

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №2»**

УТВЕРЖДАЮ:
Директор МБОУ «СОШ №2»
_____ И.П. Саввин

Приказ №241

«30» августа 2023 г.

**ПРОГРАММА
ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ**

**Составитель:
педагог – психолог
Пашазаде Г.С.о**

Новокузнецк, 2023 г.

Содержание

Паспорт программы.....	3
Пояснительная записка.....	5
Тематический план.....	7
Литература.....	16
Приложения.....	17

Паспорт программы

Наименование программы	Программа профилактики суицидального поведения подростков
Основополагающие документы	<ul style="list-style-type: none"> -Конституция РФ, -Закон РФ «Об образовании», -Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», -Конвенция о правах ребенка. (Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года), -Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 N 223-ФЗ, Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции Юнеско от 16 ноября 1995 года, -ПРИКАЗ Минобрнауки России от 26 октября 2011 г. N 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011 - 2015 годы» -Письмо Минобрнауки России от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся», -Устав МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2»
Цель программы	Организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, личностной позитивной направленности, сохранение и укрепление психического здоровья учащихся
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> - изучить литературу по проблеме, разработать методические материалы -выявить детей, нуждающихся в незамедлительной социально-психологической помощи, принять первичные меры профилактики. -изучить особенности психолого-педагогического статуса учащихся с целью своевременной профилактики проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии, обучении -создавать условия для психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

	<ul style="list-style-type: none"> -создавать условия для формирования позитивного образа я, ценности личностной позитивной направленности и ценности жизни -Оказывать психолого-педагогическую поддержку семье ребенка, попавшего в ТЖС или испытывающего кризисное состояние
Сроки и этапы реализации программы	<p>Подготовительный этап: сентябрь - октябрь 2022 г.</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучение и анализ проблемы - формирование понимания значимости и необходимости организации работы по данному направлению педагогов и родителей, разработка алгоритмов взаимодействия <p>Основной этап: ноябрь 2022 г. – май 2023 г.</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализация программы в соответствии с планом работы школы
Направления деятельности	<ul style="list-style-type: none"> -работа с учащимися, нуждающимися в психоэмоциональной поддержке -работа с неблагополучными семьями -профилактическая работа с пед. коллективом -психолого-педагогическое просвещение родителей (законных представителей) -научно-методическое обеспечение воспитательного процесса
Исполнители программы	<p>Педагогический состав МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2» и родители (законные представители) учащихся</p>
Ожидаемые результаты	<ul style="list-style-type: none"> -снижение количества учащихся с аддиктивным поведением -высокий уровень педагогической компетентности в разрешении конфликтов -высокий уровень социальной и психолого-педагогической поддержки учащихся, попавших в трудную жизненную ситуацию -исключение суицидальных попыток -оптимизация взаимоотношений в детско-родительской среде -сформированность у учащихся компенсаторных механизмов поведения

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении МБОУ «СОШ № 2».

В рамках профилактики суицидов можно выделить три направления:

➤ **Первичная** профилактика (общая превенция: до возникновения суицидальных действий).

➤ **Вторичная** профилактика (интервенция: меры, которые следует предпринимать при выявлении риска самоубийства).

➤ **Третичная** профилактика (поственция: меры при попытке совершения суицидальной попытки или свершившемся суициде).

Общая профилактика суицидального поведения направлена на повышение уровня информированности специалистов образовательной организации о течении и проявлении возрастных кризисов, депрессий и др., о возможностях получения психологической и иной помощи (очной и дистанционной) в трудных жизненных ситуациях.

Объектом первичной профилактики являются эмоциональное состояние учащихся, не имеющих суицидальных мыслей и намерений, а ее **цель** – минимизация возможного риска возникновения суицидальных намерений в будущем у психологически благополучных субъектов.

Мероприятия:

✓ информационно-просветительская работа с субъектами образовательного процесса: проведение мероприятий в соответствии с профилактической программой – осуществляют педагоги-психологи, классные руководители;

✓ диагностика суицидального поведения учащихся (проведение мероприятий в соответствии с профилактической программой – осуществляют педагоги-психологи);

✓ создание и поддержание благоприятного психологического климата в образовательной организации (проведение мероприятий по мере необходимости – осуществляют педагоги-психологи, классные руководители).

