

Буряад Республикын «Захааминай аймаг» муниципальна байгуулга	гэһэн	Муниципальное образование «Закаменский район» Республики Бурятия
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ХАРАЦАЙСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА»		

671940 Республика Бурятия Закаменский район с. Харацай, ул. Школьная, 11
school_kharatsay@govrb.ru

Согласовано:
на Управляющем совете школы
МБОУ «Харацайская СОШ»
Протокол № 1 от «2» сентября 2024 г.



Утверждаю:
Директор МБОУ «Харацайская СОШ»
Санжижапова А.В.
Приказ № 51-П от «2» сентября 2024 г.

**ПРОГРАММА
«Я ВЫБИРАЮ ЖИЗНЬ»
ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ**

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

<p>Наименование программы</p>	<p>Программа профилактики суицидального поведения детей и подростков.</p>
<p>Нормативно-правовая база по вопросам профилактики</p>	<p>-Письмо Минобразования России от 26.01.2000 №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»;</p> <p>-Письмо Минобразования РФ от 29 мая 2003г. №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида детей и подростков»;</p> <p>-Алгоритм межведомственного взаимодействия по организации профилактической работы с несовершеннолетними при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершеного суицида, попытки суицида (утвержден постановлением КДНиЗП Правительства РБ от 24.06.2024 г №16);</p> <p>-Приказ Министерства образования и науки РБ от 05.07.2024 №899 «О действиях образовательных организаций, муниципальных органов управления образованием по организации профилактической работы с несовершеннолетними при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершеного суицида, попытки суицида»;</p> <p>-Межведомственная программа по профилактике аутодеструктивного (суицидального) поведения несовершеннолетних в Республике Бурятия на 2024-2027 годы (утверждена постановлением КДНиЗП Правительства РБ от 24.06.2024 г. №17);</p> <p>-План мероприятий на 2024-2030 годы по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Республике Бурятия на период до 2030 года (утвержден МОиН РБ 05.09.2024 г.);</p> <p>-Положение о межведомственной мобильной группе экстренного реагирования по случаям суицидальных действий несовершеннолетних, оказания им комплексной (экстренной) помощи и их ближайшему окружению (утверждено постановлением КДНиЗП Правительства РБ от 24.06.2024 г. №15);</p> <p>-Положение об экспертной группе по изучению причин и условий суицидального поведения несовершеннолетних в Республике Бурятия (утверждено постановлением КДНиЗП Правительства РБ от 24.06.2024 г. №16);</p> <p>-Порядок организации и постановки на внутренний учет и снятие с учета отдельных категорий несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях Республики Бурятия (Приложение №1 к постановлению КДНиЗП Правительства Республики Бурятия от 23.08.2023 г. №14);</p> <p>-Приказ Министерства образования и науки РБ от 30.10.2024 №1369 «Об организации проведения мониторинга психологического здоровья обучающихся в Республике Бурятия в 2024-2025 учебном году»;</p> <p>-Порядок проведения мониторинга психологического здоровья, направленного на определение факторов риска суицидального поведения, выявления несовершеннолетних, нуждающихся в помощи специалистов, в общеобразовательных и средних</p>

