



Утверждаю:  
Директор МБОУ Кутейниковской СОШ  
Матвеева В.П.  
Приказ № 75 от 01.09.2025

**ПРОГРАММА  
профилактики суицидального поведения учащихся  
«Ценность жизни»  
МБОУ Кутейниковская СОШ**

х.Кутейников

2025-2026 г.

## **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

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

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЁ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ**

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. Суицидальные мысли и фантазии в этот момент очень распространены.

По данным отчёта 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 данных показывает, что основными причинами суицидального поведения детей являются:

- сложные взаимоотношения и конфликты с педагогами,
- социально-психологическое состояние,
- межличностные отношения,
- неблагоприятные семейно-общественные условия жизни детей,
- отсутствие поддержки в морально-духовном росте и понимания проблем ребенка со стороны родителей.

Серьезную обеспокоенность сегодня вызывает снижение возрастной границы среди детей, совершающих самоубийство.

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.

В этой связи необходимо проведение работы педагогического коллектива по профилактике суицидального поведения учащихся школы.

## **НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИКУ СИУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

- Конституция Российской Федерации в редакции указов Президента РФ №841 от 25.07.2003г.
- Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30)
- ФЗ РФ № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» статья 14
- Федеральный закон об Образовании Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ
- ФЗ РФ № 120 от 24.06.1999г. «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»
- Письмо Министерства образования Российской Федерации «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 г. и от 29.05.2003 г.

- Письмо Департамента воспитания и социализации детей Министерства образования и науки РФ от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»
- Уголовный кодекс РФ (ст. 117 «Истязание», ст. 110 «Доведение до самоубийства», ст. 131-134 «О преступлениях сексуального характера»)
- Административный кодекс РФ (ст. 164 "О правах и обязанностях родителей")

## **ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ**

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы всех участников образовательного процесса по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

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

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

- создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп;
- изучение особенностей психолого-педагогического статуса учащихся, с последующим выявлением детей, нуждающихся в незамедлительной помощи;
- обеспечение безопасности ребенка, снятие суицидального риска;
- сопровождающая деятельность детей группы риска и их семей.

## **ПРИНЦИП РЕАЛИЗАЦИИ 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-ценостных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

## **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- Работа с подростками, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
- Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Профилактическая работа со всеми учащимися школы.
- Работа с неблагополучными семьями.
- Просветительская работа с родителями учащихся.

# СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Контроль исполнения программы осуществляется администрацией МБОУ Кутейниковская СОШ, в пределах её компетенции, педагогическим советом школы, Советом профилактики школы.

## СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

**Покушение на самоубийство** – это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.

**Социализация** – двуединый процесс: с одной стороны, это *внешнее* для человека влияние на него со стороны общества его социальных институтов и общественной атмосферы, нравственных норм и культурных ценностей, образа жизни людей; с другой – это *внутреннее*, личностное освоение каждым человеком такого влияния в процессе социального становления.

**Социальная среда** – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

**Суицид** – самоубийство, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство и примыкающий к нему более широкий ряд феноменов аутоагрессии и саморазрушения следует отнести к формам девиантного поведения (поступки или действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам).

**Суицидальная попытка** – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

**Суицидальное поведение** – волевые действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или сам акт самоубийства. Является следствием социально - психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального климата.

**Суицидальные замыслы** – это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

**Суицидальный риск** – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

**Суицидент** – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

**Толерантность** – способность человека принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

## 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.

## О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. Напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей он оказывается.

### Статистика:

Частота суицидальных действий среди молодежи в течение последних двух десятилетий удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14 — 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Из общего количества суицидов 90% - совершаются людьми с психотическими состояниями и лишь 10% - без психотических расстройств. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка — это привлечение к себе внимания.

### Время года:

Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. Тусклые краски зимы в какой-то мере гармонируют с душевной подавленностью, но между мрачными переживаниями «Я» и яркими днями весны возникает явный контраст. Исторически неврозы весной отождествлялись с издревле существовавшими празднованиями сева, сопровождавшимися весельем и радостью. Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может провоцировать самоубийства. Как писал американский поэт Томас Эллиот, «апрель — самый жестокий месяц». Уровень суицидов в апреле выше примерно на 120%, чем среднегодовой.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера - в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острый аффективных или патохарактерологических реакциях.

При изучении суицидального поведения следует различать следующие типы:  
**Демонстративное поведение.**

При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде *порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения*

### Аффективное суицидальное поведение.

При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к *попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами*.

### Истинное суицидальное поведение.

При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к *повешению*.

