

**государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя
общеобразовательная школа пос. Новоспасский муниципального района
Приволжский Самарской области**

Утверждаю
Директор ГБОУ СОШ пос. Новоспасский
_____ **О.П. Воронина**
« _____ » _____ **2025 г.**

**ПРОГРАММА
ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

«Палитра жизни!»
Срок реализации 1 год

Составитель:
педагог – психолог
Леухина Т.С.

пос. Новоспасский, 2025 г.

Пояснительная записка

За последнее десятилетие число самоубийств среди молодежи выросло в 3 раза. Проблема аутоагрессивного поведения продолжает оставаться актуальной для общества. По данным ВОЗ ежегодно около 800 000 человек совершают завершённые суициды, и гораздо больше людей совершают попытки самоубийства. Каждый год в России завершают жизнь самоубийством 200 детей и 1 500 подростков, а число попыток составляет в десятки раз больше.

По данным регионального бюро ВОЗ, количество самоубийств среди лиц в возрасте в 15-24 лет в последние 15 лет увеличилось в 2 раза; в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах суициды стоят на 2-3 месте.

Суицидальное поведение относится к распространённой патологии поведения подростков. Именно в этом возрасте оно отличается многообразием форм проявления: это суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки.

В связи с актуально стоящей проблемой подросткового суицида, как на федеральном (письмо Минобразования России «О мерах профилактики суицида среди детей и подростков»), так и на региональном уровне создают и реализуют нормативно - правовые акты, регулирующие работу различных структур по предотвращению саморазрушающего поведения подростков.

В достижение цели сохранения жизни детей входит реализация задачи сохранения и укрепления их здоровья, в том числе и психологического.

Комплексное определение здоровья гласит о том, что это относительно устойчивое состояние, в котором личность хорошо адаптирована, сохраняет интерес к жизни и достигает самореализации.

Ценности не передаются тем же путем, что и знания. «Ценностям нельзя научиться, их нужно переживать» (В. Франкл). Путем принятия конкретных ценностей, их «переживания» определяются выбор личностью социальной позиции, норм поведения при взаимодействии с другими людьми, характер

принятых решений, направленность выбора. Среди предлагаемых форм профилактики подростковой суицидальности относят формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также индивидуальных приёмов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях.

Ценностные ориентации имеют особое значение, т. к. они выполняют роль внутренних стимулов и одновременно являются критериями, по которым личность сверяет свое поведение и деятельность.

Сформированные жизненные цели обучающихся и черты совершенствующейся социально адаптированной личности способствуют усилению защитных механизмов и ослабляют механизмы, провоцирующие суицидальное поведение. Напротив, дефицит высших смыслообразующих и жизнеутверждающих ценностей, духовный кризис личности может быть причиной отклоняющегося поведения. Целенаправленная работа в форме занятий с элементами тренинга поможет в формировании возрастных психологических новообразований старшего подросткового возраста и юношеского возраста.

Признаки суицидального поведения у несовершеннолетних

Для достоверного и своевременного начала работы по предотвращению возможных попыток педагогам, работающим с детьми 13-17 лет, необходимо иметь представление о признаках суицидального поведения.

1. Смерть и самоубийство становятся постоянными темами разговоров.
2. При прослушивании предпочтение отдается траурной или скорбной музыке.
3. Происходит раздача личных вещей, составление завещаний.
4. Ведутся разговоры об отсутствии ценности жизни.
5. Фантазирование на тему своей смерти.
6. Проявляющийся интерес (прямой или косвенный) к возможным средствам самоубийств (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т.п.).

7. Частые прямые высказывания типа «Я не могу этого выдерживать», «Я нет, хочу жить», «Я хочу умереть и умру», «Нет смысла жить дальше».

8. Косвенные высказывания типа «Ничего, скоро вы отдохнете от меня», «Он очень скоро пожалеет о том, что отверг меня», «Ничего, скоро это все закончится для меня». Конечно, при этом необходимо учитывать контекст высказывания.

