- отсутствие психических заболеваний, протекающих с депрессивными расстройствами;
- лучшая интегрированность в семье;
- когнитивное функционирование, не достигшее уровня конкретного или формального мышления,
- наличие культуральных и духовно-религиозных факторов, делающих суицид менее приемлемым или табулирующим его,
- проведение индивидуализированной терапии, направленной на купирование травматизации и избирательно адресующейся к слабым сторонам акцентуированной или психотической личности (сенситивность, склонность к депрессивным состояниям у шизоидов и циклоидов).

Роль педагога в работе с суицидальными детьми.

Многие будут правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов. Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами - значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний.

Начнем с того, что отведем педагогу свою роль в работе с такими подростками. Эту роль можно обозначить так: помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика. Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что, часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.

Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста. Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла.

Рекомендации для учителей.

- **Наблюдайте** за изменениями в поведении ребенка, потерявшего кого-то из близких.
- В первые недели обычно отмечаются тенденция к уходу, агрессивность, гнев, нервозность, замкнутость, невнимательность.
- **Относитесь** к этому с терпением, никогда не показывайте своего удивления.
- **Не действуйте** вопреки ребенку. Если ребенок хочет поговорить, найдите время выслушать его. Это не всегда легко сделать, и все же попытайтесь.
- **Объясните** ребенку, что вы хотите поговорить с ним, выберите удобное для этого время. При разговоре слушайте не только ушами, но и глазами, сердцем.
- **Обнимите** ребенка, возьмите его за руку. Прикосновение имеет для ребенка огромное значение, ведь он потерял тепло любящего родителя. Это позволяет ребенку почувствовать, что вы заботитесь о нем и в любое время готовы помочь ему.
- **Поддержите его** желание говорить о родителе и делайте это сами.

-Постарайтесь привлечь лучших друзей ребенка. Если вам удастся их собрать, объясните им, что, когда умирает кто-то, кого вы любите, беседы об этом человеке помогут сохранить о нем добрую память. Будьте готовы к вопросам и всегда будьте честными в ответах.

-Детей часто интересуют вопросы рождения и смерти. Учитель никогда не должен бояться сказать «Я не знаю». Очень важно знать культурный уровень семьи ребенка, ее религиозные установки.

-Ваши собственные чувства никогда не должны вступать в противоречие с чувствами родителя или смущать ребенка.

-Покажите ребенку, что плакать не стыдно. Если ваши глаза наполнились слезами, не скрывайте этого. «Ты очень любил маму, и я это понимаю. Очень грустно, что она умерла». В это время ребенку можно рассказывать множество трогательных историй.

- Покажите ему, что можно улыбаться и смеяться. «Мама любила клоунов, не правда ли?» - такая фраза может стать началом разговора о цирке и на уроке рисования можно предложить изобразить что-нибудь веселое.

-Никогда **не говорите**: «Ты ведь так не думаешь, не так ли?»

-Не говорите, что вы надеетесь на исчезновение у ребенка страхов, и не пытайтесь сменить тему разговора. Когда ребенок говорит, что считает себя виноватым в смерти отца, он действительно так думал. Дети честны, они говорят то, что думают. Их чувства реальны и сильны, и о них надо знать, им надо верить, о них надо говорить.

-Не следует произносить фраз типа «Скоро тебе будет лучше». Гораздо лучше будет сказать: «Я знаю, что ты чувствуешь, и тоже не понимаю, почему твой отец должен был умереть таким молодым. Я только знаю, что он любил тебя, и ты никогда не забудешь его».

-Старайтесь быть в контакте с родителем. Ребенок быстро почувствует связь между вами и его семьей, и это создаст у него ощущение безопасности. Обсуждайте с ними изменения в поведении ребенка, в его привычках. Необходимо с особым вниманием относиться к трудным для потерявшего родителя ребенка дням. Такими днями являются праздники, когда дети поздравляют маму или папу.

-Ребенку, у которого нет матери, нужно посоветовать приготовить поздравление для бабушки. Конечно, невозможно заранее учесть все возможные случайности. Понимающий учитель, вооруженный знаниями о том, что смерть не является запретной темой, поможет страдающему ребенку пережить трудный для него период с минимальными потерями.