**Предсуицидальный синдром.** Психологический симптомокомплекс, свидетельствующий о надвигающемся суицидальном акте, т. е. этап суицидальной динамики, длительность которого составляет от нескольких минут до нескольких недель и месяцев, наблюдается чаще у старших подростков и взрослых в случае наличия тенденции к суицидальным актам в сложных ситуациях.

Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы, в 75 % их родителей разведены или проживают отдельно, часто дети проживают в интернатах или с приемными родителями.

**КАК ЗАМЕТИТЬ НАДВИГАЮЩИЙСЯ СУИЦИД. ПРИЗНАКАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:**

Внешний вид и поведение	Тоскливое выражение лица (скорбная мимика) Гипопомия Амимия Тихий монотонный голос
-------------------------	---

	<p>Замедленная речь Краткость ответов Отсутствие ответов Ускоренная экспрессивная речь Отсутствие ответов Патетические интонации Причитания Склонность к нытью Общая двигательная заторможенность Бездейственность, адинамия Двигательное возбуждение</p>
Эмоциональные нарушения	<p>Скука Грусть Уныние Угнетенность Мрачная угрюмость Злобность Раздражительность Ворчливость Брюзжание Неприязненное, враждебное отношение к окружающим Чувство ненависти к благополучию окружающих Чувство физического недовольства Безразличное отношение к себе, окружающим Чувство бесчувствия Тревога беспредметная (немотивированная) Тревога предметная (мотивированная) Ожидание непоправимой беды Страх немотивированный Страх мотивированный Тоска как постоянный фон настроения Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг</p>
Психические заболевания	<p>Депрессия; неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой; маниакально-депрессивный психоз; шизофрения</p>
Оценка собственной жизни	<p>Пессимистическая оценка своего прошлого Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния Отсутствие перспектив в будущем</p>
Взаимодействие с окружающим	<p>Нелюдимость, избегание контактов с окружающими Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью Склонность к нытью Капризность Эгоцентрическая направленность на свои страдания</p>
Вегетативные нарушения	<p>Слезливость Расширение зрачков Сухость во рту ("симптомы сухого языка") Тахикардия Повышенное АД Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха Ощущение комка в горле</p>

	<p>Головные боли          Бессонница          Повышенная сонливость          Нарушение ритма сна          Отсутствие чувства сна          Чувство физической тяжести, душевной боли в груди          То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе)          Запоры          Снижение веса тела          Повышение веса тела          Снижение аппетита          Пища ощущается безвкусной          Снижение либидо          Нарушение менструального цикла (задержка)</p>
Динамика состояния в течение суток	<p>Улучшение состояния к вечеру          Ухудшение состояния к вечеру</p>

## ПСИХОДИАГНОСТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

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. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что 3/4 тех, кто совершает самоубийства, посещают врачей, психологов, педагогов, работников социальных служб, до этого по какому-либо поводу в течение ближайших недель и месяцев. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто врачи, соцработники и семья не слушают их.

Суицидальными людьми, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение. Часто желания за и против суицида настолько уравновешены, что если близкие в эти минуты проявят теплоту, заботу и проницательность, то весы могут накрениться в сторону выбора жизни. Поэтому очень важно знать во время беседы с суицидальным человеком об особых ключах и предостерегающих признаках самоубийства.

Различают склонности к суицидальному поведению в зависимости от типа личности. Так, приводится статистика, что в 36% суициды совершают истероиды, в 33% - инфантильные эмоционально лабильные субъекты, и в 13% - у субъектов отмечались астенические черты.

Диагностика предсуицидального синдрома имеет важное профилактическое значение. Лица, находящиеся, а в предсуицидальном периоде, нуждающиеся в индивидуальной, групповой и (или) семейной психотерапии. Особую практическую значимость имеет анализ факторов, удерживающих детей от самоубийства. К их числу относят отсутствие психических заболеваний, протекающих с депрессивными расстройствами; лучшая интегрированность в семье; когнитивное функционирование, не достигшее уровня конкретного или формального мышления, наличие культуральных и духовно-религиозных факторов, делающих суицид менее приемлемым или табулирующих его, проведение индивидуализированной терапии, направленной на купирование травматизации и избирательно адресующейся к слабым сторонам акцентуированной или психотической личности (сенситивность, склонность к депрессивным состояниям у шизоидов и циклоидов).

### 14. Роль педагога в работе с суицидальными детьми.

Многие будут правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов. Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами -значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний. Начнем с того, что отведем педагогу свою

роль в работе с такими подростками. Эту роль можно обозначить так: помочь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика.

Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.

Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста.

Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла.

#### 15. Рекомендации для учителей.

Наблюдайте за изменениями в поведении ребенка, потерявшего кого-то из близких. В первые недели обычно отмечаются тенденция к уходу, агрессивность, гнев, нервозность, замкнутость, невнимательность. Относитесь к этому с терпением, никогда не показывайте своего удивления. Не действуйте вопреки ребенку.

Если ребенок хочет поговорить, найдите время выслушать его. Это не всегда легко сделать, и все же попытайтесь. Объясните ребенку, что вы хотите поговорить с ним, выберите удобное для этого время.

При разговоре слушайте не только ушами, но и глазами, сердцем. Обнимите ребенка, возьмите его за руку. Прикосновение имеет для ребенка огромное значение, ведь он потерял тепло любящего родителя. Это позволяет ребенку почувствовать, что вы заботитесь о нем и в любое время готовы помочь ему. Поддержите его желание говорить о родителе и делайте это сами.

Постарайтесь привлечь лучших друзей ребенка. Если вам удастся их собрать, объясните им, что, когда умирает кто-то, кого вы любите, беседы об этом человеке помогут сохранить о нем добрую память.

Будьте готовы к вопросам и всегда будьте честными в ответах. Детей часто интересуют вопросы рождения и смерти. Учитель никогда не должен бояться сказать «Я не знаю». Очень важно знать культурный уровень семьи ребенка, ее религиозные установки. Ваши собственные чувства никогда не должны вступать в противоречие с чувствами родителя или смущать ребенка.

Покажите ребенку, что плакать не стыдно. Если ваши глаза наполнились слезами, не скрывайте этого. «Ты очень любил маму, и я это понимаю. Очень грустно, что она умерла». В это время ребенку можно рассказывать множество трогательных историй. Покажите ему, что можно улыбаться и смеяться. «Мама любила клоунов, не правда ли?» - такая фраза может стать началом разговора о цирке и на уроке рисования можно предложить изобразить что-нибудь веселое.

Никогда не говорите: «Ты ведь так не думаешь, не так ли?» Не говорите, что вы надеетесь на исчезновение у ребенка страхов, и не пытайтесь сменить тему разговора. Когда ребенок говорит, что считает себя виноватым в смерти отца, он действительно так думал. Дети честны, они говорят то, что думают. Их чувства реальны и сильны, и о них надо знать, им надо верить, о них надо говорить. Не следует произносить фразы типа «Скоро тебе будет лучше».

Гораздо лучше будет сказать: «Я знаю, что ты чувствуешь, и тоже не понимаю, почему твой отец должен был умереть таким молодым. Я только знаю, что он любил тебя, и ты никогда не забудешь его».

7 Страйтесь быть в контакте с родителем. Ребенок быстро почувствует связь между вами и его семьей, и это создаст у него ощущение безопасности. Обсуждайте с ними изменения в поведении ребенка, в его привычках.

Необходимо с особым вниманием относиться к трудным для потерявшего родителя ребенка дням. Такими днями являются праздники, когда дети поздравляют маму или папу. Ребенку, у которого нет матери, нужно посоветовать приготовить поздравление для бабушки. Конечно, невозможно заранее учесть все возможные случайности.

Понимающий учитель, вооруженный знаниями о том, что смерть не является запретной темой, поможет страдающему ребенку пережить трудный для него период с минимальными

потерями. Конечно, ребенок, долгое время не выходящий из кризиса, нуждается в специальной помощи.

Здесь требуется специализированная индивидуальная психотерапия как для ребенка, так и для родителя, а часто полезной оказывается и семейная терапия.

Приведенные выше приемы кажутся на первый взгляд очень простыми и естественными. Однако в большинстве случаев взрослые ведут себя по отношению к страдающему ребенку именно так, как не надо себя вести: делают вид, что ничего не случилось, стараются избегать упоминаний о постигшем ребенка горе, а на самом деле предлагают ему самому справляться с горем, самому вырабатывать способы поведения и защиты и искать пути выхода из кризиса. Далеко не всегда он справляется с этой задачей.

Помочь ребенку, поддержать его в столь трудной ситуации должны уметь в первую очередь те взрослые, которые живут рядом с ребенком, встречают его каждый день в школе или в детском саду.

#### ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ

Подбирайте ключи к разгадке суицида. Примите  
свицидента как личность.