Психолог-педагог образовательной организации проводит информационную работу с учителями и родителями (законными представителями), проводит групповые занятия с учащимися, диагностические мероприятия. Разрабатываются для педагогов и родителей (законных представителей) памятки, в которых содержится информация, как распознать острое кризисное состояние у ребенка и что делать, если ребенок высказывает суицидальные намерения (приложение 3) и памятки о факторах, препятствующих суицидальному поведению (приложение 2). Направляет учащихся и их родителей (законных представителей) в профильные медико-психологические организации. Классные руководители образовательной

организации производят первичное выявление детей «группы риска» на основе имеющейся информации о семейной ситуации учащихся (приложение 1, 4). Помогает педагогу-психологу в проведении диагностических мероприятий по выявлению детей с выраженной социально-психологической дезадаптацией, взаимодействует с родителями (законными представителями) детей «группы риска», профильными службами.

В рамках повышения компетентности педагогов и родителей (законных представителей) разработаны памятки, в которых содержатся информация, как распознать острое кризисное состояние у ребенка (приложение 6) и что делать, если ребенок высказывает суицидальные намерения (приложение 7).

Основная цель **вторичной профилактики (интервенции)** – помочь человеку с выявленными суицидальными намерениями найти выход из сложившейся ситуации и стабилизировать его психологическое состояние. Это поддержка лиц, находящихся в кризисной ситуации.

Главная роль при интервенции отводится специалистам узкого профиля, имеющим соответствующую квалификацию (психологам, психиатрам, социальным педагогам). Первоочередными задачами являются не только выявление потенциальных суицидентов, пострадавших, но и обеспечение их безопасности, предотвращение или прекращение панических реакций пострадавших, недопущение повторного суицида.

Ключевыми мерами профилактики самоубийств являются повышение квалификации всех работников образовательных учреждений, в компетенцию которых входят беседы с коллегами и учащимися о вопросах жизни и смерти, обучение их выявлению стрессовых состояний, признаков депрессии и суицидального поведения, повышение уровня их знаний о доступных видах психологической поддержки и других источниках помощи.

В первую очередь перед педагогом-психологом стоит задача оценки риска самоубийства (приложение 8). Существует три степени риска: *незначительный* (наличие суицидальных мыслей без определенных планов), *средней степени* (наличие суицидальных мыслей, наличие плана без сроков реализации), *высокий* (есть мысли, разработан план, есть сроки реализации и средства для этого). В рамках каждой из степеней риска существуют определенные стратегии и действия (приложение 5).

Третичная профилактика (поственция) - это помощь, которая оказывается людям, уцелевшим после самоубийства, и их окружению; она также направлена на социально-психологическое сопровождение близких суицидента и предотвращение подражательных суицидов.

Главная роль отводится специалистам профильных организаций (мобильной группе). Они оказывают экстренную первую помощь, проводят беседы на снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал школы).

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

ПЕРВИЧНЫЙ УРОВЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ				
№	Содержание работы	Сроки	Ответственный	Метод
Работа с педагогическим коллективом				
1	Информирование о программе Информирование педагогов по теме «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях» «Возрастные психолого-педагогические особенности подростков»	Октябрь.	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог	Информирование, беседа, дискуссия
2	Выявление и формирование детей группы риска (учащихся, оказавшихся в сложной жизненной ситуации) среди подростков	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог	Опрос, наблюдение, тестирование, диагностика
3	Составление базы данных учащихся, склонных к суицидальному поведению (по результатам мониторинга)	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог	Анализ данных
4	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями группы риска	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог	Информирование, беседа, дискуссия
5	Изучение участниками образовательной деятельности нормативно - правовой базы, повышение профессиональной компетенции	В течение года по плану МО кл.рук, по графику пед.советов, совещаний	Руководитель МО классных руководителей	Информирование, анализ данных
6	Организация работы с педагогами по	В течение года	Педагог - психолог	Информирование, Эксперимент, Круглый стол