	<p>профессиональных образовательных организациях Республики Бурятия (Приложение к приказу от 30.10.2024 №1369);</p> <p>-Приказ МОиН РБ от 30.08.2024 г. №1102 «Об организации проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в Республике Бурятия в 2024-2025 учебном году»;</p> <p>-План профилактики насилия (травли) в образовательных организациях Республики Бурятия на 2024-2025 годы (утвержден МОиН РБ 30.04.2024);</p> <p>-План мероприятий по правовому просвещению населения Республики Бурятия на среднесрочную перспективу (утвержден МОиН РБ 24.06.2024);</p> <p>-План по организации деятельности служб примирения (СП) в образовательных организациях Республики Бурятия (утвержден МОиН РБ 08.08.2024 №07-15/2983);</p> <p>-Межведомственный приказ об организации медико-психологического консультирования несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях Республики Бурятия (утвержден МЗ РБ и МОиН РБ от 01.11.2024 №827-0-ОД/1375</p>
<p>Основные разработчики программы</p>	<p>Педагог-организатор, классные руководители.</p>
<p>Цель программы</p>	<p>Выявление обучающихся группы суицидального риска; сопровождение подростков группы риска и их семей.</p>
<p>Задачи программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук и использование информации в работе с педагогами и родителями. 2.Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении. 3.Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка. 4.Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме. 5.Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
<p>Планируемые результаты</p>	<p>Снижение количества учащихся с девиантным поведением.</p> <p>Высокий уровень педагогической компетентности и умение решать конфликтные ситуации.</p> <p>Исключение суицидальных попыток.</p> <p>Оптимизация взаимоотношений в детско-родительской среде.</p> <p>Сформированность у учащихся компенсаторных механизмов поведения.</p>

Критерии механизма оценки результатов	Снижение числа обучающихся, состоящих в группе риска; увеличение числа обучающихся, включенных в общественно-полезную деятельность; увеличение степени самостоятельности детей и подростков, их способности контролировать свою жизнь, более эффективно разрешать возникающие проблемы;
Сроки и этапы реализации программы	1.Подготовительный этап: -изучение и анализ проблемы; -формирование общественного мнения о значимости и необходимости организации работы по данному направлению педагогов и родителей. 2. Основной этап: -реализация программы в соответствии с планом работы школы. 3.Заключительный этап: -мониторинг реализации программы с последующей коррекцией.
Направления деятельности	-Информационно-аналитическое направление; -Диагностическое направление; -Коррекционно-развивающее направление; -Профилактическое направление; -Просветительское направление.
Исполнители программы	Педагогическая и родительская общественность.
Контроль за исполнением программы	Администрация ОУ
Информационное обеспечение программы	Размещение информации о проведенных профилактических мероприятиях на сайте школы, публикации в социальных сетях, родительских чатах.

1. Целевой раздел.

1.1. Пояснительная записка

1.1.1. Информационно-аналитические данные

По данным детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершенных 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 в их окружении: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения учителей, одноклассников, друзей, черствости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за равнодушного отношения родителей и педагогов к их проблемам, протестуя, таким образом, против безразличия и жестокости взрослых.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности подростки, потерявшие смысл жизни. Причиной суицида могут быть также алкоголизм и наркомания, как родителей, так и

самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.п. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения. Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий.

1.1.2. Целевые ориентиры, подходы и принципы формирования программы, планируемые результаты.

Цель - Выявление обучающихся группы суицидального риска; сопровождение подростков группы риска и их семей.

Задачи:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук и использование информации в работе с педагогами и родителями.
2. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
3. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
4. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.
5. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

Планируемые результаты:

- Снижение количества учащихся с девиантным поведением.
- Высокий уровень педагогической компетентности и умение решать конфликтные ситуации.
- Исключение суицидальных попыток.
- Оптимизация взаимоотношений в детско-родительской среде.
- Сформированность у учащихся компенсаторных механизмов поведения

Обучающиеся и выпускники школы должны знать:

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

должны уметь:

1. Противостоять психологическим перегрузкам.
2. Оказать первую доврачебную помощь пострадавшим.

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

должны иметь:

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

Критерии механизма оценки результатов

-системность

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

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

-социальная адаптивность снижение числа обучающихся, состоящих в группе риска; увеличение числа обучающихся, включенных в общественно-полезную деятельность; увеличение степени самостоятельности детей и подростков, их способности контролировать свою жизнь, более эффективно разрешать возникающие проблемы); -конструктивность предотвращение межличностных конфликтов, формирование конструктивных взаимоотношений, развитие способностей и интересов личности, защита ее прав; сформированность личностных качеств детей и подростков, необходимых для позитивной жизнедеятельности;

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

Принципы реализации программы

- принцип доступности и своевременности помощи и поддержки;
- принцип гуманизма,
- принцип реалистичности,
- принцип системности,
- принцип индивидуального подхода.