Установите заботливые взаимоотношения

Будьте внимательным слушателем

Не спорьте

Не предлагайте неоправданных утешений

Предложите конструктивные подходы

Вселяйте надежду

Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска

Обратитесь за помощью к специалистам Важность сохранения заботы и  
поддержки

## ПЛАН ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Содержание работы	Сроки	Ответственный
<b>Работа с педагогическим коллективом</b>		
Информирование о программе. Информирование педагогов по теме «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»		Зам. директора по УВР
Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.	В течение всего года	Кл. руководители
Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям.	ноябрь	Зам. директора по УВР
Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска.	В течение года	Классные руководители
Информационная и организационно - посредническая помощь семьям, находящимся в социально – опасном положении: содействие в получении статуса многодетной, малоимущей семьи, помочь в оформлении опеки над несовершеннолетним.	В течение года (по запросу)	Администрация школы
Организация работы с педагогами по профилактике профессионального выгорания.	Январь	Зам. директора по УВР
<b>Работа с учащимися</b>		
Тематические классные часы. Цикл бесед «Я люблю жизнь».	Сентябрь	Классные руководители.
Индивидуальные беседы.	В течение года По запросу	Кл. руководители, Педагог-психолог
Исследование уровня тревожности	февраль	Классные руководители, Педагог-психолог
Определение личностных отклонений подросткового возраста: Методика самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн; Анкета «Оценка уровня школьной мотивации» Н.Г. Лускановой. Опросник Басса-Дарки, Диагностика предрасположенности личности к конфликтному общению.	По запросу	Классные руководители
Определение склонности к девиантному поведению	По запросу	Классные руководители
Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал»	По запросу	Классные руководители
<b>Работа с родителями</b>		
Тематические классные собрания	Сентябрь	Кл. руководители,
Индивидуальные беседы.	В течение года по запросу	Классные руководители

Содержание работы	Сроки	Ответственный
<b>Работа с педагогическим коллективом</b>		
Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.	В течение года	Классные руководители
Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям.	ноябрь	Зам. директора по УВР
Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска.	В течение года	Классные 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	Педагог - психолог
Участие в организации оздоровления и отдыха во внеурочное время детей из неблагополучных и малообеспеченных семей.	Каникулярное время	Классные руководители, руководители кружков
Организация работы с педагогами по профилактике профессионального выгорания.	В течение года	Зам. директора по УВР
Цикл занятий из Программы повышения эмоциональной устойчивости педагога	Один раз в месяц в течение года	Зам. директора по УВР
Информирование педагогов по теме «Возрастные психолого-педагогические особенности подростков»	сентябрь	Зам. директора по УВР Педагог-психолог
Информирование педагогов по теме «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»	В течение года	Зам. директора по УВР Педагог-психолог
Повышение психолого-педагогической компетенции всех участников УВП.	В течение года	Зам. директора по УВР.
<b>Работа с учащимися</b>		
Психологические классные часы: «Как научиться жить без драки» -2-4 класс «Я – уникальная и неповторимая личность» (5-6 класс, цель: формирование позитивного отношения к другим людям (толерантности) «Мир глазами агрессивного человека» (7-8 класс) «Подросток и конфликты» (8-9 класс) «Проблема отцов и детей в современном обществе» (8-9 класс) «Расскажи мне обо мне» 8-9 класс «Стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом» (7-9 класс)	В течение года (по запросу)	Классные руководители Педагог-психолог
Правовые классные часы: «Уголовная и административная ответственность несовершеннолетних» (7-9 классы); «Права и обязанности учащихся школы» (5-7 классы); «Умей сказать «нет»» (5-9 классы);	В течение года (по запросу)	Классные руководители Инспектор КДН