9. Приобретение средств для совершения суицида.

10. Приведение дел в порядок, внезапное завершение долгосрочных дел.

11. Высказывание тяжелых самообвинений, жалобы на собственную безнадежность, не успешность, беспомощность.

12. Написание прощальных писем.

13. Странное для окружающих «прощальное» поведение с людьми.

14. Несвойственная ранее молчаливость или, наоборот, высказывания со скрытым смыслом, связанным со смертью, символические высказывания.

15. Особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти.

16. Проявление признаков депрессии:

- пониженное настроение, глубокая печаль;
- резкие перепады настроения, повышенная эмоциональная чувствительность и лабильность, раздражительность, слабость и плаксивость;
- потеря аппетита - переедание;
- повышенная сонливость - бессонница;
- снижение энергетического тонуса организма, усталость, недомогание;
- снижение внимания;
- нерешительность;
- апатия, потеря интереса к вещам, людям и ситуациям, ранее вызывавшим живой интерес;
- социальная самоизоляция, отход от друзей, семей, молчаливость;
- негативный фон отношения к себе: чувства вины, стыда,

растерянности;

- пессимистичное отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;
- снижение полового влечения;
- снижение эффективности труда (в учебе, в быту);
- нарастание эмоционального напряжения.

17. Быстрая смена чувств, изменчивость настроения. Синдром тревожно

- ажитированного поведения: внешне - подъем, однако с признаками суеты и спешки.

18. Апатия, отсутствие интереса к чему-либо. Бесплезное времяпрепровождение. Депрессия, приступы бессилия, безволия; подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бесплезно проводит время, в поведении сонливость и оцепенение.

19. Паралич действия, который выражается в неспособности планировать и осуществлять текущие дела.

20. Низкая толерантность к конфликтам, нарастание немотивированной агрессивности. Высокая ранимость и бурные реакции на неудачи.

21. Употребление алкоголя, наркотиков, токсикомания.

Особенности общения педагогов с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения

В связи с описанными выше особенностями поведения несовершеннолетних, демонстрирующими признаки суицидального поведения, желательно использовать определенные правила общения с данной категорией подростков.

Взрослые люди обязаны иметь в виду, что суицид у подростков является в большинстве случаев следствием невнимания к ним, отсутствия элементарных знаний психологии данного возраста. Необходимо помнить, что при наличии у подростка кризисных явлений он всегда нуждается в участии. Только в этом случае, возможно, предотвратить как импульсивные действия с трагическими последствиями, так и неблагоприятное развитие длительной конфликтной ситуации.

1. Следует учитывать характер социальных факторов, прежде всего на уровне окружающей подростка микросреды, наличие душевного заболевания (если оно не диагностировано, могут обращать на себя внимание странности настроения, поведения), возвышенная романтичность натуры подростка (что может послужить основой для возникновения психотравмирующей ситуации при соприкосновении с реалиями жизни).

2. Необходимо реагировать на рассуждения на тему самоубийства, его способах, резкие переходы настроения от угрюмо-мрачного, озлобленного до необычайно радостного, благостного, особенно на фоне бессонницы, анорексии, утомляемости, вегетативных нарушений.

3. При высказывании подростком суицидальных мыслей, намерений, наличии действий в этом направлении, взрослые обязаны:

- обеспечить постоянное наблюдение за ребенком, сделать недоступными для него предметы и вещества (например, лекарства), с помощью которых он может осуществить свой суицидальный замысел до тех пор, пока врач – психиатр не даст свои рекомендации;
- успокоить подростка беседой и (по согласованию с медиком) с помощью лекарств дать возможность ему выговориться (катарсис);
- организовать обследование у врача - психиатра в психиатрическом диспансере по месту жительства.

Для выбора оптимального подхода к подросткам с выраженными акцентуациями характера следует учитывать их особенности. К примеру, несовершеннолетние, для которых характерно формирование шизоидной акцентуации, отличаются склонностью к видам деятельности, где существует четкий регламент (устав), типовые, формализованные подходы. Именно в деловой, формальной сфере отношений они получают максимум удовлетворения от выполняемой работы. В то же время они отличаются склонностью к фантазиям, могут реализовать их, будучи предоставленными, самим себе, действуя в одиночку, уходя в себя.

