

Пояснительная записка

1 Содержание проблемы и её актуальность.

Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е. представлений и отношения к себе и к миру в целом. При этом нередко индивид продуцирует суицидальные мысли и фантазии, они являются защитным механизмом для психики в тот момент, когда приходит ощущение безвыходности ситуации.

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, чужеродности 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, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.д.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

2 Основные цели и задачи программы

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди обучающихся с нарушением слуха разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

Целью данной программы является профилактика суицидов и суицидальных попыток среди несовершеннолетних.

Поставленная цель достигается за счёт решения следующих задач:

- создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп;
- изучение особенностей психолого-педагогического статуса обучающихся, с последующим выявлением детей, нуждающихся в незамедлительной помощи;
- обеспечение безопасности ребенка, минимизация суицидального риска;

- сопровождающая деятельность детей группы риска и их семей;
- работа с родителями и педагогами в рамках профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

3 Основные направления деятельности

- Работа с обучающимися, с признаками социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
- Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Работа с неблагополучными семьями.
-

4 Содержание основных понятий

Самоубийство (суицид) – намеренное, осознанное лишение себя жизни.

Суицидальная попытка (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны – «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны – избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих и доставив ему серьезные неприятности. Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома — родным, в школе — педагогам либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «вовне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребенком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.). В данной ситуации можно предположить, что либо ребенок (подросток) не может проявить свои потребности иным (адаптивным) способом, либо его ближайшее социальное окружение игнорирует «более слабые» сигналы. Следует помнить, что даже «демонстративное» поведение может заканчиваться смертью. В качестве примера можно привести религиозные суициды: частым мотивом действий является протест, но следствием — смерть. Даже в случае полного отсутствия мотивов смерти суицидальные акты могут носить тяжелые последствия вследствие недоучета ребенком (подростком) обстоятельств, незнания летальности определенных средств (медикаменты, химикаты). Любая форма аутоагрессии требует терапевтического подхода. Ярлыки «демонстративный», «манипулятивный» приносят морализаторский и осуждающий оттенок, что препятствует налаживанию отношений с ребенком (подростком).

Аффективное суицидальное поведение — это суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации растягивается на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль о том, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и поддается профилактике.

Истинное суицидальное поведение — это обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки адресованы более самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.

Мотивы суицидального поведения

- обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- страх позора, насмешек или унижения;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ («синдром Вертера»).

У детей трудно дифференцировать истинные стремления ухода из жизни от демонстративных попыток, нацеленных на получение любви, внимания, преимуществ, льгот, желаемых вещей.

Если дети воспитывались в условиях, в которых не сформировались глубокие привязанности к своим родителям, то они лишены опыта переживания глубоких чувств и не могут их представить у других людей. Суициды у детей и подростков, в отличие от взрослых, могут быть спровоцированы незначительными событиями в жизни. Применяемые средства для ухода из жизни не соответствуют выраженности их желания и случайно приводят либо к очень серьезным нарушениям здоровья, либо практически не приносят никакого вреда. Характер суицидального поведения зависит от степени понимания детьми необратимости смерти.

Изучение **причин и условий**, при которых дети и подростки заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию. К ним относятся:

Условия семейного воспитания:

- отсутствие отца в раннем детстве;
- матриархальный стиль отношений в семье;
- воспитание в семье, где есть люди, страдающие алкоголизмом или психическими заболеваниями;
- отверженность в детстве;
- воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т. д.

Стиль жизни и деятельности, индивидуальные особенности:

- наличие суицидальных попыток ранее;
- особая выраженность определенных черт характера;
- аддиктивное поведение
- совершение уголовно наказуемого поступка.
- недостатки физического развития (заикание, картавость и др.)
- хронические заболевания

Особенности взаимоотношений с окружающими людьми:

- изоляция из социума, потеря социального статуса (исключение из школы, другого учебного заведения);
- расставание с девушкой/парнем
- затрудненная адаптация к деятельности и др.

