

Утверждено  
Директор ГБПОУ СПТ им. Б.Г. Музрукова  
Н.Ф. Горчакова.  
2024г.



# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**«Профилактика суицидального поведения среди подростков»**

**Срок реализации: 3 года**

г. Саров  
2024г.

## Содержание

1. Пояснительная записка.....	3
2. Основные цели и задачи программы.....	6
3. Основные направления деятельности.....	8
4. Модель суицидальной профилактики «Уровни профилактики суицида в образовательной среде».....	9
5. Ожидаемый результат.....	11
6. Этапы работы.....	12
7. План работы по профилактике суицида среди обучающихся на 2024-2025 учебный год.....	15

## Пояснительная записка

### 1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения.

Суицид – это глобальная и трагическая проблема для мирового сообщества. По всей Земле после решения покончить с собой умирает больше людей, чем в результате войн и насильственных убийств, вместе взятых. Проблема суицида привлекает внимание психологов, социологов, психиатров многих стран мира.

Причиной суицида подростка, чаще всего, является длительная конфликтная ситуация в семье. Чаще всего преобладают давящий стиль воспитания, требования безапелляционного выполнения указаний, что препятствует формированию у подростков самостоятельности в принятии решений. В форме наказаний используются унижающие высказывания, болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка. Семью могут постичь такие кризисные ситуации, как смерть близких, развод или потеря работы. Родители находятся в подавленном состоянии, бывает, что ищется ответственный за возникшие проблемы. В тоже время одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями.

Если отношения строятся на доверительной основе, родитель относится к ребенку как к партнеру, то тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от суицидального поведения.

По данным литературы, распространенность не суицидального и суицидального самоповреждающего поведения у подростков достигает 13–18%, но лишь в 20% случаев приводит к госпитализации. Попытки самоубийства происходят при мерно в 10–20 раз чаще, чем завершённые суициды. Наличие суицидальных мыслей у подростков в 12 раз повышает риск суицидальной попытки к 30 годам, более трети подростков с суицидальными мыслями совершают суицид в течение 1–2 лет после их возникновения.

Большинство самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения и конфликтов со стороны учителей, одноклассников, друзей, чуждости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки

решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы и протестовали таким образом против безразличия и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни подростки. Также причиной суицида может быть алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностный конфликт и т.д.

Отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) являются весьма значимым фактором суицидального поведения подростков. Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость от другого человека, возникающая обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями, из-за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними.

Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более, измена, уход к другому воспринимается как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь.

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.

Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается

повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота». Руководствуясь подобными стереотипами, суициденты рассматривают посягательство на свою жизнь не с точки зрения общественной морали, а с позиции эффектности действий.

### **Первичная профилактика суицидального поведения.**

Изменения в поведении ребёнка, которые могут свидетельствовать о суицидальных намерениях:

- недостаток сна или повышенная сонливость
- нарушение аппетита
- признаки беспокойства, вспышки раздражительности
- усиление чувства тревоги
- признаки вечной усталости, упадок сил
- неряшливый внешний вид
- усиление жалоб на физическое недомогание
- склонность к быстрой перемене настроения
- отдаление от семьи и друзей
- излишний риск в поступках
- выражение безнадежности, поглощенность мыслями о смерти, разговоры о собственных похоронах
- открытые заявления: ненавижу жизнь; не могу больше этого выносить; жить не хочется; никому я не нужен.

Иногда индикатором суицида могут быть поступки типа: дарение ценных личных вещей, предметов увлечений, улаживание конфликтов с родными и близкими. В случае подозрения о наличии суицидальных намерений у подростка беседу с ним можно строить следующим образом: «Как твои дела? Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что происходит?»

В случае открытого суицидального высказывания следует обсудить эту проблему с подростком.

## 2. Основные цели и задачи программы.

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в образовательном учреждении.

**Цель программы:** формирование у студентов позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых отношений между родителями, сверстниками другими людьми и миром в целом, с самим собой.

