

ПРИНЯТО
на заседании
педагогического совета
МБОУ СОШ №2 г. Брянска
Протокол №1 от 29.08.2022 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ СОШ №2 г. Брянска



Е.А. Данилова

Приказ № 132/3 от 01.09.2022 г.

**Комплексно-целевая программа
по профилактике суицидального поведения среди
несовершеннолетних**

«У ПОСЛЕДНЕЙ ЧЕРТЫ»

на 2022-2025 гг.

1. Паспорт

**ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Наименование программы	Программа профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних «У последней черты»
Сроки реализации программы	2022 – 2025 годы
Основания для разработки программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Конституция Российской Федерации в редакции указов Президента РФ №841 от 25.07.2003г. (действующая редакция на 01.01.2009 г.) 2. Конвенция о правах ребенка. (Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года). 3. Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 N 223-ФЗ. 4. Закон РФ «Об образовании» от 10.07.1992г. № 3266-1 (в действующей редакции на 2012г.). 5. Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции Юнеско от 16 ноября 1995 года Закон РФ «Об образовании» от 13.01.1996г. №12 ФЗ.) 7. Устав школы. 8. Положение о школьной службе примирения. 9. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». 10. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
Исполнители программы	Администрация школы, педагогический коллектив, ученический коллектив, родительская общественность.
Цель программы	Формирование у школьников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.
Основные задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика ученического коллектива с выявлением группы лиц, склонных к суициду («группа риска»). 2. Выявление причины суицидального поведения учащихся группы риска. 3. Выявление психологического портрета молодого человека; психокоррекция суицидального поведения. 4. Повышение уровня самооценки, уровня социально - психологической адаптации детей и подростков. 5. Повышение психологической компетентности родителей (законных представителей) в области воспитания и взаимодействия с детьми. 6. Обеспечение социально-педагогической поддержки семьи в формировании личности учащегося. 7. Организация психолого-социально-педагогического консультирования учащихся, родителей (законных представителей), учителей.
Приоритетные направления	<ol style="list-style-type: none"> 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,

	<p>снятие стрессового состояния.</p> <p>3. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.</p> <p>4. Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе лицея так и в период трудной жизненной ситуации.</p> <p>5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.</p> <p>6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.</p> <p>7. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.</p>
<p>Этапы реализации программы</p>	<p><u>1 этап (информационно-аналитический):</u> 2022-2023 гг.</p> <p><u>2 этап (практический):</u> 2023-2024 гг.</p> <p><u>3 этап (аналитико-обобщающий):</u> 2024-2025 гг.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика ученического коллектива с выявлением группы лиц, склонных к суициду (группа риска). 2. Выявление причины суицидального поведения учащихся группы риска. 3. Выявление психологического портрета молодого человека; психокоррекция суицидального поведения. 4. Повышение уровня самооценки, уровня социально - психологической адаптации детей и подростков. 5. Создание условий для формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, посредством развития здоровьесберегающей и здоровьеразвивающей среды общеобразовательного учреждения. 6. Создание условий, благоприятных для укрепления нравственно-психического здоровья детей, обучающихся в общеобразовательном учреждении. 7. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении. 8. Повышение психологической компетентности родителей в области воспитания и взаимодействия с детьми. 9. Обеспечение социально-педагогической поддержки семьи в формировании личности учащегося. 10. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме. 11. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей. 12. Организация психолого-социально-педагогического консультирования учащихся, родителей, учителей. 13. Анализ результатов и выработка практических рекомендаций по профилактике суицидального поведения.

2. Пояснительная записка

Суицид – это глобальная и трагическая проблема для мирового сообщества. По всей Земле после решения покончить с собой умирает больше людей, чем в результате войн и насильственных убийств, вместе взятых.

По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни.

Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения и конфликтов со стороны учителей, одноклассников, друзей, чуждости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы и протестовали таким образом против безразличия и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни подростки. Также причиной суицида может быть алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков,

Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, направленное на профилактику суицидального поведения обучающихся – это, прежде всего, предупреждение возникновения проблем развития личности, профилактика рискованного поведения, помощь в решении актуальных задач, социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы со сверстниками, педагогами и родителями).

3. Основная цель и задачи программы

Цель настоящей программы в формировании у школьников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.

Поставленная цель достигается за счёт последовательного решения следующих **задач**:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с 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 лица так 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.