Важным принципом профилактики суицидального поведения учащихся является принцип комплексного взаимодействия специалистов.

Уровни реализации программы:

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

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

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

- **Направления реализации программы:**

- Информационно-аналитическое направление
- Диагностическое направление
- Коррекционно-развивающее направление
- Профилактическое направление
- Консультационное направление
- Просветительское направление

2. Содержательный раздел

2.1. Общая и подростковая классификация причин суицида

Сообщения о желании умереть появляются без всякой внешней провокации, обычно носят характер угрозы близким. В этих случаях попытки самоубийства предпринимаются в отсутствии взрослых, тайне от них и в дошкольном, и в младшем школьном возрасте носят в основном по-детски наивный характер. Дети пытаются голодать, подолгу сидят в ванне с холодной водой, дышат через форточку морозным воздухом, едят снег или мороженое, чтобы простудиться и умереть.

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

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

В детском и подростковом возрасте причины суицидов следующие:

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

Психогенные причины депрессии часто связаны с потерей: утратой друзей или близких, здоровья или каких либо привычных вещей (например, места привычного жительства). Она может наступить в годовщину утраты, причем человек может не осознавать приближающейся даты.

Важно помнить, что почти всегда можно найти физиологическое и психологическое объяснение депрессии. Депрессия не обязательно обозначает, что человек находится в состоянии психоза или испытывает суицидальные намерения. Подавляющее большинство людей, испытывающих депрессивные состояния, не утрачивают связей с реальностью, заботятся о себе и далеко не всегда поступают на стационарное лечение. Однако, когда они решаются на попытку самоубийства, ими овладевает отчаяние. Несмотря на это, существует достаточно "нормальных" людей с депрессивными переживаниями, которые не заканчивают жизнь самоубийством. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

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

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

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

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

К "группе риска" по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений – "одиночки";
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением;

- из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей; - из семей, в которых были случаи суицидов.
- Признаки эмоциональных нарушений, лежащие в основе суицида:
- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека "одиночку";
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.
- Суицидальными подростками, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Различают следующие типы суицидального поведения:

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

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

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

Факторы суицидального риска Социально-демографические факторы:

- Пол- мужской (уровень суицидов у юношей в три-четыре раза выше, чем у девушек, в то время как у женщин уровень суицидальных попыток примерно в три раза выше).
- Возраст – подростки и молодые люди 14-24 лет.
- Семейная ситуация (непонимание со стороны родителей, безразличное отношение друг к другу и т.п.)
- **Медико-психологические факторы:**
- Психическая патология:
- Депрессия, особенно затяжной депрессивный эпизод в недавнем прошлом;
- Алкогольная зависимость;
- Зависимость от других психоактивных веществ;
- Расстройств личности;
- Циклоидная, сенситивная, эпилептоидная, истероидная акцентуация характера.
- Соматическая патология – тяжелое хроническое прогрессирующее заболевание:

- Врожденные и приобретенные уродства;
- Потеря физиологических функций (зрения, слуха, способности двигаться, утрата половой функции);

Биографические факторы:

- Суицидальные мысли, намерения, попытки в прошлом.
- Суицидальное поведение родственников, близких, друзей, других значимых лиц (музыкальные кумиры и т.д.)

Средства решения проблем

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

Внутренние ресурсы:

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

Внешние ресурсы:

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

Динамика развития суицидального поведения.

