

Администрация  
Комсомольского муниципального района  
Хабаровского края  
**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

Руководителям  
общеобразовательных учреждений

Пионерская ул., д.28,  
г. Комсомольск-на-Амуре, 681000  
тел.(4217) 54-45-68. Факс (4217) 54-47-25  
E-mail: uprkna@obrazraion.ru

04.02.2021 № 01-27/292.1

О направлении программы

Направляем Вам для использования в работе программу профилактики суицидального поведения «Мы голосуем за жизнь!».

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Начальник  
управления образования



Е.Б. Порвина

# ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ «МЫ ГОЛОСУЕМ ЗА ЖИЗНЬ!»

## Пояснительная записка

Суицид – это умышленное лишение себя жизни. Мысли о самоубийстве, соответствующие высказывания, угрозы, намерения и попытки покончить с собой называются суицидальными.

По данным статистики, наибольшее количество суицидов совершается осенью (в октябре) и весной (в апреле, мае). По возрасту пик суицидов приходится на 15 – 16 лет и практически не встречается у детей до 8 лет. По половой принадлежности больше склонны к суицидам мальчики. 92% детей и подростков, совершивших суицид, не попадали в поле зрения психиатра. Такая устрашающая цифра связана, прежде всего, с неосознанием детьми необратимости смерти, недостатка у них жизненного опыта, осведомленности о пределах границы между жизнью и смертью. Со стороны же близких людей выявляется преступная черствость, проявляющаяся в непонимании причин и механизмов детского суицида. А ведь халатность в таких вопросах и надежда «на авось» приводят зачастую к гибели ребенка, которой можно было избежать даже с помощью банального «разговора по душам».

Изучение проблемы суицида среди молодёжи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким образом против бездушия, безразличия и жестокости взрослых. Психология самоубийства – это, прежде всего, психология безнадежности, обиды на жизнь, на других людей, на весь мир, утрата смысла жизни. Суицидальное поведение у детей и подростков, имея сходство с действиями взрослых, отличается естественным возрастным своеобразием. Детям характерна повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, в настоящее время считается вариантом временного видоизменения характера ("патология идентичности" по Эриксону) и встречается почти у четверти здоровых подростков.

«Убийцей № 1» являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. И если суицидологи правы, то тогда главным «убийцей» подростков является суицид.

Программа является многоуровневой: охватывает все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних,



сформулированы цели и продумана система мер по предупреждению суицидального поведения на каждом уровне суицидальной превенции.

**Цель создания программы суицидальной превенции** в систематизации мер, предпринимаемых в учреждениях образования без осмысления всего диапазона потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой.

**Принципы программы:**

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

**Ожидаемый результат**

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

**Кадровое обеспечение программы:**

- Директор школы
- Заместитель директора по УР и ВР
- Социальный педагог
- Библиотекарь
- Руководители МОО
- Классные руководители

**Программа суицидальной превенции  
Уровни профилактики суицида**

**Первый уровень – общая профилактика**

**Цель** - повышение групповой сплоченности в школе.

**Мероприятия:**

- Создание общих школьных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь
- Организация внеклассной воспитательной работы
- Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества.



Учащиеся, чувствуя, что учителя воспитатели справедливы, что у них есть близкие люди в школе, ощущающие себя частью школы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

#### **Задачи педагогов на данном этапе:**

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
- Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме

#### **Составные части общей профилактической работы по предотвращению детского и подросткового суицида (1 уровень)**

- Четкая организация повседневной жизни, учебы, досуга. Данная работа ведется как всем коллективом школы- интернат, так и семьей. Поэтому очень актуальным в настоящий момент является психологическое просвещение педагогических работников и родителей по вопросам причин, механизмов и видов суицидального поведения через педагогические советы, м/о, семинары, родительские всеобучи, родительские собрания и так далее.
- Предупреждение и устранение конфликтов между членами детского коллектива, семьи, а также в системе отношений учитель-ученик. Для этого рекомендуется проводить профилактические мероприятия в рамках классных часов, диспутов и так далее.
  - а) изучение адаптации к школе, новому коллективу 1-х, 5-х классах.
  - б) изучение социального статуса каждого члена детского коллектива, при этом особого внимания требуют не только «изгои» и «пренебрегаемые», но и «звезды», поскольку сейчас участились случаи совершения суицидальных попыток не только отвергнутыми, но и довольно «признанными» в школе лидерами.