	профилактике профессионального выгорания			
7	Психологическое консультирование педагогов по вопросам проблемных (конфликтных) взаимоотношений с детьми. (групповая и индивидуальная работа)	В течение года По запросу	Педагог - психолог	Беседа, опрос, наблюдение, тестирование
Работа с учащимися				
1	Оказание экстренной психологической помощи, обеспечение безопасности, снятие стрессового состояния.	Ситуативно	Психолог, Кл.руководитель	Наблюдение, анализ данных, беседа, консультирование
2	Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблеморазрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии	По плану	Психолог	Информирование, Дискуссия, беседа, эксперимент, круглый стол
3	Тематические классные часы. Цикл бесед «Жизнь в моих руках»	Январь	Классные руководители, педагог - психолог	Информирование, дискуссия
4	Индивидуальные беседы.	В течение года По запросу	Классный руководитель, педагог - психолог	Информирование, дискуссия
5	Исследование уровня тревожности	По плану работы психолога	Педагог - психолог	Диагностика, тестирование, наблюдение
6	Определение склонности к аутодиструктивному поведению	Дети группы риска	Классные руководители, педагог-психолог	Наблюдение, опрос
7	Мониторинг суицидального поведения	В течение года. Подростки «группа риска»	Классные руководители, педагог - психолог	Наблюдение, опрос, тестирование
8	Изучение эмоционального климата	2-4 класс	Классные руководители,	Анкетирование, рисуночные

	в семье		педагог - психолог	тесты
9	Внеурочные мероприятия, акции, с целью формирования у подростков принятия себя через вовлечение в новые виды деятельности.	1-11 классы В течение года, по плану ВР (программы по внеурочной деятельности)	Зам. директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители	Эксперимент, круглый стол, информирование
10	Психологическое консультирование учащихся по вопросам проблемных (конфликтных) взаимоотношений с детьми. (групповая и индивидуальная работа)	В течение года По запросу	Педагог - психолог	Беседа, опрос, наблюдение, тестирование, эксперимент
11	Мероприятия по формированию антисуицидальных установок личности (мозговой штурм «Надо ли изменить свое поведение»)	В течение года	Педагог - психолог	Информирование, Дискуссия эксперимент, Беседа, Интерактивное общение
Работа с родителями (законными представителями)				
1	Тематические общешкольные собрания «Стили родительского воспитания». «Об ответственности родителей за воспитание детей», «Психологические особенности подросткового возраста»	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог	Информирование, беседа
2	Тематические классные собрания «О мерах поощрения и наказания детей в семье». «Стили родительского воспитания», «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях», «Родители меня не понимают или как услышать подростка»	В течение года по запросу	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог	Информирование, беседа

3	Индивидуальные беседы	По запросу	Классный руководитель, педагог - психолог	Информирование, беседа
4	Психологическое консультирование родителей (законных представителей) по вопросам проблемных (конфликтных) взаимоотношений с детьми (групповая и индивидуальная работа)	В течение года По запросу	Педагог - психолог	Беседа, опрос, наблюдение, тестирование, эксперимент
5	Родительский психологический всеобуч: с целью просвещения родителей об особенностях протекания кризиса подросткового возраста, проблемах взаимоотношений в семье, которые чаще всего приводят к суицидам, признаках проявления суицидального поведения подростков. <u>5 класс</u> - Возрастные особенности подростка - Роль взаимодействия ребенка с членами семьи в его социализации - Влияние мотивации на успешность обучения школьника - Ценности современного подростка <u>6 класс</u> - Формирование воли шестиклассника - Самооценка школьника-подростка - Общение в семье – общение в школе. - Ориентация школьников на ценности семьи <u>7 класс</u> - Межличностное общение подростков	По плану, по запросу	Кл. руководитель педагог-психолог завуч по ВР	Информирование, дискуссия