Первая стадия – стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.). В этот период формируются собственно суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что "надоела такая жизнь", "вот бы уснуть и не проснуться", возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. На этой стадии у подростка возникают пассивные мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. Эта стадия также характеризуется представлениями, фантазиями и размышлениями о своей смерти, но не на тему лишения себя жизни. По данным исследований среди подростков аналогичные высказывания имели место в 75% случаев попыток самоубийств. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

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. Большинство детей, которые решают совершить суицид, тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Вторая стадия – это суицидальные замыслы. Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

Третья стадия – суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка. Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм

суицидальных поведенческих актов. Период от возникновения мыслей о самоубийстве до попыток их осуществления называется пресуицидом. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид).

Острый пресуицид провоцирует моментальное проявление суицидальных замыслов и намерений сразу, без предшествующих ступеней.

Симптомы депрессии у детей и подростков

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

Алгоритм работы с несовершеннолетними с признаками суицидального поведения

Классный руководитель

- Наблюдает за состоянием и поведением обучающихся, особенностями их учебной деятельности, семейной ситуации, отношениями в классе, выявляет факторы риска суицидального поведения.
- Уведомляет педагога-психолога о выявленных факторах риска суицидального поведения. В случае отсутствия педагога-психолога в учреждении уведомляет о выявленных факторах руководителя образовательного учреждения.
- Участвует совместно с руководителем образовательного учреждения и педагогом-психологом в беседе с родителем (законным представителем) обучающегося по уточнению полученных сведений и мотивированию к получению медико-психолого-педагогической помощи.
- Участвует в разработке индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения обучающегося с риском суицидального поведения.

- Ведет дневник наблюдения за состоянием и поведением обучающегося, осуществляет контроль за посещаемостью занятий, успеваемостью. Обеспечивает вовлечение обучающегося во внеурочную, внеклассную деятельность и мероприятия, способствующие социализации. Создает для обучающегося ситуации успеха в различных видах деятельности.
- Вносит дополнения, изменения в план работы с классным коллективом, организует и проводит внеклассные мероприятия, направленные на сохранение и укрепление нравственных ценностей, развитие стрессоустойчивости, формирование позитивного представления о будущем.
- Вносит дополнения, изменения в план работы с родителями обучающихся.
- Информировывает заместителя директора по УВР, членов психолого-педагогического консилиума о результатах работы с обучающимся, родителями и классным коллективом.
- Участвует в заседаниях психолого-педагогического консилиума.

Учитель

- Наблюдает за состоянием и поведением обучающихся, особенностями их учебной деятельности, отношениями в классе, выявляет факторы риска суицидального поведения.
- Уведомляет педагога-психолога о выявленных факторах риска суицидального поведения. В случае отсутствия педагога-психолога в образовательном учреждении уведомляет о выявленных факторах директора.

Заместитель директора по ВР

- Организует заседания психолого-педагогического консилиума, назначает даты, информирует специалистов о его заседаниях, контролирует своевременное ведение документации психолого-педагогического консилиума (план, протоколы).
- Осуществляет контроль за реализацией мероприятий индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения обучающегося, координирует деятельность специалистов.
- Организует взаимодействие с другими учреждениями и ведомствами.
- Предоставляет руководителю образовательного учреждения отчет о реализации индивидуальной программы психологопедагогического сопровождения обучающегося.

Руководитель образовательной организации

- Осуществляет общее руководство и контроль за реализацией мероприятий настоящего Алгоритма.
- При получении информации от классного руководителя о выявлении обучающегося с суицидальным риском совместно с классным руководителем организует встречу с родителями (законными представителями) обучающегося с целью уточнения полученных сведений и мотивирования к получению медико-психологопедагогической помощи.
- Информировывает о выявлении факторов риска суицидального поведения обучающегося районную КДНиЗП.
- При согласии родителя (законного представителя) обучающегося на психологопедагогическое сопровождение в образовательном учреждении утверждает индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения обучающегося с суицидальным риском, разработанную психолого-педагогическим консилиумом.
- Принимает меры по соблюдению конфиденциальности информации, в том числе результатов диагностики.
- Иницирует обращение (в случаях необходимости) в другие ведомства (здравоохранение, правозащитные органы, органы социальной защиты, органы опеки и попечительства).