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить лиц с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение. Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно. Существуют различные признаки, по которым можно заподозрить наличие суицидальной направленности в поведении подростка. К таковым можно отнести поведенческие проявления и вербальные признаки. Есть и признаки, свидетельствующие о высокой вероятности совершения самоубийства.

Поведенческие признаки суицидального поведения:

1. *Уход в себя.* Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей. Суицидальные подростки часто замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. *Капризность, привередливость.* Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. *Депрессия.* Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях — прямой и открытый разговор с человеком.

4. *Агрессивность.* Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости и окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат — неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания человек добивается осуждения со стороны товарищей.

5. *Саморазрушающее и рискованное поведение.* Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя “на грани риска”, где бы они ни находились – на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях.

6. *Потеря самоуважения.* Молодые люди с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается

и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

7. *Изменение аппетита.* Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят “в три горла”. Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

8. *Изменение режима сна.* В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в “сов”: допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, кто-то ложится только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

9. *Изменение успеваемости.* Многие учащиеся, которые раньше учились на “хорошо” и “отлично”, начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

10. *Внешний вид.* Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны похуже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

11. *Раздача подарков окружающим.* Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция — прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

12. *Приведение дел в порядок.* Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью “привести свои дела в порядок”.

13. *Психологическая травма.* Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слову может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

Вербальные признаки суицидального поведения

Словесные заявления обучающегося, типа:

- «ненавижу жизнь»;
- «они пожалеют о том, что они мне сделали»;
- «не могу этого вынести»;
- «я покончу с собой»;
- «никому я не нужен»;
- «это выше моих сил».

Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов.

Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства

- открытые высказывания знакомым, родственникам, любимым о желании покончить жизнь самоубийством;

- косвенные «намёки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлей на шее, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство...);
- активная подготовка: поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.), фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще), символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей);
- изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных, возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых, сужение круга контактов, стремление к уединению.

5 Принципы реализации программы

Принцип **ценности личности**, заключающийся в самооценности ребенка.

Принцип **уникальности личности**, состоящий в признании индивидуальности ребенка.

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

Принцип **ориентации на зону ближнего развития каждого ученика**.

Принцип **эмоционально-ценностных ориентаций** учебно-воспитательного процесса.

6 План программных мероприятий

| Содержание работы | Сроки | Ответственный |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Общие профилактические мероприятия | | |
| Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. | в течение года, ежегодно | Педагог-психолог Е.А. Архипова Соц. педагог |
| Составление базы данных по социально неблагополучным семьям. | Сентябрь-октябрь, ежегодно | Соц. педагог |
| Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска: беседы, проверки по месту жительства. | в течение года, ежегодно | Педагог-психолог Е.А. Архипова Соц. Педагог Кл. руководители |
| Информационная и организационно - посредническая помощь семьям, находящимся в социально – опасном положении: содействие в получении статуса многодетной, малоимущей семьи, помощь в оформлении опеки над несовершеннолетним. | в течение года (по запросу), ежегодно | Соц. педагог |
| Заседания Совета профилактики | ежемесячно в течение года, ежегодно | Зам. директора по УВР А.В. Чунаева Соц. педагог |
| Организация работы с педагогами по профилактике профессионального выгорания. | в течение года ежегодно | Педагог-психолог Е.А. Архипова |
| Повышение психолого-педагогической компетенции всех участников учебно-воспитательного процесса | в течение года ежегодно | Педагог-психолог Е.А. Архипова Соц. педагог |
| Проведение заседаний психолого-медико-педагогических консилиумов с предварительной диагностикой обучающихся | в течение года ежегодно | Зам. директора по УВР И.А. Чернышова Педагог-психолог |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»</p> <p>Выступление на административных совещаниях по вопросам профилактики суицидального поведения детей и подростков</p> | | <p>Зам.директора по УВР</p> <p>И.А. Чернышова</p> <p>А.В. Чунаева</p> <p>педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| Работа с родителями | | |
| <p>Родительские собрания, лектории: 2019-2020 уч. год, тематика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Возрастные психологические особенности (младший школьник, подросток)»; • «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»; • «Родители меня не понимают или как услышать подростка»; • «Риски и опасности в интернет-пространстве»; • «Давайте будем учиться вместе со своими детьми» | <p>по плану, по запросу</p> | <p>Кл. руководители</p> <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> <p>Соц. педагог</p> |
| Ежегодная психодиагностика психокоррекционная работа | | |
| <p>Исследование уровня адаптации, изменение уровня тревожности у обучающихся 1,5 классы</p> <p>Исследование уровня адаптации обучающихся 2,3,4,6,7,8,9 классы</p> | <p>сентябрь, апрель</p> <p>апрель-май</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Социально-психологическое тестирование (7-9 классы)</p> | <p>октябрь - ноябрь</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Индивидуальная диагностика детей, состоящих на внутришкольном учете и находящихся в социально-опасном положении</p> | <p>в течение года</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Диагностика эмоционального состояния и уровня работоспособности обучающихся (1-9 классы)</p> | <p>в течение года</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Диагностика уровня школьной готовности вновь принятых первоклассников</p> | <p>сентябрь</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Занятия на сплочение классных коллективов</p> | <p>в течение года</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Индивидуальные занятия с обучающимися, демонстрирующими низкие показатели социально-психологической адаптации</p> | <p>в течение года</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Арттерапевтические занятия, направленные на оптимизацию психоэмоционального состояния обучающихся</p> | <p>в течение года</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |
| <p>Индивидуальные занятия с обучающимися, имеющими трудности при освоении программы</p> | <p>в течение года</p> | <p>Педагог-психолог</p> <p>Е.А. Архипова</p> |