«Вредные и полезные привычки» (5-9 классы)		
Формирование у учащихся позитивного образа (беседы)	В течение года	Классные руководители
Коммуникативный мини-тренинг «Сердце» (1 класс; цель: снятие тревоги первых дней и месяцев школьной жизни, смягчение процесса адаптации)	сентябрь	Классный руководитель
Игра «Друзья» для учащихся 2-3 классов (цель: развитие эмпатии, понимания другого, обучение сотрудничеству)	октябрь	Классные руководители Педагог-психолог
Акция «Письмо матери», «Подарок матери».	ноябрь	Зам.директора по УВР Педагог-психолог
Игра «В чем смысл жизни?» (8-9 класс)	В течение года	Классные руководители
Тренинг «Быть уверенным – это здорово!» (цель: формирование навыков уверенного поведения и умения противостоять давлению, 9 класс)	В течение года	Классный руководитель Педагог-психолог
Психолого-педагогическая поддержка выпускников в период подготовки к ОГЭ	Март-апрель	Педагог-психолог
<b>Родители</b>		
Цикл родительских собраний по предупреждению детского суицида «Как прекрасен этот мир...» Родительские собрания, лекции: «Возрастные психолого-педагогические особенности (младший школьник, подросток)»; «Наши ошибки в воспитании детей»; «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»; «Родители меня не понимают или как услышать подростка»; «Родительская любовь»;  «Как подготовиться к экзаменам и сохранить здоровье»; «Капля никотина убивает верблюда»;  «Серьезный мир несерьезных подростков»; «Про «Это»...» (подростковая сексуальность); «Доброе начало, или Как помочь первокласснику адаптироваться к школе»; «Понять. Простить. Принять»; «Я бы в дворники пошел... или Как не отбить у детей желание учиться»; «О любви – взрослые и дети»; «Школьная травля, как один из подводных камней школьной жизни»; «Ваш ребенок—пятиклассник»;  «Родители и дети – поиски взаимопонимания»; «Правовые основы семейного воспитания: права и обязанности родителей и детей»; «Курение и статистика»; «Давайте будем учиться вместе со своими детьми» Дискуссионный клуб для родителей «От отчаяния к надежде»	По плану, по запросу	Зам. директора по УВР Педагог-психолог
<b>Диагностика</b>		
<b>Учащиеся</b>		

Исследование социального статуса	ежегодно	Классные руководители
Исследование уровня адаптации (1, 5, 9 классы)	Ежегодно	Педагог-психолог
Исследование уровня тревожности	февраль	Педагог-психолог
Определение личностных отклонений подросткового возраста:  Методика самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн; Анкета «Оценка уровня школьной мотивации» Н.Г. Лускановой ПДО по А. Е. Личко, Опросник Басса-Дарки, Диагностика предрасположенности личности к конфликтному общению.	По запросу	Педагог-психолог
<b>Родители</b>		
Выявление сферы проблем и ресурсов в отношениях между родителями и детьми:  Анализ семейного воспитания (Э. Г. Эйдемиллер), «Сенсорные предпочтения» (Н. Л. Васильева), Экспресс-диагностика семейного состояния (Р. В. Овчарова), «Родительская тревожность» (А. М. Прихожан) PARI (измерение родительских установок и реакций)	По запросу	Педагог-психолог

## **Литература**

- 1.Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984.
- 2.Программа профилактики суицидального поведения «Жизнь как чудо». Составитель: Литвинова О. А. р.п. Каргаполье, 2012 (DVD диск)
- 3.Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
- 4.Региональные подходы к осуществлению профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде Курганской области: Методические рекомендации.- Курган, 2008.
- 5.Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П , 2006.
- 6.Суицидальное поведение у детей и подростков: Методические рекомендации.- Курган, 2006.

## ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

### **Сигналы суицидального риска**

#### *Ситуационные сигналы :*

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

#### *Поведенческие сигналы:*

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

#### *Эмоциональные сигналы:*

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние; -Переживание горя.

#### *Коммуникативные сигналы:*

-Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное).Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмыслицами жизни также относятся к косвенным сообщения.

#### **Помощь при потенциальном суициде**

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

## ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.
- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

### Приложение 2

Развеем мифы ....

**МИФ 1.** Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле.

Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

**МИФ 2.** Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством.

Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

**МИФ 3.** Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражаяющих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

**МИФ 4.** Суициденты постоянно думают о смерти.

Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

**МИФ 5.** Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.

Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

**МИФ 6.** Суицид, чаще всего, совершают молодые люди.

Это не так. Суицид примерно в равной мере проявляется среди всех возрастных категорий.

**МИФ 7.** Самоубийства, происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, исключительно среди бедных.

Это не так. Уровень самоубийства одинаков во всех слоях общества.

**МИФ 8.** Суицид – это наследственная «болезнь».

Это не так. Добровольная смерть одного из членов семьи может усилить суицидальный кризис у других лишь в том случае, когда они сами подвержены мысли о смерти.

**МИФ 9.** Все самоубийцы – душевнобольные или умственно неполноценные люди.

Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

**МИФ 10.** Женщины угрожают самоубийством, а мужчины осуществляют его.

Это не так. Мужчины в 3 раза больше женщин заканчивают жизнь самоубийством, а женщины в 3 раза чаще мужчин предпринимают попытки суицида. Женщины используют средства с большими шансами на спасение: таблетки, яды, газ и т.д. мужчины предпочитают огнестрельное оружие или веревку, где шансы на спасение минимальны.