4. Основные направления деятельности

Исходя из цели и задач программы работа проводится по трем блокам:

1. Выявление и реабилитация детей «группы риска» и семей, находящихся в социально-опасном положении:

- создание электронной базы данных по социально неблагополучным семьям, детям, склонным к суицидальному поведению;
- проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска.

2. Координация и межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций района, службы психолого-педагогического сопровождения в ОУ по профилактике суицидального поведения подростков:

- осуществление межведомственного взаимодействия со специалистами различных учреждений и организаций района в организации работы по снижению случаев суицидальных действий среди подростков.

3. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся в образовательных учреждениях района:

- организация досуга несовершеннолетних для формирования широкого круга интересов, увлечений, занятий, направленных на укрепление и сохранение психического и физического здоровья;
- организация и проведение мероприятий, акций по пропаганде ЗОЖ, вовлечение детей «группы риска» в массовые мероприятия.

Программа первичной профилактики суицидального поведения у детей и подростков предполагает мероприятия в трех направлениях:

- работа с родителями,
- работа с педагогами,
- работа с обучающимися.

5. 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.

6. Принципы реализации программы

1. Принцип **ценности личности**, заключающийся в самоценности ребенка.
2. Принцип **уникальности личности**, состоящий в признании индивидуальности ребенка.
3. Принцип **приоритета личностного развития**, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
5. Принцип **ориентации на зону ближнего развития каждого ученика**.
6. Принцип **эмоционально-ценностных ориентаций** учебно-воспитательного процесса.

7. Этапы работы

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ответственные
<i>I этап – ОРГАНИЗАЦИОННО – АНАЛИТИЧЕСКИЙ</i>			
1.	Выявление, несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении.	в течение года	Классные руководители, социальный педагог, педагог-психолог
2.	Проведение индивидуальных бесед с законными представителями, педагогами по безопасному поведению обучающихся.	в течение года	Администрация школы, социальный педагог, классные руководители
3.	Изучение личных дел и медицинских карт обучающихся.	на начало года, по мере необходимости	Фельдшер школы, социальный педагог, классные руководители
4.	Разработка памяток для педагогов и законных представителей по распознаванию несовершеннолетних, склонных к суицидальным действиям и мерам предотвращения.	в течение года	Педагог-психолог, социальный педагог
5.	Наблюдение за состоянием психического и физического здоровья обучающихся.	в течение года	Классные руководители, социальный педагог, педагог-психолог, фельдшер школы
6.	Выявление детей группы «риска» и социально – дезадаптированных несовершеннолетних.	в течение года	Социальный педагог, классные руководители, педагог-психолог
7.	Оформление информации на стенде для обучающихся о психологической поддержке, защите прав и медицинской помощи, оказываемой в учреждении.	в течение года	Социальный педагог, педагог-психолог, фельдшер школы
8.	Подбор необходимой методической литературы, информирование педколлектива по данной проблеме.	по запросу	Школьный библиотекарь
<i>II этап – ПРАКТИЧЕСКИЙ</i>			
9.	Психологическое консультирование, оказание психологической помощи обучающимся, педагогам, законным представителям в	по запросу	Педагог-психолог

	решении возникших проблем.		
10.	Работа с семьями несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению.	в течение года	Педагог-психолог, классные руководители
11.	Тематические классные часы, индивидуальные беседы, консультации: - «Атмосфера жизни в семье как, фактор сохранения физического и психического здоровья ребёнка»; - «Воспитание без насилия»; - «Причины подросткового суицида»; - «Мои ошибки»; - «Меня никто не понимает»; - «О любви – взрослые и дети»; - «Доброе начало»; - «Понять. Простить. Принять»; - «Про «Это»...» (подростковая сексуальность); - «В чем смысл жизни?»; - «Быть уверенным – это здорово!»; - «Письмо матери».	в течение года	Социальный педагог, педагог-психолог, классные руководители
12.	Групповые лекции для обучающихся: - «Потрясение от сотрясения»; - беседа с элементами дискуссии «Солнце моё»; - семинар «Не искушать, не соблазнять, не провоцировать»	1 раз в четверть	Педагог-психолог
13.	Психологическое просвещение законных представителей, педагогического коллектива, по вопросам: - «Стили семейного воспитания»; - «Родительский авторитет»; - «Поощрение и наказание детей в семье»; - «Особенности общения с ребёнком в семье»; - «Как сохранить здоровье ребёнка»; - «Мои положительные и отрицательные привычки»; - «Как уберечь подростка от насилия»; - «Как помочь подростку приобрести уверенность в себе»; - «Права и обязанности родителей, права и обязанности подростка».	в течение года	Педагог-психолог
14.	Психодиагностическая деятельность по раскрытию суицидальных тенденций.	в течение года	Педагог-психолог
15.	Разработка индивидуальных программ психологического сопровождения для обучающихся “группы риска».	в течение года (по мере необходимости)	Педагог-психолог, классные руководители
16.	Индивидуальная и групповая коррекционно-профилактическая работа с обучающимися, воспитанниками, находящимися в социально-опасном положении, имеющими проблемы в поведении, обучении, развитии и социальной адаптации.	в течение года	Педагог-психолог, классные руководители