Подростки с возбудимым (эпилептоидным) типом акцентуации требуют активных, твердых, а нередко и жестких воспитательных мер. Здесь должен быть максимальным образом реализован метод «кнута и пряника», основанный на четком понимании воспитуемым того, что за хорошим поведением следует поощрение, а за плохим- неотвратимое и нежелательное наказание. Оптимальную воспитательную роль играет дисциплина, четкий распорядок, активно внедренные в повседневную жизнь подростка; жестко установленная внутри коллектива субординация. Этому требованию в значительной степени отвечают детско - юношеские военизированные учреждения. Однако следует иметь в виду, что любое отступление от заведенного стереотипа может вызвать у эпилептоидной личности вспышку неконтролируемой ярости, агрессии. При этом, чем раньше началась систематическая работа по коррекции эмоционально- поведенческих реакций у ребенка с возбудимым типом личности, тем больше надежды на положительный результат во взрослом состоянии.

Педагогическая коррекция особенностей психастенического (педантичного, по классификации К. Леонгарда) типа связана с демонстрацией и реализацией своего доброжелательного отношения к ним. До тех пор, пока астеники не привыкли к обстановке и требованиям учебного заведения, не освоились в микросреде, желательно ограничивать объем предлагаемых им заданий; не связывать их жестким лимитом времени; опрашивать, не вызывая прилюдно к доске; категорически следует избегать ситуаций, травмирующих самолюбие этих детей. При наличии комфортного для них климата в окружающей среде проявления акцентуации значительно уменьшаются. Большое значение при этом имеет приобретенный опыт, навыки. Хорошим подспорьем на этом пути может быть аутотренинг или другие виды психотерапии.

Подростки – истерики (демонстративная акцентуация) могут успешно реализовывать свои внутренние тенденции в творчестве (школьный театр, танцевальный класс и пр.), где им предоставляется легальная возможность быть на виду.

Возможен альтернативный тип коррекции акцентуированных подростков - выработка дополнительных черт характера в процессе воспитания. Для такой личности необходимо придумать очень мощный стимул, обеспечивающий мобилизацию внутренних ресурсов на изменение своего характера. Кроме того, такого рода воспитательный процесс предполагает участие в нем весьма квалифицированного специалиста по педагогике и психологии и, безусловно, содействие микросреды, окружающей подростка. Опасностью этого пути является возникновение гиперкомпенсации или псевдокомпенсации, когда новые черты личности препятствуют полноценной приспособляемости к окружающим условиям.

Взрослому, работающему с подростком, в поведении которого прослеживаются суицидальные намерения, следует помнить о ранимости и отчаянии, царящем в его душе, всерьез принимать его проблемы. При этом в беседе будет **ошибочно**:

- 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 оценивать степень риска суицида, используя критерии и шкалы риска, приведенные в приложении;
- относиться к ребенку формально. Он должен почувствовать, что его принимают как личность и его жизнь кому-то небезразлична;
- предлагать неоправданные утешения, общие слова, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию;
- 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.

Содержание второго раздела составляет программа групповых занятий с

элементами тренинга по развитию социальных навыков. Для реализации программы предусматривается использование следующих форм работы:

- групповые занятия с элементами тренинга;
- досуговые мероприятия для учащихся в образовательном учреждении;

При этом большую часть программы проводят ведущие специалисты образовательного учреждения: преподаватели, педагоги-психологи, социальные педагоги.

Логическое построение программы требует придерживаться ее структуры в соответствии с применяемыми в ней методологическими принципами. В работе по программе используются методы групповой работы: лекция, беседа, дискуссия, групповая работа с элементами тренинга, создание творческих работ (индивидуальных и групповых), игры, психологические упражнения, творческие этюды. Также к групповым формам работы мы относим проведение группового тестирования, работа с анкетами, самотестирование.