Конечно, ребенок, долгое время не выходящий из кризиса, нуждается в специальной помощи. Здесь требуется специализированная индивидуальная психотерапия как для ребенка, так и для родителя, а часто полезной оказывается и семейная терапия. Приведенные выше приемы кажутся на первый взгляд очень простыми и естественными. Однако в большинстве случаев взрослые ведут себя по отношению к страдающему ребенку именно так, как не надо себя вести: делают вид, что ничего не случилось, стараются избегать упоминаний о постигшем ребенка горе, а на самом деле предлагают ему самому справиться с горем, самому вырабатывать способы поведения и защиты и искать пути выхода из кризиса. Далеко не всегда он справляется с этой задачей. **Помочь ребенку, поддержать его в столь трудной ситуации должны уметь в первую очередь те взрослые, которые живут рядом с ребенком, встречают его каждый день в школе.**

ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ

- Подбирайте ключи к разгадке суицида.
- Примите суицидента как личность.
- Установите заботливые взаимоотношения.
- Будьте внимательным слушателем.
- Не спорьте.
- Не предлагайте неоправданных утешений.
- Предложите конструктивные подходы.

- Вселяйте надежду.
- Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.
- Обратитесь за помощью к специалистам.
- Важность сохранения заботы и поддержки.

12.ПЛАН ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Циклограмма мероприятий на год

№	Мероприятия	Сроки	Ответственный
Работа с обучающимися			
1	Выявление обучающихся «группы риска» суицидального поведения, организация психолого-педагогического сопровождения учащихся.	в течение года	педагог-психолог Драч В.Ю., классные руководители
2	Выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, проживающих в неблагополучных семьях, постановка на внутришкольный учёт, организация сопровождения учащихся. Составление базы данных по социально неблагополучным семьям	в течение года	заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П., классные руководители, педагог-психолог Драч В.Ю.
3	Проведение социально-психологического тестирования среди 7-11 классов	октябрь	заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П., классные руководители, педагог-психолог Драч В.Ю.
4	Анализ результатов социально-психологического тестирования, определение детей группы риска, составление индивидуальных программ сопровождения	декабрь	педагог-психолог Драч В.Ю.
5	Проведение мониторинга психологического здоровья обучающихся, 5-11 класс	октябрь- март	педагог-психолог Драч В.Ю., классные руководители
6	Анализ результатов мониторинга психологического здоровья обучающихся, определение детей группы риска, составление индивидуальных программ сопровождения	октябрь-ноябрь март(контрольная диагностика)	педагог-психолог Драч В.Ю., классные руководители
7	Индивидуальные консультации обучающихся по результатам мониторингов	ноябрь (мониторинг психоэмоциональ ного состояния) декабрь (мониторинг СПТ)	педагог-психолог Драч В.Ю.
8	Индивидуальные и групповые коррекционно-	в течение года	педагог-психолог

	развивающие занятия с детьми группы суицидального риска		Драч В.Ю.
9	Индивидуальный контроль за деятельностью ребенка совершившего суицидальную попытку	в течение года	заместитель директора по ВР Борщевская С.В, заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П., педагог-психолог Драч В.Ю., классные руководители
10	Тематические мероприятия, направленные формирования ценностного отношения к жизни - «Я талантлив», «Основы ЗОЖ» (в рамках Месячника по профилактике наркомании, употребления ПАВ и других асоциальных явлений), «Самый добрый урок», «Что такое друзья. Как их находить и как дружить», «Кому нужна моя помощь», «Что значит быть счастливым» (1-4 классы); «Здоровый образ жизни», «безопасность на все 100», «Полезный разговор о вредных привычках» - 5- 6 классы; - «Кто я? Какой я?»; «Мораль и нравственность»; «Мои планы на будущее»; - 7- 8 классы; - «Вы – гордость российского народа», «Все мы разные», «Толерантность – дорога к миру», «Еще раз про любовь» - 9-11 классы	в течение года	педагог-психолог Драч В.Ю., классные руководители
11	Тематические мероприятия, направленные на нахождение ресурсов поддержки в кризисных ситуациях «Детский телефон доверия как ресурс поддержки»; «Ты не один»; «Мобильное доверие»; «Зачем людям телефон доверия?»; «Как мне может помочь детский телефон доверия»; «Как научиться преодолевать трудности?», 5-11 классы	январь-февраль	педагог-психолог Драч В.Ю., классные руководители
12	Тренинг «Экзамен без стресса», 9-11 классы	апрель	педагог-психолог Драч В.Ю.
13	Оформление информационного стенда на тему: «Телефон доверия» для получения консультативно-психологической помощи при возникновении любой сложной жизненной ситуации, «Психологическое сопровождение ЕГЭ» и др.	в течение года	заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П., педагог-психолог Драч В.Ю.
14	Конкурс рисунков «Счастье-это...» «Я	март	заместитель