17.	Работа ШСП (школьная служба примирения)	в течение года	Руководитель ШСП, члены ШСП
18.	Психолого-педагогическое просвещение педагогов по вопросам: - «Трудности адаптации пятиклассников»; - «Как сформировать положительные привычки у подростков»; - «О «саморазрушающем» поведении и инстинкте «самосохранения»»; - «Трудный ребёнок»; - «Изменение в привычках и образе жизни подростка»; - «Первые проблемы подросткового возраста»; - «Личностные изменения в ребёнке»; - «Агрессия, её причины и последствия»; - «Как подготовить себя и ребёнка к будущим экзаменам».	по запросу	Администрация школы, педагог-психолог, социальный педагог
III Этап: АНАЛИТИКО - ОБОБЩАЮЩИЙ			

Критерии оценки эффективности реализации проекта:

1. Выявление и поддержка детей в трудных жизненных ситуациях.
2. Расширение репертуара способов выхода из кризиса.
3. Оказание опосредованной помощи детям через взрослых.
4. Умение использовать педагогами, родителями теоретические знания об особенностях суицидального поведения и способах «самопомощи» при возникновении критических ситуаций.
5. Развитие у воспитанников способности к саморегуляции, самоконтролю.
6. Изменения личностных установок в отношении суицида.
7. Повышение уровня психологической защищённости.
8. Применение методов психологической защиты.
9. Формирование положительных установок во взаимоотношениях подростка и взрослого.

8. Заключение

При разработке мер профилактики суицидов у детей и подростков нужно иметь в виду:

1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в детском и подростковом возрасте условна. Целесообразно все суицидальные мысли, тенденции, попытки ребенка рассматривать как реальную угрозу его жизни и здоровью.

2. Чем меньше возраст больного, тем острее протекают депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью.

3. Депрессия сама по себе не содержит суицидальных тенденций. Они появляются под действием конфликтных ситуаций, если не приняты адекватные меры профилактики, диагностики и лечения.

4. Психологические переживания часто переоцениваются подростками и недооцениваются взрослыми.

5. В структуре депрессивного состояния есть симптомы, наличие которых должно насторожить психолога.

6. При депрессивных состояниях у детей и подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.

7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными детьми и подростками в истинные покушения на самоубийства.

При проведении беседы с подростком, размышляющим о суициде, педагогам рекомендуется:

- 1) внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;
- 2) правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;
- 3) не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания;
- 4) не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
- 5) постараться развеять романтическо-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
- 6) не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;
- 7) стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

Достоинства настоящей программы:

1. В имеющихся возможностях для психологического раскрепощения школьников, для формирования навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого ученика.
2. В имеющихся возможностях для оказания помощи классному руководителю, учителю-предметнику строить учебно-воспитательную работу в системе, с учетом психологических и возрастных особенностей учащихся.
3. В создании условий для своевременной корректировки выявленных психологических проблем и совершенствования, оптимизации учебно-воспитательного процесса.
4. В своевременной работе с родителями учащихся по конструктивному разрешению конфликтов с собственными детьми.

Наибольший эффект программа может иметь, реализованная как целостная система совместной деятельности педагогов, психолога, администрации школы и родителей, направленная на активное приспособление ребенка к социальной среде, включающее в себя как успешное функционирование, так и перспективное психологическое здоровье.