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

1. Изучение теоретических аспектов проблемы и использование информации в работе.
2. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности обучающихся, снятие стрессового состояния.
3. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
4. Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе школы так и в период трудной жизненной ситуации.
5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов студентов.
6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.
7. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

### Этапы реализации программы

Название этапа	Направление деятельности	Планируемые результаты
1. Этап сбора анализа и информации	Информационно-аналитическая	Выявление актуальности данной проблемы в школьной среде

2. Этап планирования, организации, координации	Организационно-исполнительная	Разработка и планирование комплекса мероприятий, а также назначение ответственных лиц при введении данной программы.
3. Этап диагностики коррекционно-развивающей среды	Контрольно-диагностическая	Мониторинг эффективности программы при помощи опроса, анкетирования и диагностики учащихся и родителей.
4. Этап регуляции и корректировки	Регулятивно-корректировочная	В результате мониторинга в случае необходимости коррекция программы для достижения наибольшей эффективности.

### 3. Основные направления деятельности

1. Работа с молодежью, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
2. Работа с молодежью, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
3. Работа с неблагополучными семьями.

Существует два основных этапа профилактики суицидального поведения: первичная и вторичная.

#### *1. Первичная профилактика суицидального поведения*

- совершенствование социальной жизни людей;
- устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению суицидального поведения;
- воспитание социально-позитивной, ориентированной личности.

#### *2. Вторичная профилактика суицидального поведения*

- определение факторов риска и выделение групп профилактического учёта;
- раннее и активное выявление лиц с нервно-психическими нарушениями;
- медицинская коррекция выявленных заболеваний и психических нарушений.

*Комплексная программа профилактики суицидального поведения должна быть направлена на решение следующих задач:*

- своевременное распознавание и ликвидация состояний, несущих реальную угрозу самоубийства;
- раннее выявление суицидальных тенденций среди определённого контингента школьников;
- применение необходимых профилактических мер;
- регистрация и учёт покушений и самоубийств;
- проведение широкой психологической работы среди учащихся;
- пропаганда правовых знаний среди студентов.

#### **4. Модель суицидальной профилактики «Уровни профилактики суицида в образовательной среде»**

Модель суицидальной профилактики в образовательной среде включает несколько уровней, каждый из которых направлен на предотвращение суицидальных мыслей и поступков среди учащихся. Основные уровни профилактики можно выделить следующим образом:

##### *1. Уровень общей профилактики*

- 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 обучающегося.

Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

##### *2. Уровень первичной профилактики:*

- Направлен на создание безопасной и поддерживающей образовательной среды.
- Включает в себя программы обучения навыкам общения, стрессоустойчивости и эмоционального интеллекта.

- Проведение просветительских мероприятий о психическом здоровье, предотвращении суицида и поиске помощи.

*5. Уровень вторичной профилактики:*

- Ориентирован на выявление лиц, находящихся в группе риска.
- Включает регулярное наблюдение за психологическим состоянием учащихся, а также создание системы «друзей по помощи», где обученные сверстники могут поддерживать друг друга.
- Организация консультаций с психологами и социальными работниками для тех, кто проявляет признаки стресса или депрессии.

*6. Уровень третичной профилактики:*

- Фокусируется на поддержке и реабилитации учащихся, которые уже пережили суицидальные мысли или попытки.
- Включает индивидуальную и групповую психотерапию, а также программы восстановления.
- Создание планов безопасности для учеников, которые имеют историю суицидальных мыслей.

Каждый уровень взаимосвязан и требует сотрудничества между образовательными учреждениями, семьями и специалистами в области психического здоровья. Важно, чтобы все участники процесса были информированы и могли оперативно реагировать на возникающие сложности.

## 5. Ожидаемый результат

Ожидаемый результат профилактики суицидального поведения среди подростков заключается в снижении уровня риска суицидальных мыслей и поступков, а также в улучшении общего психического здоровья молодёжи. Конкретные результаты могут включать:

1. *Повышение осведомлённости:* Подростки и их окружение (родители, преподаватели) становятся более информированными о признаках суицидального поведения и способах оказания помощи.
2. *Улучшение навыков общения:* Развитие у подростков навыков открытого общения об эмоциях и переживаниях, что способствует снижению чувства изоляции.
3. *Ранняя диагностика и вмешательство:* Обращение к специалистам становится более частым, что позволяет своевременно выявлять проблемы и предоставлять необходимую поддержку.
4. *Создание поддержки в сообществе:* Формирование безопасной и поддерживающей образовательной среды, где подростки могут открыто обсуждать свои проблемы.
5. *Снижение числа суицидальных случаев:* В долгосрочной перспективе можно ожидать уменьшение количества попыток самоубийства и завершённых суицидов среди подростков.
6. *Улучшение психоэмоционального состояния:* Повышение общего уровня психологического благополучия подростков, что включает уменьшение тревожности, депрессии и стрессовых состояний.