	<ul style="list-style-type: none"> - Воспитание детей в семье. - Стили семейного воспитания. -Агрессивный ребенок – причины появления проблемы. - Физическое насилие и его влияние на развитие ребёнка - Ориентация подростка на социально значимые ценности <u>8 класс</u> - Конфликты и пути их решения - Содружество школы и семьи - Детско-родительские отношения - Воспитание толерантности подростка <u>9-11 класс</u> - Суициды как крайняя форма отклоняющегося поведения - Общение родителей с детьми. - Психологическая готовность к ОГЭ, ГИА - Помощь семьи в самоопределении юношества и профессиональном выборе 			
6	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	По запросу	Психолог	
7	Опросник родительского отношения (А. Варга, В. Столин)	По запросу	Психолог	
ВТОРИЧНЫЙ УРОВЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ				
1	1.Постоянно оставаться с подростком, не оставляя его ни на минуту. При необходимости удалить орудия самоубийства. Заклучить контракт.		Психолог Кл. руководитель	Беседа Опрос, наблюдение

	<p>2. Немедленно связаться с психиатром или опытным врачом, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.</p> <p>Информировать семью.</p> <p>Беседа с подростком</p> <ul style="list-style-type: none"> - с первых минуты после выявления суицидальных намерений. - внимательно выслушать подростка, дать возможность ему выразить в словах свои эмоциональные проблемы, - психолог (педагог) должен стать адвокатом, а не его судьей, <p>3. Временно исключить подростка из стрессогенной ситуации.</p> <p>4. Сбор информации о кризисе</p> <ul style="list-style-type: none"> - внимательно воспринимать каждую жалобу подростка, не пренебрегать тем, что может «показаться» несерьезным «манипулятивным», «попыткой привлечь внимание», - прямо спрашивать о суицидальных мыслях, намерениях, планах, суицидальном поведении в прошлом. <p>5. Определить внутренний смысла кризиса:</p> <ul style="list-style-type: none"> - его ожидания от поступка: что желает изменить в себе, окружающих, ситуации. <p>6. Преодоление исключительности ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - показать подростку, что подобные ситуации встречаются достаточно часто, но другие люди находят из них альтернативные выходы. <p>Разработка ясного плана действий: для подростка,</p> <p>Предоставить ему план простых и конкретных мероприятий, направленных на оказание медицинской и психологической помощи.</p> <p>8. Наладить контакт с родственниками и друзьями. (Родственники и друзья подростка могут позитивно влиять на его состояние и быть источником ценной информации).</p> <p>9. Обеспечить психологическую поддержку и активизировать собственные ресурсы подростка</p>		
2	Осуществление связи с КДН, и др. социальными службами	Зам, по БЖ	
3	Проинформировать родителей о признаках суицидального поведения	Администрация Психолог	

	подростка, мотивировать семью на получение профессиональной помощи		
4	Психолого-педагогическая диагностика суицидального риска: экспресс-диагностика: педагогическая и психологическая	Психолог, зам. по ВР	Беседа, Опрос Наблюдение, Тестирование Анализ данных
5	Углубленная психологическая диагностика.	Психолог	Тестирование Анализ данных
6	Формирование группы детей с суицидальным риском.	Психолог Администрация	
7	Составление индивидуальной программы помощи несовершеннолетнему с суицидальным риском	Психолог	
8	Выявление изменений в эмоциональной сфере. Диагностика уровня депрессии, определение степени риска суицида	Психолог	Тестирование
9	Беседа на темы: «Мои чувства, переживания». «Мои сильные стороны, мои ресурсы (внутренние и внешние) как средства решения проблем». Заключение контракта. Арт-терапия	Психолог	Беседа Опрос наблюдение
10	Беседа на тему: «Альтернативные способы разрешения кризисной ситуации». Экзистенциальное осмысление проблемы. Арт-терапия	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
11	Выявление и коррекция неадаптивных психологических установок. Содействие переориентации поведенческих моделей. Сказкотерапия, притчи	Психолог	Информирование Беседа Наблюдение эксперимент
12	Составление карты ценностей. Беседа на тему: «Ценность жизни». Притчи. Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
13	Позитивизация «Я-концепции», самооценности подростка. Просмотр фильма Германики, Обсуждение.	Психолог	Беседа Наблюдение Эксперимент дискуссия
14	Актуализация эмоциональной привязанности. Сказкотерапия, метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
15	Родственные связи и обязанности. Сказкотерапия	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
16	Чувство долга, понятие о чести. Сказкотерапия	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
17	Принятие норм общественного поведения, осуждающих самоубийство. Сказкотерапия	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
18	Развитие навыков постановки жизненных целей. Коллаж «Мое будущее». Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент

19	Создание плана действий для достижения жизненных целей	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
20	Приверженность здоровому образу жизни. Сказкотерапия	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
21	Умение видеть ресурсные возможности. Сказкотерапия Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
22	Позитивное восприятие жизни. Сказкотерапия. Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
23	Способность к экзистенциальному осмыслению проблем. Сказкотерапия. Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
24	Вера. Религиозная идентичность. Сказкотерапия	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
25	Рефлексия	Психолог	Опрос Дискуссия Анализ данных
26	Выявление изменений в эмоциональной сфере. Диагностика уровня депрессии, определение степени риска суицида.	Психолог	тестирование
ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ			
1	При возникновении случаев суицида (завершенного/незавершенного) незамедлительно информировать членов мобильной группы оперативного реагирования, утвержденных приказом КОиН от 20.09.2017 № 940		Администрация школы
2	Главная роль отводится специалистам Мобильной группы		Администрация школы
3	Составить фактологический текст информирования по произошедшему инциденту		Администрация школы
4	Психологическая помощь уцелевшим после самоубийства, и их окружению до прибытия Мобильной группы		Администрация школы
5	Социально-психологическое сопровождение близких суицидента и предотвращение подражательных суицидов		Администрация школы психолог
6	Социально-психологическое сопровождение педагогам и специалистам школы		Администрация школы психолог
7	Социально-психологическое сопровождение одноклассников суицидента и других школьников		Администрация школы психолог
8	Предотвращение подражательных суицидов и психологического заражения, героидизации и пр.		Администрация школы психолог
9	После приезда мобильной группы психолог отстраняется от работы с коллективом школы и готовит документы о проделанной работе с пострадавшим, составление психологического заключения на		Психолог

	обучающегося, совершившего суицид (завершенный/ незавершенный)	
10	Мобильная группа под руководством председателя обсуждает и утверждает программу комплексной помощи несовершеннолетнему, пережившему попытку суицида, его ближайшему окружению (обучающимся класса (группы), педагогам, родителям (законным представителям))	Мобильная группа

1. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде). Методические рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006.

2. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков “В чем смысл жизни” // Школьный психолог, 2005, №5.

3. Грецов, А.Г. Практическая психология для подростков и родителей [Текст] / А.Г. Грецов. – СПб.: Питер, 2007. Малкина-Пых, И.Г. Возрастные кризисы: Справочник практического психолога [Текст] / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2004.

4. Грецов, А.Г. психология жизненного успеха [Текст] / А.Г. Грецов. – СПб.: Питер, 2007.

5. Кунигель, Т.В. активизация внутренних ресурсов подростка [Текст] / СПб.: Издательство «Речь», 2006.

6. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.

7. Суицид. О мерах профилактики суицида среди детей и подростков. Официальный сайт ФППМ ВШК (факультет Психолого-педагогического менеджмента Высшей Школы Социально-управленческого консалтинга).

8. Суицидология: прошлое и настоящее: Сб. статей/Сост. А.Н. моховиков. – М., 2001.

10. Чернова Г.В. Программа профилактики суицидального поведения «Перекресток». Сайт фестиваля «Открытый урок»: <http://festival.1september>

**ТАБЛИЦА ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ГРУППЫ
СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА
(для классного руководителя)**

Укажите, пожалуйста, напротив каждого фактора фамилии обучающихся, у которых было или Вы замечали:

Факторы
Особенности
Фамилия

ИДЕАЛЬНЫЕ

- ✓ Открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством («Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так жить»).
- ✓ Косвенные высказывания о возможности суицидальных действий («Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется за меня волноваться»).