9. Список литературы

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный психолог, 2005, №1
2. Борщевская Л. Психологический час "Как научиться жить без драки" // Школьный психолог, 2006, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков "В чем смысл жизни" // Школьный психолог, 2005, №5.
4. Зарипова Ю. Поверь в себя. Программа психологической помощи подросткам // Школьный психолог, 2007, №4 (16).
5. Кардашина О., Родионов В., Ступницкая М. Я и мой выбор. Занятия для учащихся 10 – 11 классов по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни // Школьный психолог, 2001, №27.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный психолог, 2005, №2
7. Михайлова Н., Сафонова Т., Тюпкина Е., Немолот Е. Деловая игра для педагогов среднего звена "Педагогические приёмы создания ситуации успеха" // Школьный психолог, 2006, №15.
8. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
9. Мешковская О. Занятие "Подарок самому себе" // Школьный психолог, 2005, №10.
10. Николаева Н. Программа комплексного взаимодействия с подростками "группы риска" "Грани

моего Я” // Школьный психолог, 2006, №15

11. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984. – 797 с.
12. Панченко Н. Занятие “Я + Он + Они == Мы” // Школьный психолог, 2006, №18.
13. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
14. Родионов В., Лангуева Е. Программа тренинга “Манипуляция: игры, в которые играют все” // Школьный психолог, 2005, №2, 5, 6, 7.
15. Савченко М. Тренинг “Уверенность” для учащихся 11 классов // Школьный психолог, 2005, №2, 3, 4
16. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П , 2006. – 176 с.
17. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2004, №40, 41, 42.
18. Стишенок И. Игра “Колючка” // Школьный психолог, 2006, №11.
19. Фомина А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный психолог, 2006, №2
20. Шашкова З. Ты и я – такие разные. Занятие для подростков 11-12 лет // Школьный психолог, 2002, №11.
21. Электронный вариант журнала «Школьный психолог» (ШП)
<http://psy.1september.ru/index.php?year=2005&num=02>

Как помочь подросткам

Выслушивайте - «Я слышу тебя». Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Тебе станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте ему (ей) возможность высказаться. Задавайте вопросы и внимательно слушайте.

Обсуждайте – открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Не бойтесь говорить об этом, большинство людей чувствуют неловкость, говоря о самоубийстве, и это проявляется в отрицании или избегании этой темы. Беседы не могут спровоцировать самоубийства, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность, подозрительность.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутовое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Подростки часто отрицают, что говорили всерьез, могут изображать излишнюю тревожность, гнев. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Задавайте вопросы – обобщайте. «Такое впечатление, что ты на самом деле говоришь...», «Большинство людей задумывалось о самоубийстве...», «Ты когда-нибудь думал, как совершить его?» Если вы получаете ответ, переходите на конкретику. «Пистолет? А ты когда-нибудь стрелял? А где ты его возьмешь? Что тогда произойдет? А что если ты промахнешься? Кто тебя найдет? Ты думал о своих похоронах? Кто на них придет?» Недосказанное, затаенное вы должны сделать явным. Помогите подростку открыто говорить и думать о своих замыслах.

Подчеркивайте временный характер проблем, признайте, что его чувства очень сильны, проблемы сложны. Узнайте, чем вы можете помочь, поскольку вам он уже доверяет. Узнайте, кто еще мог бы помочь в этой ситуации.

1. Взрослому, пытающемуся помочь подростку, в поведении которого прослеживаются суицидальные намерения, следует помнить о ранимости и отчаянии, царящем в его душе, всерьез принимать его проблемы

Нельзя	Можно
- Стыдить и ругать ребенка за его намерения	- Следует подбирать ключ к загадке суицида, помочь разобраться в причинах
- Недооценивать вероятность суицида, даже если ребенок внешне легко обсуждает свои намерения	- Необходимо всесторонне оценивать степень риска суицида
- Относиться к ребенку формально	- Дать почувствовать, что его принимают как личность и его жизнь кому – то небезразлична

- Предлагать неоправданные утешения, общие слова, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию	- Выслушать подростка, используя слова: «Я слышу тебя». Помочь самому или выяснить, кто конкретно может помочь в создавшейся ситуации
- Оставлять ребенка одного в ситуации риска	- Если есть такая возможность, нужно привлечь родных и близких, друзей и т.п.
- Чрезмерно контролировать и ограничивать ребенка	- Главное – дружеская поддержка и опора, которые помогут ему справиться с возникшими затруднениями