Чтобы сделать занятия более эффективными, необходимо соблюдать следующие

принципы их проведения.

1. Доверие, искренность в общении, не вынесение обсуждаемых тем, проблем за пределы группы.

Группа - это то место, где можно рассказать о том, что ребят действительно волнует и интересует, обсуждать такие проблемы, которые до момента участия в группе по каким-либо причинам не обсуждались. Такие отношения не ущемляют чувство взрослости подростков, позволяют эффективно повлиять на повышение уровня их нравственной воспитанности.

2. Активность обучающегося: участники вовлекаются в специально разработанные действия.

Интенсивное включение в групповой процесс с целью активного всматривания, «вслушивания», «в чувствования» в самого себя, партнера, в группу в целом. Многие оценки и суждения должны исходить, по

возможности, от самих участников занятия.

Выбор и постановка задач самовоспитания должны переживаться подростком как его собственные желания и действия, совершаемые с помощью педагога. Собственный выбор и решение являются гарантией того, что учащийся ребенок будет им следовать и не откажется от них при первой же трудности. Обязательно участие в работе группы в течение всего времени проведения занятия, т. к. мысли и чувства участников очень значимы друг для друга.

3. Творческая позиция: в ходе занятий участники осознают, обнаруживают, «открывают» уже известные идеи, закономерности, а также, что еще более важно, свои ресурсы, возможности и особенности.

4. Диалогичность: продуктивная воспитательная работа педагогов и психолога с подростками возможна лишь в ситуации диалога.

Диалогичность предполагает разговор не про человека, а напрямую с человеком. Это общение в ходе оценочных суждений, при котором учитываются интересы других участников, а также их чувства, эмоции, переживания, ограничение групповой дискуссии событиями, происходящими «здесь и теперь», т. е. в данной группе и преимущественно в данный момент. Диалог невозможен без взаимного принятия. Реализация этого принципа создает в группе атмосферу безопасности, открытости, доверия.

5. Осознание поведения: в процессе занятий поведение участников, импульсивное вначале, становится более объективным.

Универсальным средством объективации поведения является обратная связь.

6. Эмоциональность, которой способствуют занятия в специально оформленном помещении, где много комнатных растений, составлены из них композиции, стены украшены картинами. Возможно музыкальное сопровождение классической музыкой в начале занятий, во время письменных ответов на вопросы тестов, написание сочинений- миниатюр.

Последовательная реализация названных принципов - одно из условий

эффективной работы группы, основанием которой являются согласованные и принятые в ней правила. Рекомендуем написать их на доске или ватмане так, чтобы все их видели.

Важно, чтобы методики преподавания содержали элементы интерактивности и привлекали учащихся. Занятия по своей **структуре** состоят из следующих частей:

1. Вводная часть, актуализирующая жизненные знания и имеющийся у детей опыт (в этой части используются психологические упражнения, а также фрагменты литературных произведений, аудио - и видеоматериалы).

2. Основная часть, направленная на формирование новых представлений (теоретическая часть, ролевые игры, творческие этюды, ответы на вопросы или совместное обсуждение возникающих проблем и др.

3. Заключительная часть включает отработку личных стратегий поведения (способы решения проблемных ситуаций) и осмысление полученного опыта; проведение рефлексии. Если есть домашнее задание, ведущий поясняет его.

Данная программа строится на следующих принципах:

- Комплексность;
- Системность;
- Целостность;
- Динамичность (повторяемость);
- Репрезентативность;
- Методическое единство.

Цель данной программы – первичная профилактика суицидального поведения через повышение социальной адаптированности на основе аксиологической (ценностно - целевой) позиции.

Задачами реализации поставленной цели являются:

2. Развивать позитивное самосознание.
3. Научить ценить свою и чужую индивидуальность.
4. Обучать работать в команде.

5. Сформировать отношение к жизни как к ценности.