#### **Второй уровень – первичная профилактика**



**Цель** - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

**Мероприятия:**

- Диагностика суицидального поведения

**Задачи педагогов на данном этапе:**

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
- Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.
- Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

**Задачи педагогов на данном этапе:**

- Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.
- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.
- Классные часы, круглые столы, стендовая информация

**Задачи педагогов на данном этапе:**

- Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
- Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

С педагогами проводится психопросвещение в вопросах дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как

заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

- Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства

#### **Задачи педагогов на данном этапе:**

- Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся) в общий план действий.
- Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

#### **Составные части общей профилактической работы по предотвращению детского и подросткового суицида (2 уровень)**

Организация мероприятий психогигиены и психопрофилактики предусматривает:

- раннее выявление лиц с нервно-психической неустойчивостью;
- разработку рекомендаций по использованию людей с учетом их психического здоровья и характерологических особенностей;
- планомерное распределение физических и психических нагрузок, особенно в учебных заведениях, профильных классах, а также детей с ослабленным здоровьем.

#### **Третий уровень – вторичная профилактика**

**Цель** - Предотвращение самоубийства

**Мероприятия:**



- Оценка риска самоубийства

Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

#### **Задачи педагогов на данном этапе:**

- Педагог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

- Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

- Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника?), запрос помощи. Оповещение родителей.

**Задачи педагогов на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.**

- Разбор случая со школьным персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

**Задачи педагогов на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.**

Если самоубийство официально признается причиной смерти учащегося, тогда в уведомлении о причине смерти в среде учащихся должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти». Однако ни в коем случае не должно быть упоминания средств совершения самоубийства.

- Собрать близких друзей и дать возможность работы со специалистом в области психического здоровья.

- Другьям и учащимся должно быть разрешено посещение похорон. Но они не должны нести гроб.

- Будьте готовы сказать «нет» на все просьбы о проведении вечера памяти в честь погибшего учащегося. Это может увеличить возможность эпидемии самоубийств.

#### **Составные части общей профилактической работы по предотвращению детского и подросткового суицида**

**(3 уровень)**

#### Рекомендации по предупреждению попытки суицида:

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса подростку прежде, всего необходим кто-нибудь, кто готов его выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять



проблему, скрытую за словами.

2. Подберите «ключи» к разгадке суицида. Постарайтесь распознать признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, которые идут перед попыткой самоубийства, депрессия, изменения в поведении или личности, а также подготовку к последнему волеизъявлению. Отметьте проявления беспомощности, выясните, не является ли этот человек одиноким и изолированным.

3. Примите суициданта как личность. Не думайте, что человек не способен и не сможет решиться на самоубийство. Опасность, что вы преувеличите потенциальную угрозу, - ничто в сравнении с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего не вмешательства.

4. Оцените серьёзность намерений и чувств подростка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если, эти планы расплывчаты и неопределенны.

5. Внимательно отнестись ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю своим чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

6. Наладьте заботливые отношения. Для того, кто думает, что он никому не нужный и не любимый, забота участливого человека сильный подбадривающий фактор.

7. Будьте внимательным слушателем. Если человек находится в депрессивном состоянии, ему нужно больше говорить самому, чем слушать кого-то. Попробуйте остаться спокойным и понимающим.

8. Не спорьте, не проявляйте агрессии в разговоре с потенциальным суицидантом.

9. Предложите конкретные, конструктивные подходы к решению вопроса о создавшейся ситуации.

10. Вселяйте надежду. Очень ценным является сосредоточение на том, что чувствуют и говорят, склонные к саморазрушению люди. Когда травмирующие мысли выходят на поверхность, горе кажется не таким фатальным. Важно помочь понять, что не нужно останавливаться на одном полюсе эмоций. Смысл жизни не исчезает, даже когда она приносит душевные страдания.

11. Не оставляйте человека одного в случае ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше, просите кого-то быть рядом, пока не пройдет кризис.

12. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли они о самоубийстве; Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред! Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

13. Важность сохранения заботы и поддержки. Если критическая ситуация прошла, нельзя позволять себе расслабляться, самое плохое может быть впереди. Половина суицидантов совершает самоубийства на протяжении трех месяцев после начала психологического кризиса. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и



готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников и так далее.

14. Если ситуация становится безнадежной, возможна госпитализация в психиатрическую больницу.