Приложение 2

Формы профилактики подростковой суицидальности

- * Неукоснительное соблюдение педагогической этики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя или учителя;
- * Освоение хотя бы минимума знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-педагогического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;
- * Раннее выявление контингента риска на основе знаний его характеристики в целях динамичного наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
- * Активный патронаж семей, в которых проживают учащиеся группы риска, с использованием приемов семейной психотерапии, оказанием консультативной помощи родителям и психолого-педагогической помощи детям;
- * Неразглашение фактов суицидальных случаев в школьных коллективах;
- * Рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска;
- * Усиление внимания родителей к порядку хранения лекарственных средств, а также к суицидогенным психологическим факторам;
- * Проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром;
- * Формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также индивидуальных приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
- * Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей;

* Психологическая помощь школе, семье и подростку в целях предупреждения или ослабления действия факторов, обуславливающих возникновение психогенных реакций или декомпенсацию имеющихся у школьника нервно-психических расстройств.

Что следует делать:

- Слушать, проявлять эмпатию и сохранять спокойствие;
- Оказывать поддержку и проявлять заботу;
- Относиться к ситуации серьезно и оценить степень риска;
- Задавать вопрос о предыдущих попытках;
- Обсудить возможные варианты решения, кроме самоубийства;
- Задать вопрос о наличии плана самоубийства;
- Выиграть время — заключить контракт;
- Найти источники поддержки;
- Если возможно, изъять орудия;
- Предпринять необходимые действия, сообщить о ситуации другим, организовать помощь;
- Если риск высок, оставаться с подростком.

Чего делать не следует:

- Игнорировать ситуацию;
- Показывать, что ситуация вас шокирует, проявлять смущение, паниковать;
- Спорить, отговаривать от суицида – вы проиграете спор;
- Обещать, что все будет хорошо;
- Бросать подростку вызов, говоря, чтобы он сделал то, что собирается;
- Стараться превратить все в тривиальную (незначимую) ситуацию; Преуменьшать боль, переживаемую воспитанником
- Давать лживые обещания;
- Обещать хранить все в секрете;
- Оставлять подростка одного.

Наиболее частые ошибки при общении с подростком, высказывающим суицидальные намерения:

- Недостаточное внимание к сигналам подростка о его суицидальных намерениях, которое обычно связано со страхом педагога (специалиста) перед смертью;
- Навязывание подростку позитивного решения, чтобы успокоить свой собственный страх;
- Бесконечные расспросы, скрывающие от подростка страх и недостаточную эмпатию;
- Взятие на себя полной ответственности за жизнь подростка, активные профессиональные воздействия без учета их влияния на подростка, которому остается пассивная роль.

Первоначальный контакт с суицидальным подростком является самым важным.

- 1. Первый шаг** состоит в том, чтобы найти подходящее место для проведения спокойной доверительной беседы, по возможности наедине.
- 2. Следующим шагом** является выделение необходимого времени. Подросткам с суицидальными тенденциями зачастую требуется довольно много времени, чтобы выразить свои переживания, потому следует психологически подготовиться к тому, чтобы посвятить им это время.
- 3. Далее,** самая важная задача состоит в том, чтобы эффективно выслушать подростка. Уже само предложение помощи и готовность выслушать является важным шагом к тому, чтобы ослабить уровень суицидального отчаяния.

Цель состоит в том, чтобы навести мост над пропастью, созданной недоверием, отчаянием и потерей ожиданий, и дать подростку надежду на изменение обстоятельств к лучшему.

Как следует вести беседу:

- Слушать внимательно и сохранять спокойствие.
- Понимать чувства человека (проявлять эмпатию).
- Невербально (жестами) проявлять принятие и уважение.
- Выражать уважение к мнениям и ценностям человека.
- Разговаривать честно и искренне.
- Проявлять участие, заботу и теплоту.
- Фокусировать внимание на чувствах человека.

Как не следует вести беседу:

- Слишком часто перебивать.
- Демонстрировать, что происходящее вас шокирует, проявлять слишком сильные эмоции.

- Показывать, что вы заняты, и что у вас нет времени.
- Проявлять покровительственное отношение (разговаривать с позиций «старшего» или все знающего человека).
- Допускать тревожащую назойливость или неясность в высказываниях.
- Задавать провокационные вопросы.