Знания, которые учащиеся приобретут по окончании программы:

- знания о ценности здоровья, жизни человека;
- знания об эффективных способах поведения, решения проблем.

Умения и навыки, которыми учащиеся овладеют по окончании программы:

- умение принять себя;
- навыки рефлексии, осознания себя;
- социальные навыки, способствующие эффективному взаимодействию с окружающими;
- навык решения собственных проблем.

Формы контроля эффективности - опросники, используемые как в начале работы по программе, так и по её окончании.

Общая продолжительность программы составляет 20 часов.

Периодичность проведения основных занятий по блокам данной программе составляет 1 раз в неделю по 40 минут. Состав участников программы формируется по результатам психологической диагностики и наблюдения.

Учебный план (20 часов)

№	Наименование разделов	Количество часов	Практическая часть
1.	Раздел 1. Мир вокруг меня	11	11
2.	Раздел 2. Я и этот мир	9	9
Итого:	20	20	

Учебно - тематический план

№	Наименование раздела/темы	Количество часов
Раздел 1. Мир вокруг меня		
1.	Создание атмосферы эмоционального комфорта	1
2.	Я - главная ценность	1
3.	Мои цели и ценности	1
4.	Время - ценность	1
5.	Я и мое здоровье как ценность	1
6.	Внеклассное мероприятие, посвященное Дню психического здоровья «Будь здоров!»	1
7.	Образование как ценность	1
8.	Творчество как ценность	1
9.	Профессия как ценность	1
10.	Жизнь как ценность	1
11.	Итоговое занятие	1
Раздел 2. Я и этот мир		
12.	Семья как ценность	1
13.	Общение как ценность	1
14.	Внеклассное мероприятие, посвященное телефону доверия	1
15.	Дружба как ценность	1
16.	Любовь как ценность	1
17.	Что нужно для успешной карьеры?	1
18.	Деньги как ценность	1
19.	Культура как ценность	1
20.	Итоговое занятие «Жизненное кредо»	1

Список литературы

1. Агрессия у детей и подростков: Учебное пособие/ Под ред. Н. М. Платоновой.- СПб.:Речь, 2006.- 336 с.
 2. Воспитание трудного ребёнка. Дети с девиантным поведением: учеб.- метод. пособие/ Под ред. М. И. Рожкова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2006.- 239 с.
 3. Гущина Т. Н. Я и мои ценности...: Тренинговые занятия для развития социальных навыков у старшеклассников. М.: АРКТИ, 2008.- 128 с.
 4. Егоров А. Ю., Игумнов С. А. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты. СПб.: Речь, 2005.- 436 с.
 5. Макарычева Г. И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения.- СПб.: Речь, 2008.- 192 с.].
 6. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения/ Под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. М.: Трида - фарм.- 2002 г.- 114 с.
 7. Панков Д. Д., Румянцев А. Г. , Тростанецкая Г. Н. Медицинские и психологические проблемы школьников- подростков: Разговор учителя с врачом.- М.: АПК и ПРО, 2001.- 239 с.
 8. Практикум по девиантологии/ Автор- составитель Ю А. Клейберг. – СПб.: Речь, 2007.- 144с.
 9. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги/ Авт.-сост. М. Ю. Михайлина, М. А. Павлова.- Волгоград: Учитель, 2009.-207 с.
 10. Скрипюк И.И. 11 баек для тренеров: истории, мифы, сказки, анекдоты. – СПб.: Питер, 2006. – 176с.
 11. Формирование социально- ответственного поведения у детей и молодёжи. Профилактика девиантного и аддиктивного поведения среди детей и молодёжи в учреждениях высшего, среднего и начального профессионального образования: Учебно- методическое пособие.- М.: АПК и ППРО, 2008. – 188 с.
 12. Хьелл Л. Зиглер Д. Теории личности. - СПб.: Питер, 2007.-607 с.
- Чуричков А., Снегирёв В. Копилка для тренера: сборник разминок, необходимых в любом тренинге.- СПб.: Речь, 2007. - 210 с.