	счастлив, когда...»		директора по ВР Борщевская С.В., педагог-психолог Драч В.Ю.
15	Регулирование взаимоотношений и конфликтных ситуаций среди учащихся.	в течение года	педагоги-психологи Драч В.Ю., классные руководители, администрация школы
16	Осуществление контроля за занятостью детей во внеучебное время	в течение года	классные руководители, заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П.
17	Обучение волонтерской группы на базе КДМ ГБУЗ «Городская больница №4» (учащиеся 7-8, 11 классов)	в течение года	психолог КДМ ГБУЗ «Городская больница №4»
18	Организация оздоровления и отдыха в летнее время детей (летний пришкольный лагерь дневного пребывания «Солнышко»)	май-июнь	заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П., классные руководители
19	Неделя психологического здоровья: -акции «Нарисуй настроение», «Подари улыбку»; -игры и флеш-моб на переменах, экспресс-диагностика	май	педагог-психолог Драч В.Ю., психологи КДМ
Работа с педагогическим коллективом			
1	Психологическое консультирование педагогов, классных руководителей по вопросам, связанным с суицидальным поведением детей и подростков.	в течение года	педагог-психолог Драч В.Ю.
2	Семинар для педагогического коллектива	октябрь	заместитель директора по ВР Борщевская С.В., педагог-психолог Драч В.Ю.
3	Проведение психолого-педагогических консилиумов	плановые заседания (по плану) внеплановые (в течение года по запросу)	члены ППК, классные руководители
4	Тренинг для педагогов «В гармонии с собой»	март	заместитель директора по ВР Борщевская С.В., педагог-психолог Драч В.Ю.
Работа с родителями (законными представителями) обучающихся			
1	Оформление школьного стенда психолога, разработка памяток, буклетов для родителей (рекомендации по профилактике суицида)	в течение года	заместитель директора по СЗ и ОПД Баханова О.П.

2	<p>Родительские собрания по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Психологические особенности подросткового возраста. Маркеры кризисных состояний» (6-8 классы); - «Особенности процесса адаптации к новым условиям» 1,5-х классов - «Как обеспечить безопасность ребенка в Интернете» (1-4 классы); -«Правила безопасности и этика в Интернете для подростков» (5-9 классы); - «Интернет и дети: плюсы и минусы» (10-11 классы) - «Как помочь ребенку подготовиться к экзаменам» (9,11 классы) 	в течение года	<p>классные руководители, педагог-психолог Драч В.Ю.</p>
3	<p>Психологическое консультирование родителей (законных представителей) учащихся по вопросам, связанным с суицидальным поведением детей и подростков.</p>	в течение года	<p>педагог-психолог Драч В.Ю.</p>

Литература

1. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984.
2. Программа профилактики суицидального поведения «Жизнь как чудо». Составитель: Литвинова О. А. р.п. Каргаполье, 2012 (DVD диск)
3. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
4. Региональные подходы к осуществлению профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде Курганской области: Методические рекомендации. - Курган, 2008.
5. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006.
6. Суицидальное поведение у детей и подростков: Методические рекомендации. - Курган, 2006.

Приложение 1.

ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы:

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

Поведенческие сигналы:

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

Эмоциональные сигналы:

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- Переживание горя.

Коммуникативные сигналы:

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное). Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

Помощь при потенциальном суициде

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

Приложение 2.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.
- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

Развеем мифы

МИФ 1. Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле.

Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

МИФ 2. Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством.

Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

МИФ 4. Суициденты постоянно думают о смерти. Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

МИФ 5. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.

Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

МИФ 6. Суицид, чаще всего, совершают молодые люди.

Это не так. Суицид примерно в равной мере проявляется среди всех возрастных категорий.

МИФ 7. Самоубийства, происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, исключительно среди бедных.

Это не так. Уровень самоубийства одинаков во всех слоях общества.

МИФ 8. Суицид – это наследственная «болезнь».

Это не так. Добровольная смерть одного из членов семьи может усилить суицидальный кризис у других лишь в том случае, когда они сами подвержены мысли о смерти.

МИФ 9. Все самоубийцы – душевнобольные или умственно неполноценные люди.

Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

МИФ 10. Женщины угрожают самоубийством, а мужчины осуществляют его. Это не так. Мужчины в 3 раза больше женщин заканчивают жизнь самоубийством, а женщины в 3 раза чаще мужчин предпринимают попытки суицида. Женщины используют средства с большими шансами на спасение: таблетки, яды, газ и т.д. мужчины предпочитают огнестрельное оружие или веревку, где шансы на спасение минимальны.

Приложение 3

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ

СУИЦИД – это преднамеренное лишение себя жизни...

Почему ребенок решается на самоубийство?

- нуждается в любви и помощи
- чувствует себя никому не нужным
- не может сам разрешить сложную ситуацию
- накопилось множество нерешенных проблем
- боится наказания
- хочет отомстить обидчикам
- хочет получить кого-то или что-то

В группе риска – подростки, у которых:

- сложная семейная ситуация
- проблемы в учебе
- мало друзей
- нет устойчивых интересов, хобби
- перенесли тяжелую утрату
- семейная история суицида
- склонность к депрессиям
- употребляющие алкоголь, наркотики
- ссора с любимой девушкой или парнем
- жертвы насилия
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений

Признаки суицида:

- угрожает покончить с собой
- отмечается резкая смена настроения
- раздает любимые вещи
- «приводит свои дела в порядок»
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать
- живет на грани риска, не бережет себя
- утратил самоуважение

Что Вы можете сделать?

- будьте внимательны к своему ребенку
- умейте показывать свою любовь к нему
- откровенно разговаривайте с ним
- умейте слушать ребенка
- не бойтесь прямо спросить о самоубийстве
- не оставляйте ребенка один на один с проблемой
- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы
- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться конструктивно

- привлечите к оказанию поддержки значимых для ребенка лиц
- обратитесь за помощью к специалистам

Чего нельзя делать?

- не читайте нотации
- не игнорируйте человека, его желание получить внимание
- не говорите: «Разве это проблема?», «Ты живешь лучше других» и т.д.
- не спорьте
- не предлагайте неоправданных утешений
- не смейтесь над подростком

Советы внимательным и любящим родителям:

- показывайте ребенку, что вы его любите
- чаще обнимайте и целуйте
- поддерживайте в сложных ситуациях
- учите его способам разрешения жизненных ситуаций
- вселяйте в него уверенность в себе
- помогите ребенку проявить свои переживания через игры, рисунки, лепку, увлечения

Эти слова ласкают душу ребенка...

- Ты самый любимый!
- Ты очень много можешь!
- Спасибо!
- Что бы мы без тебя делали!
- Иди ко мне!
- Садись с нами!
- Расскажи мне, что с тобой?
- Я помогу тебе...
- Я радуюсь твоим успехам!
- Чтобы ни случилось, твой дом – твоя крепость!
- Как хорошо, что ты у нас есть!

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. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

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. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и не любим, 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.

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. 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 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 выразить 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 ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» 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, ты так на самом деле не думаешь». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований, за исключением вашей личной тревоги.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575794

Владелец Анисимова Елена Степановна

Действителен с 23.11.2021 по 23.11.2022