Приложение 3

РАСХОЖИЕ МИФЫ О СУИЦИДАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

Существует множество мифов о суицидальном поведении. Вот некоторые из наиболее общеизвестных:

Миф 1: Люди, которые говорят о самоубийстве, не причинят себе вреда, им просто нужно внимание.

ВЫМЫСЕЛ. Педагог (специалист) должен предпринять все возможные меры предосторожности, когда он (она) встречает подростка, который говорит о суицидальных идеях, намерениях, или планах. Ко всем угрозам нанесения себе вреда следует относиться серьезно.

Миф 2: Самоубийство – это всегда импульсивный акт и происходит без предупреждения.

ВЫМЫСЕЛ. Смерть от собственной руки может казаться импульсивной, но человек мог обдумывать самоубийство на протяжении значительного промежутка времени. Многие склонные к суициду личности подают определенные вербальные или поведенческие сигналы об идее намерения причинить себе вред.

Миф 3: Склонные к суициду личности на самом деле хотят умереть или решили убить себя.

ВЫМЫСЕЛ. Большинство чувствующих желание совершить самоубийство людей делятся своими мыслями как минимум хотя бы еще с одним человеком, или звонят по телефону в кризисные центры, или врачу, что свидетельствует о двойственности их желания, а не целенаправленности.

Миф 4: Когда человек проявляет признаки улучшения или выживает после попытки самоубийства, можно считать, что опасность миновала.

ВЫМЫСЕЛ. На самом деле, один из наиболее опасных периодов, это период непосредственно после кризиса, или когда человек находится в больнице после попытки самоубийства. Неделя после выписки – это время, когда человек испытывает слабость и существует опасность того, что он может нанести себе вред. Так как поведение в прошлом является одним из факторов, определяющих поведение в будущем, склонный к суициду человек часто продолжает оставаться риском.

Миф 5: Суицид всегда передается по наследству.

ВЫМЫСЕЛ. Не каждое самоубийство можно связать с наследственностью, и тема эта недостаточно изучена. Наличие суицида в семье, однако, является существенным фактором риска суицидального поведения, в частности, если в семье существует история депрессивных расстройств.

Миф 6: Люди, совершившие попытку самоубийства или самоубийство, всегда будут страдать от психического расстройства.

ВЫМЫСЕЛ. Суицидальное поведение связывают с депрессией, злоупотреблением психоактивными веществами, шизофренией и другими психическими расстройствами, вместе с деструктивным и агрессивным поведением. Однако не следует переоценивать значение такой связи. Относительное соотношение этих расстройств различно в разных местах, и есть случаи, в которых психическое расстройство не проявляло себя.

Миф 7: Если педагог разговаривает с подростком о самоубийстве, то он (она) подает воспитаннику эту идею.

ВЫМЫСЕЛ. Ясно, что специалист не вызывает суицидальное поведение, простым вопросом о том, думают ли подросток о нанесении себе вреда. Фактически, признание существующего эмоционального состояния человека и нормализация вызванной стрессом ситуация являются необходимыми составляющими для уменьшения суицидальных идей.

Миф 8: Самоубийство совершают только "те, совсем другие люди", не такие, как мы.

ВЫМЫСЕЛ. Самоубийство может совершить любой человек, и это подтверждается наличием самоубийств во всех типах общественного устройства и разных семьях.

Миф 9: Если человек один раз пытался покончить собой, он (она) больше никогда не совершит следующую попытку.

ВЫМЫСЕЛ. На самом деле, попытки самоубийства – критически важный фактор, предсказывающий самоубийство.

Миф 10: Дети не совершают самоубийств, так как они не понимают, что смерть – это конец, и когнитивно не способны совершить сам акт самоубийства.

ВЫМЫСЕЛ. Хотя и редко, но дети совершают самоубийства и любое проявление, в любом возрасте, должно восприниматься со всей серьезностью.

Учитывая эти неверные представления о самоубийстве, некоторые педагоги могут испытывать тревогу, чувствовать свою неподготовленность к работе с суицидальными подростками и должны развивать профессиональные умения беседы в работе с такими воспитанниками. Информация, подготовка и опыт проведения вмешательств во время суицидального кризиса, увеличивают компетентность специалиста. Подготовка должна включать в себя усовершенствование умения спокойно переносить сильные эмоции другого человека, ослабление собственной оборонительной позиции и пассивности педагога, а также преодоление собственных, не нашедших разрешения проблем, связанных с переживанием утраты.