Эти результаты требуют комплексного подхода, включающего участие семьи и образовательной организации.

## 6. Этапы работы

<b>I Этап – Организационно – аналитический</b>			
<b>№</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Сроки</b>	<b>Ответственные</b>
1	Выявление, несовершеннолетних находящихся в социально опасном положении.	В течении года	Заместитель директора по ВР, педагог-психолог, социальный педагог, кураторы, советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями
2	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	Сентябрь, октябрь	Педагог-психолог, социальный педагог
3	Проведение индивидуальных бесед с законными представителями, педагогами по безопасному поведению воспитанников.	В течении года	Заместитель директора по ВР, кураторы, социальный педагог, педагог-психолог
4	Разработка памяток для педагогов и законных представителей по распознаванию подростков склонных к суицидальным действиям и мерам предотвращения.	В течении года	Педагог-психолог
5	Наблюдение за состоянием психического и физического здоровья обучающихся, воспитанников.	В течении года	Кураторы, социальный педагог, педагог-психолог, советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями
6	Подбор необходимой методической литературы,	По запросу	Библиотекарь

	информирование педагогического коллектива по данной проблеме.		
<b>II этап - Практический</b>			
	Психологическое консультирование, оказание психологической помощи, воспитанникам, педагогам, законным представителям в решении возникших проблем.	По запросу	Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи Нижегородской области
8	Работа с семьями несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению.	По запросу	Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи Нижегородской области
9	Разработка индивидуальных программ психологического сопровождения для обучающихся «группы риска».	В течении года	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог
10	Индивидуальная и групповая коррекционно-профилактическая работа с обучающимися, воспитанниками, находящимися в социально опасном положении, имеющими проблемы в поведении,	В течении года	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы

	обучении, развитии и социальной адаптации.		
11	Оказание содействия, направлению на стационарное лечение, подростков с неадекватными психическими проявлениями	В течении года	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы

### III Этап: АНАЛИТИКО - ОБОБЩАЮЩИЙ

*Критерии оценки эффективности реализации проекта:*

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

## 7. План работы по профилактике суицида среди обучающихся

№	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные
1	Выявление неблагополучных детей и семей. Выявление и учет обучающихся с высоким уровнем тревожности и депрессии для проведения индивидуальной работы Методы: - индивидуальные беседы - анкетирование Составление списков	В течении года	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог
2	Изготовление буклетов, методических материалов по профилактике суицида среди подростков в образовательном учреждении.	Сентябрь-ноябрь	Социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
3	Дни здоровья.	По плану	Учитель физической культуры
4	Оформление стендов, обновление информации по телефону доверия.	В течении года	Социальный педагог, педагог-психолог
5	Семинары для кураторов и преподавателей «Психолого-возрастные и физиологические особенности развития подростков», «Суицид среди подростков. Проблемы и пути их решения», «Суицид и его последствия в подростковом возрасте».	1 раз в полугодие	Заместитель директора по УВР, социальный педагог, специалисты центра психолого-педагогической медицинской и социальной помощи Нижегородской области

6	Информирование о выявленных случаях дискриминации, физического и психического насилия, оскорбления, грубого обращения среди учащихся.	В течении года	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
7	Беседы с обучающимися и их родителями на тему: «Профилактика асоциального поведения подростка в семье»	1 раз в полугодие	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы
8	Выявление обучающихся «группы риска»	В течении года	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы, советник директора по воспитанию
9	Индивидуальные консультации учащихся, родителей	По индивидуальному плану/запросу	Работники центра психолого-педагогической медицинской и социальной помощи Нижегородской области, заместитель директора по ВР, Социальный педагог, педагог-психолог, кураторы

10	Итоги работы педагогического коллектива по профилактике подросткового суицида	Май-июнь	Заместитель директора по ВР, социальный педагог, педагог-психолог, кураторы, советник директора по воспитанию
----	---	----------	---