СИТУАТИВНЫЕ

- ✓ Суициды родственников, родителей.
- ✓ Смерть близкого родственника.
- ✓ Неизлечимые или тяжелые соматические заболевания близких родственников, самого ребенка.
- ✓ Наличие в семье психических больных.
- ✓ Разводящиеся родители, конфликты в семье.
- ✓ Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья.
- ✓ Неполная семья, семья с отчимом или мачехой.
- ✓ Резкое изменение социального статуса родителей (потеря работы, разорение).
- ✓ Изменение места жительства, места учебы (в течение последнего года)
- ✓ Является отверженным.
- ✓ Является жертвой насилия: физического, эмоционального, сексуального (укажите какого).

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ

- ✓ Резкая потеря интереса к деятельности (досуговой, учебной, домашней помощи).
- ✓ Резкое изменение стиля поведения и способов общения (был таким – стал другим).
- ✓ Стремление к изоляции, устойчивое сильное уединение.
- ✓ Употребление подростком наркотиков.
- ✓ Изменение аппетита, сна, ритма жизни.
- ✓ Стремление к рискованным действиям
- ✓ Резкое несоблюдение правил личной гигиены.
- ✓ Частые случаи травматизма, самоповреждение, членовредительство.

Классный руководитель _____ (фамилия)

Дата _____ подпись _____

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.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

ПОЧЕМУ ПОЗИТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЖИЗНИ ТАК ВАЖНО?

- позитивное мышление вызывает позитивные чувства и эмоции: счастье, радость, удовлетворенность собой, умиротворение, в то время как негативное мышление вызывает в основном, негативные эмоции: страх, гнев, ревность, разочарование, уныние;
- положительные эмоции влияют не только на психологическое здоровье, они укрепляют иммунитет, повышая устойчивость к болезням; практикуя упражнения позитивного мышления вы сможете избавиться от ряда заболеваний, вызванных негативными установками и переживаниями;
- оптимизм заразителен – вы сумеете легче привлекать в свою жизнь нужных и более позитивно настроенных людей, что приблизит вас к достижению целей;
- позитивный настрой повышает вашу энергетику и приближает к осуществлению ваших желаний, в то время как негативное мышление запускает противоположные процессы.

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
- привлеките 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!

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ШКОЛЬНИКА.

Первичный уровень.

1. Ф.И.О. школьника, пол, год рождения, возраст
2. С кем проживает
3. Адрес места жительства
4. Место учебы
5. Состав семьи (полная, неполная, другие варианты)
6. Социальное положение родителей
7. Личностные качества родителей:
 - мать: любящая, отвергающая, доминирующая, агрессивная, подчиняющаяся, пассивная;
 - отец: любящий, отвергающий, доминирующий, агрессивный, подчиняющийся, пассивный.
8. Конфликт в семье: есть, нет.
9. Характер конфликта.
10. Положение суицидента в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними).
11. Виды наказаний в семье (постепенно переводить в первичную профилактику).
12. Мотивация при обучении в школе.
13. Успеваемость.
14. Положение в классе.
15. Правонарушения: были или нет, какие конкретно.
16. Характерологические особенности личности: а) конформные, астенические, психоастенические, шизоидные, возбудимые или эпилептоидные, истерические, неустойчивые, типа эмоционально тупых, мозаичные, иные; б) гипертимные, дистимные, циклоидные, возбудимые, эмотивные, демонстративные, тревожные, застревающие, педантичные, экзальтированные.
17. Выраженность характерологических особенностей личности: в пределах нормы, акцентуированные, психопатические.
18. Характеристики суицидального поведения.
19. Травмы, несчастные случаи в прошлом: были, не было, когда, какие.
20. Непроизвольные самоповреждения.

Вторичный уровень.

Анамнестические данные.

1. Наличие психических заболеваний у родственников (каких, у кого).
2. Наличие алкоголизма у родственников.
3. Суициды и суицидальные попытки у родственников (у кого, возраст).
4. Наследственная отягощённость (конкретно у ког, характер отягощения, по какой линии).
5. Лидерство в семье.
6. Конфликт в семье: есть, нет.
7. Характер конфликта.
8. Неправильные формы семейного воспитания – отсутствовали, потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение и (или) жестокое обращение, гипропротекция, повышенная моральная ответственность, неустойчивость стиля воспитания (сочетание различных форм).
9. Виды наказаний в семье.
10. Участие в неформальных группировках (конкретно в каких).
11. Привычные интоксикации: курение, алкоголь, наркотики - частота употребления, мотив употребления.
12. Сексуальная жизнь.
13. Характерологические особенности личности: а) конформные, астенические, психоастенические, шизоидные, возбудимые или эпилептоидные, истерические,

неустойчивые, типа эмоционально тупых, мозаичные, иные; б) гипертимные, дистимные, циклоидные, возбудимые, эмотивные, демонстративные, тревожные, застревающие, педантичные, экзальтированные.