7 Ожидаемый результат

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снижать количество детей с девиантным поведением, своевременно выявлять детей, по своим индивидуально-типологическим свойствам склонным к суицидальным реакциям, профилировать конфликтные ситуации, просвещать педагогов и, тем самым, помогать им лучше понимать своих учеников и ладить с ними, оптимизировать детско-родительские взаимоотношения. Все это позволит профилировать или на ранних стадиях выявлять суицидальные замыслы, попытки, поведение. С каждым ребенком высокого суицидального риска прорабатывается индивидуальная работа: педагог-психолог проводит углубленную диагностику и консультирование, социальный педагог активизирует работу с социальным окружением ребенка, классный руководитель координирует эту работу, держит связь с родителями и ведет наблюдение за обучающимся. Но так как наиболее эффективной всегда является первичная профилактика, то именно на неё и сделан упор в данной программе.

Литература, используемая для работы:

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный Педагог-психолог, 2005, №1
2. Борщевицкая Л. Педагог-психологический час “Как научиться жить без драки” // Школьный Педагог-психолог, 2006, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков “В чем смысл жизни” // Школьный Педагог-психолог, 2005, №5.
4. Евграфова Т. У нас новенький! // Школьный Педагог-психолог, 2005, №20.
5. Иванова В. Сердце // Школьный Педагог-психолог, 2004, №17.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный Педагог-психолог, 2005, №2.
7. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный Педагог-психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
8. Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов по работе с родителями обучающихся образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению — М., 2018 (Министерство образования и науки Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей»)
9. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Педагог-психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.
10. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный Педагог-психолог, 2004, №40, 41, 42.
11. Стебенева Н, Королева Н. Программа Педагог-психолого-педагогических мероприятий для выпускников в период подготовки к ЕГЭ «Путь к успеху» // Школьный Педагог-психолог, 2008, №14

12. Тимашова Л. Открытка от одиночества // Школьный Педагог-психолог, 2003, №39
13. Фоминова А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный Педагог-психолог, 2006, №2
14. Фесенко Н, Олейко Н. Акция «Письмо матери»// Школьный Педагог-психолог, 2008, №16
15. Фалькович Т. А., Высоцкая Н. В., Толстоухова Н. С. Подростки XXI века. Педагог-психолого-педагогическая работа в кризисных ситуациях: 8-11 классы. – М.: ВАКО, 2006. – 256 с. – (Педагогика. Педагог-психология. Управление).
16. Шашкова З. Ты и я – такие разные. Занятие для подростков 11-12 лет // Школьный Педагог-психолог, 2002, №11.