2.2. Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков.

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

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности;
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
- уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Прочность антисуицидального барьера напрямую зависит от наличия жизнеутверждающих факторов, являющихся "психологической защитой", которой должен обладать подросток.

- Формировать «Позитивное восприятие» окружающего мира.

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

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

- Формировать антисуицидальные факторы личности подростка.

Ребенок – обычно довольно точное отражение той семьи, в которой он растет и развивается. Семья во многом определяет круг его интересов и потребностей, взглядов и ценностной ориентации, что, несомненно, значимо в урегулировании конфликта.

Работа с семьей важнейшая составная часть профилактики суицида. Направления работы с родителями по профилактике суицида:

- Систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей, т.е. ознакомление их как с основами теоретических знаний, так и с практикой работы с учащимися.
- Привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе.
- Формирование у родителей потребности в самообразовании.

2.3. Основное содержание направлений реализации программы

Информационно-аналитическое направление.

•*Задача* — психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся на основании данных мониторинга, наблюдений за психофизиологическим и эмоциональным состоянием учащихся и педагогов, за эффективностью учебно-воспитательных мероприятий, в том числе и с использованием компьютерных технологий и возможностей Интернета.

Содержание:

- постоянный мониторинг психолого-педагогического статуса каждого ученика школы;
- выявление образовательных потребностей участников образовательного процесса;
- систематизация психолого-педагогических материалов;
- сбор, накопление, анализ и обобщение психолого-педагогической информации.
- *Формы реализации:*
- ведение личных дел обучающихся;
- хранение, обработка и интерпретация результатов индивидуальных и групповых обследований учащихся; - ведение документации психолого-педагогической службы;
- планирование диагностической, коррекционной и развивающей работы;
- обеспечение участников образовательного процесса необходимыми документами и информацией учебного и справочного характера.

Диагностическое направление.

Задача — получение своевременной и достоверной информации об индивидуально-психологических особенностях учащихся, выявление возможностей, интересов, способностей и склонностей детей, определение причин нарушений в обучении, поведении и развитии учащихся с применением пакета психологических скрининговых методик для экспресс выявления детей группы риска по суицидальному поведению в условиях образовательных учреждений.

Содержание:

- диагностика особенностей личности и поведения ребенка;
- диагностика мотивационной сферы и динамики ее развития;
- диагностика эмоционально-волевой сферы (уровень тревожности, активности, актуальные страхи, уровень тревожности) и динамики ее развития, влияния эмоционального состояния на процесс обучения, удовлетворенности различными сторонами образовательного процесса;
- диагностика личностной сферы (самооценка, потребность в достижении, уровень коммуникации, ценностные ориентации) и динамики ее развития.
- *Формы реализации:*

- обеспечение адаптации к школе, выявление группы детей, испытывающих различные трудности в обучении, поведении и самочувствии;
- мониторинг личностных и поведенческих проблем младших школьников;
- диагностика уровня готовности учащихся к переходу из одной ступени обучения в другую;
- мониторинг адаптации учащихся к обучению в следующей ступени;
- мониторинг личностных особенностей школьников в период возрастных кризисов.

Коррекционно-развивающее направление

Задача — обеспечение продуктивного психического развития и становления личности, реализация возрастных и индивидуальных возможностей развития, а также личностного роста и профессионального самоопределения; ослабление, снижение или устранение отклонений в физическом, психическом и нравственном развитии школьников, профилактика риска суицидального поведения.