14. Выраженность характерологических особенностей личности: в пределах нормы, акцентуированные, психопатические.
15. Травмы, несчастные случаи в прошлом: были, не было, когда, какие.
16. Страх смерти: да - нет, обоснованный или нет, возраст.
17. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам, похоронам, возраст.
18. Фантазирование на тему собственной смерти: возраст, содержание.
19. Отсутствие интереса к жизни: возраст.
20. Желание собственной смерти: возраст.
21. Планирование последствий суицида: да нет, конкретно, когда, содержание.
22. Борьба мотивов.
23. Моральные рассуждения: самоосуждение, самооправдание.

Третичный уровень.

1. Сновидения:
 - с символикой смерти : да, нет, возраст.
 - с элементами аутоагрессии: да, нет, возраст, какие.
 - со сценами нападения, убийства: да, нет, возраст.
 - повторяющиеся сновидения: да нет, содержание, эмоциональное отношение к содержанию сновидений.
2. Непосредственный повод (провоцирующий фактор).
3. Записки: да нет, содержание.
4. Характеристики постсуицидального периода.
5. Отношение к суицидальной попытке.

В рамках каждой из степеней риска существуют определенные стратегии и действия.

Первоочередные (начальные) задачи психолога при незначительном риске суицида.

1. Педагог-психолог должен предложить подростку эмоциональную поддержку.
2. Проработать суицидальные чувства.
3. Сфокусировать внимание на сильных сторонах подростка.
4. Направить к психотерапевту (психиатру).
5. Постараться встретиться через определенное время и наладить постоянный контакт.

*Задачи психолога при наличии риска **средней степени**.*

1. Предложить подростку эмоциональную поддержку.
2. Проработать суицидальные чувства.
3. Укрепить желание жить (через амбивалентные чувства).
4. Обсудить альтернативы самоубийства.
5. Заключить контракт.
6. Направить к психотерапевту (психиатру) как можно скорее.
7. Связаться с семьей, друзьями.

*Задачи психолога при наличии **высокого риска** суицида.*

1. Постоянно оставаться с подростком, не оставляя его ни на минуту.
2. При необходимости удалить орудия самоубийства.
3. Заключить контракт.
4. Немедленно связаться с психиатром или опытным врачом, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.
5. Информировать семью.

Для педагогов надо организовать индивидуальные и групповые консультации, целью которых будет разработка стратегии взаимодействия с группой риска на период преодоления кризисной ситуации. Для родителей – индивидуальные консультации.

В случае необходимости оказания психотерапевтической помощи семье у психолога должна быть информация, которую он сможет предоставить родителям (телефон, адрес, условия оказания помощи).

КАК ЗАМЕТИТЬ НАДВИГАЮЩИЙСЯ СУИЦИД.

Признаками эмоциональных нарушений являются:

ВНЕШНИЙ ВИД И ПОВЕДЕНИЕ

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ✓ Тоскливое выражение лица (скорбная мимика) | ✓ Ускоренная экспрессивная речь |
| ✓ Гипопомия | ✓ Патетические интонации |
| ✓ Амимия | ✓ Причитания |
| ✓ Тихий монотонный голос | ✓ Склонность к нытью |
| ✓ Замедленная речь | ✓ Общая двигательная заторможенность |
| ✓ Краткость ответов | ✓ Бездеятельность, адинамия |
| ✓ Отсутствие ответов | ✓ Двигательное возбуждение |

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

- | | |
|--|--|
| ✓ Скука | ✓ Чувство бесчувствия |
| ✓ Грусть | ✓ Тревога беспредметная (немотивированная) |
| ✓ Уныние | ✓ Тревога предметная (мотивированная) |
| ✓ Угнетенность | ✓ Ожидание непоправимой беды |
| ✓ Мрачная угрюмость | ✓ Страх немотивированный |
| ✓ Злобность | ✓ Страх мотивированный |
| ✓ Раздражительность | ✓ Тоска как постоянный фон настроения |
| ✓ Ворчливость | ✓ Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности |
| ✓ Брюзжание | ✓ Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг |
| ✓ Неприязненное, враждебное отношение к окружающим | |
| ✓ Чувство ненависти к благополучию окружающих | |
| ✓ Чувство физического недовольства | |
| ✓ Безразличное отношение к себе, окружающим | |

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

**Рекомендации педагогам по оказанию поддержки ребенку,
имеющему признаки суицидального риска:**

- не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией;
- доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде, не игнорируйте предупреждающие знаки;
- не предлагайте того, чего не в состоянии сделать;
- дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;
- сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, что он говорит;
- говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза: вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы;
- постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности;
- убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью;
- не предлагайте упрощенных решений;
- дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства;
- помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией;
- помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс;
- при малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние;
- помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Вопросы для оценки факторов риска суицида.

При попытке определения риска или опасности суицида бывает полезно иметь перед собой серию вопросов для оценки факторов риска. Они представляют собою пример того, как должна быть построена фраза и употребляются только в качестве общей директивы. Очень важно так сформулировать этот вопрос, чтобы чувствовать себя достаточно уверенно и спокойно.

1. Было ли у вас чувство подавленности в последнее время?
2. Бывали ли у вас мысли о том, что жизнь безнадежна?
3. Возникало ли у вас желание умереть?
4. Сколько раз? Как часто посещали вас эти мысли? Как долго они длились в последний раз?
5. Пытались ли вы убить себя?
6. Как вы это делали?
7. Почему попытка не удалась? Вам оказали помощь? Кто? В чем именно она заключалась?
8. Что произошло с вами после этого?
9. Как ты собираешься совершить следующую попытку самоубийства?
10. Вы намерены сделать это прямо сейчас? Могли бы вы сказать мне об этом? Как часто возникают эти мысли? Как долго они длятся?
11. Происходило ли в вашей жизни что-то такое, что подталкивало вас к решительным действиям?
12. Есть ли у вас план? Какой?
13. Как бы вы сделали это? Каковы ваши намерения?

Для того чтобы оценить на месте фактор риска, необходимо время. Риск суицида возрастает, если:

1. это не первая попытка
2. клиент выдвигает серьезные мысли на этот счет
3. есть план действий и\или
4. намерения.

Не забывайте, чем конкретнее план, тем выше риск. Это не означает, что некто со смутными мыслями о самоубийстве, не должен восприниматься всерьез. Для подростков характерна импульсивность. Они могут совершить самоубийство, не прибегая к планированию или детальной разработке его плана.

Следующие вопросы позволят вам определить эмоциональное состояние человека – что подросток чувствует. Чем сильнее ощущение безнадежности, тем выше риск.

1. Есть ли какие-нибудь надежды на будущее? На следующую неделю?
Следующий год?
2. Что вы думаете о будущем? Есть ли какой-то выход из этого положения?
3. Кто мог бы оказать вам поддержку? Обращались ли вы к терапевту? Это помогло?

Важно определить также, есть ли у суицидента модель суицидального поведения. Риск возрастает в том случае, если в его семье или близком окружении бывали случаи суицида, как способ прекращения страдания. Это упрощает принятие такой возможности решения проблем. Вы можете спросить:

1. Кто-либо в вашей семье говорил о самоубийстве? Делал попытки? Совершал самоубийство?
2. Кто-нибудь из ваших друзей говорил когда-либо о суициде? Пытался это сделать? Совершал самоубийство?

Очень часто оказывается полезным попрактиковаться в постановке подобных вопросов в ролевой игре со своим коллегой. Практика поможет вам обрести чувство уверенности в

разговоре на эту тему. Иметь дело с потенциальными самоубийцами всегда не просто, но вы будете готовы к взаимодействию с ними, все пройдет гладко.