Содержание:

- коррекция межличностных отношений в классах;
- содействие преодолению дезадаптивных периодов в жизни школьников;
- формирование социально-поведенческих навыков;
- реализация специальных психолого-педагогических программ сопровождение детей, входящих в группу особого психологического внимания: «Учимся ценить жизнь!», «Здоровый образ жизни!», «Избавимся от страхов и тревоги», «Победим свои фобии», «Помоги себе сам», «Каждый друг другу психотерапевт» и др.;
- коррекция познавательных процессов: внимания, памяти, мышления.
- *Формы реализации:*
- тренинговая работа с учащимися;
- развивающие занятия;
- индивидуальные и групповые коррекционные занятия; - консультации ребенка и родителей.

Профилактическое направление

Задача — предупреждение девиантного и деликвентного поведения, алкоголизма и наркомании, социальной дезадаптации детей и подростков, а также возникновения суицидального поведения у подростков и молодежи.

Содержание:

- формирование ценности жизни и здоровья;
- ориентирование школьников на здоровый образ жизни;
- пропаганда общечеловеческих ценностей и толерантности;
- развитие навыков здорового образа жизни;
- формирование и развитие коммуникативных навыков.
- *Формы реализации:*
- лекции, семинары, тренинги для школьников, классные часы;
- мастер-классы, тренинги для педагогов и родителей;
- мониторинг отношений внутри школьных коллективов, комфортности образовательной среды; - индивидуальные беседы с учениками, педагогами, родителями.

Консультационное направление

Задача - оказание помощи учащимся, педагогам и родителям по вопросам организации психологопедагогического сопровождения профилактики суицидального поведения обучающихся.

Содержание:

- консультирование школьников по вопросам, связанным с учением, развитием, личностным и профессиональным самоопределением, ценности жизни и здоровья, особенностям взаимоотношений со взрослыми и сверстниками;
 - консультирование руководителей и педагогов образовательного учреждения по вопросам развития, обучения, воспитания и образования детей и подростков;
 - консультирование родителей и членов семей по вопросам воспитания, семейных и межличностных взаимодействий.
- Формы реализации:*
- групповые консультации (по плану); - консультации по запросу.

Просветительское направление

Задача — повышение уровня психологических знаний и психологической культуры всех участников образовательного процесса, формирование у субъектов психологического сопровождения потребности в самопознании, саморазвитии, самосовершенствовании.

Содержание:

- распространение психологических знаний;
 - формирование психологической культуры.
- Формы реализации:*
- педагогические советы;
 - психолого-педагогический консилиум;
 - родительские собрания;
 - тематические вечера; - дискуссионные клубы; - классные часы.

2.3. План реализации программы.

Информационно-аналитическое направление

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1	Ведение личных дел обучающихся; обеспечение участников образовательного процесса необходимыми документами и информацией учебного и справочного характера.	В течение года	Классные руководители
2	Ведение документации; хранение, обработка результатов по СПТ.	В течение года	Педагог-организатор
3	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	сентябрь	Педагог-организатор
4	Формирование списка детей, входящих в группу суицидального риска	октябрь	Педагог-организатор, классные руководители

Диагностическое направление

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1	Выявление семей, в которых практикуется жестокое обращение с детьми, семей «группы риска» Методы: индивидуальные беседы, наблюдение, анкетирование.	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители
2	Мониторинг раннего выявления несовершеннолетних, демонстрирующих неблагополучие.	1 раз в четверть	Классные руководители
4	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	По запросу	Педагог-организатор
5	Исследование социального статуса	октябрь	Классные руководители
6	Заполнение карты риска суицида. мониторинг	ноябрь	Классные руководители
7	Анкетирование обучающихся ОУ с целью предотвращения жестокого обращения	октябрь	Классные руководители
8	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	По запросу	Классные руководители, педагог-организатор
9	Диагностика межличностных отношений в классах	В течение года	Классные руководители

3. Информационно-методическое обеспечение

2.1. Мероприятия для педагогов

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1	Обсуждение с классными руководителями результатов скринингдиагностики по выявлению суицидальных рисков (уровень депрессивных тенденций)	ноябрь	Классные руководители, педагог-организатор
2	Семинары для классных руководителей «Профилактика суицидального поведения учащихся»	Ноябрь март	Классные руководители, педагог-организатор
3	Индивидуальные консультации по разрешению конфликтных ситуаций, взаимоотношений с учащимися	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители

4	Мониторинг раннего выявления несовершеннолетних, демонстрирующих неблагополучие	1 раз в четверть	Педагог-организатор, классные руководители
----------	---	------------------	--

2.2. Мероприятия для родителей

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1	Выявление семей, в которых практикуется жестокое обращение с детьми, семей «группы риска» Методы: индивидуальные беседы Наблюдение, анкетирование	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители
	Беседа с родителями «Как не допустить беды»	апрель	Классные руководители
	Тренинг детско-родительских отношений «Учимся решать конфликты» 7-8 класс	декабрь	Педагог-организатор, классные руководители
	Консультирование родителей по проблеме адаптации учащихся к школьному обучению	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители
	Консультирование родителей по результатам психологического обследования	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители
	Индивидуальное консультирование родителей (законных представителей) учащихся, входящих в группу суицидального риска	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители
	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	По запросу	Педагог-организатор, классные руководители
	Родительские собрания: «Профилактика семейного неблагополучия и суицидального поведения детей и подростков». Уголовный кодекс РФ (ст.117 «Истязание», ст.110 «Доведение до самоубийства»	Декабрь Февраль	Педагог-организатор, классные руководители

2.3. Мероприятия для учащихся

№	Содержание	Сроки исполнения	Ответственные
1	Коррекционные занятия для учащихся 1,5 классов с низким уровнем адаптации	В течение года	Педагог-организатор, классные руководители

2	Коррекционные занятия с учащимися с заниженной самооценкой и повышенным уровнем тревожности	По необходимости	Педагог-организатор, классные руководители
3	Коррекционные занятия с детьми с проблемами межличностного общения	В течении года	Педагог-организатор, классные руководители
4	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся к выпускным экзаменам (тренинг 9 и 11 кл)	Март-апрель	Педагог-организатор, классные руководители
5	Тренинговые занятия по профилактике суицидального поведения среди обучающихся - тренинг «Я рад с тобой общаться» (7-8 кл) - Беседа «Безвыходных ситуаций не существует»	Январь - апрель	Педагог-организатор, классные руководители
6	Индивидуальные консультации для учащихся, входящих в группу суицидального риска	В течение года	Классные руководители, педагог-организатор
7	Классный час 9-11 класс «Мир моих чувств и эмоций»	февраль	Классные руководители
8	Беседа «Жизнь одна» 9-11 кл	декабрь	Классные руководители
9	Воспитательная работа среди учащихся, их родителей, педагогов направленная на стремление к здоровому образу жизни.	В течение года	Классные руководители
10	Воспитательный час «Экстремальная ситуация. Как себя вести?»	январь	Классные руководители
11	Психолого-педагогические групповые консультации на темы «Умей владеть собой», «Приемы снятия психологического напряжения», «Экзамен без стресса»	В течение года	Классные руководители
12	Цикл бесед «Шаг на встречу»	1 раз в четверть	Классные руководители
13	Провести коррекционные занятия по профилактики суицида: Тренинг «Выявление страхов»; Тренинг «На тропе доверия»	Январь	Педагог-организатор, классные руководители

Организационно-содержательный раздел

3.1. Кадровые условия для реализации программы

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

4.3. Программно-методическое обеспечение реализации программы Диагностический инструментарий для оценки суицидального риска:

Критерии	Показатели	Методики изучения
<p>Уровень выраженности факторов риска суицида.</p>	<p>Снижение «группы риска» учащихся с тенденцией к суицидальному поведению.</p> <p>Выявление аутоагрессивных тенденций и факторов формирующих суицидального поведения</p> <p>диагностики и коррекции эмоциональных нарушений (в том числе депрессий, включая их маскированные варианты) у детей, начиная с пятилетнего возраста.</p> <p>Выявление акцентуаций характера у подростков 14-16 лет (<i>обратить внимание:</i> циклоидный, эпилептоидный, эмоционально-лабильный, истероидный)</p>	<p>Методика «Карта риска суицида» Л.Б. Шнейдер</p> <p>Информация о психическом статусе ребенка</p> <p>Тест выявления суицидального риска у детей А.А Кучер, В.Костюкевич</p> <p>Методика «Нарисуй историю» Р.Сильвер</p> <p>Патохарактерологический психологический опросник Личко (ПДО)</p>
<p>Уровень тревожности, агрессии и проявления суицидальных наклонностей.</p>	<p>Формирование адекватной самооценки и освоение эффективных поведенческих стратегий с целью регуляции социальных отношений.</p> <p>Уменьшение факторов, приводящих к чрезмерному напряжению и тревожности, ригидности фрустрации и агрессии.</p> <p>Выраженность аутоагрессии, самообвинения</p>	<p>Проективная методика «Ваши суицидальные наклонности» (З.Королева)</p> <p>Методика «Опасения и страхи у детей» А.И.Захарова</p> <p>Методика «Лесенка» (автор В.Г. Щур)</p> <p>Метод незаконченных предложений</p> <p>Опросник суицидального риска (ОСР)(модификация Т.Н. Разуваевой)</p> <p>Тест "Самооценка психических состояний» (по Айзенку)</p> <p>Опросник Басса-Дарки</p>

Уровень педагогической компетентности родителей	Количество родителей, испытывающих затруднения в вопросах воспитания детей и выразивших желание повысить педагогическую компетентность; Количество семей, принявших участие в лекториях, тренингах и т.д. для родителей.	Анкета для родителей «Семейное воспитание» тест для родителей по взаимоотношениям с ребенком статистические данные.
Уровень осведомленности обучающихся по вопросам здорового образа жизни и выявления группы риска учащихся, употребляющих ПАВ.	Наличие у обучающихся знаний о психоактивных веществах и их употреблении.	СПТ

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

1. Акопов Г. В. и др. (ред.) Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998.
2. Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Михлин А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 1980.
3. Амбрумова А. Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. Методические рекомендации. – М., 1980.
4. Бек А., Раш А. И др. Когнитивная терапия депрессий. – СПб.: Питер, 2003.
5. Гишинский Я.И. Самоубийство как социальное явление. Проблемы борьбы с девиантным поведением. – М., 1989.
6. Голант М., Голант С. Если тот, кого вы любите, в депрессии. Помогите себе - помогите другому. – М.: Институт психотерапии, 2001.
7. Конанчук Н. В. Первый психотерапевтический контакт после суицида. Психогигиена и психопрофилактика. – Л., 1983.
8. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Ростов-на-Дону: Феликс, 1997.
9. Литвак М.Е., Миревич М.О. Как преодолеть острое горе. – Ростов-на-Дону: Феликс, 2000.
10. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2000.
11. Пурич-Пейакович Й., Дуньич Д. Й. Самоубийство подростков. – М.: Медицина, 2000.
12. Синягин Ю. В., Синягина Н. Ю. Детский суицид: психологический взгляд. СПб., 2006. – 176с.
13. Старшенбаум Г. В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. М., 1987.

1 4.Суицидальное поведение подростков. Методические рекомендации/ Авторы-составители: Л. К. Стадухина, Н. В.Петрова, Е. Л. Норкина, О. А. Маркова, М. Ю.Бондаренко. Йошкар-Ола, 2013. – 50с.

1 5 . Тормосина Н. Г. Психологическая профилактика аутодеструктивного поведения в подростковом возрасте: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Пятигорск, 2013. – 23 с.

16. Шустов Д. И. Аутоагрессивность и иллюзия бессмертия. Журнал практической психологии и психоанализа, № 1, март. – 2005г.

Интернет-ресурсы:

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