

Муниципальное общеобразовательное
учреждение средняя общеобразовательная школа № 18
Курского муниципального района
Ставропольского края



МОУ СОШ №18
Василенко Л. А./

Программа

«Профилактика суицидального поведения

несовершеннолетних в

МОУ СОШ №18

«Доверие»

2017 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	
Глава 1 Программа. Пояснительная записка.....	
Глава 2 Содержание программы.....	
Заключение.....	
Библиографический список.....	
Приложения	

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Цель программы

Формирование у воспитанников позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и социумом в целом.

Задачи программы

- Изучить литературу по проблеме, разработать методические материалы.
- Выявить детей, нуждающихся в незамедлительной социально-психологической помощи, принять первичные экстренные меры.
- Изучить особенности психолого-педагогического статуса обучающихся с целью своевременной профилактики проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии, обучении.
- Создать условия для психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп в ТЖС.
- Создать условия для формирования позитивного образа Я, ценности личности и жизни.
- Оказание психолого-педагогической поддержки семье ребенка, испытывающего кризисное состояние.

Сроки и этапы реализации программы

1. Подготовительный этап: январь – март
 - изучение и анализ проблемы; — апробация форм психолого-педагогического сопровождения;
 - формирование понимания значимости и необходимости организации работы по данному направлению педагогов и родителей, разработка алгоритмов взаимодействия.
2. Основной этап: апрель – октябрь
 - реализация программы в соответствии с планом работы школы.
3. Заключительный этап: – январь
 - мониторинг реализации программы с последующей коррекцией.

Направления деятельности

- Работа с дезадаптивными обучающимися нуждающимися в психоэмоциональной поддержке.
- Работа с неблагополучными семьями.
- Профилактическая работа с классными коллективами.
- Психологическое просвещение родителей.

Исполнители программы

Педагоги и специалисты школы, медицинские сотрудники.

Ожидаемые результаты

- Высокий уровень педагогической компетентности в разрешении конфликтов.
- Высокий уровень социальной и психолого- педагогической поддержки обучающихся, попавших в трудную жизненную ситуацию.
- Исключение суицидальных попыток.
- Оптимизация взаимоотношений в детско - родительской среде.
- Сформированность у обучающихся компенсаторных механизмов поведения.

Критерии оценки результатов

- количество обучающихся, состоящих на ВШУ.

- обращения за помощью к педагогу - психологу.
- итоги мониторинга направлений программы.

Пояснительная записка

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 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, чёрствости 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. Репаются 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, внутрисемейные 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.

Признаки готовящегося самоубийства.

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок и раздача ценных вещей.
2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
3. Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, то мысли на эту тему перестают мучить.
4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
5. Словесные указания или угрозы.
6. Вспышки гнева у импульсивных подростков.
7. Уходы из дома.
8. Бессонница.

Среди мотивов, объясняющих попытки самоубийства, сами подростки и психологи указывают на различные способы, таким образом:

- оказать влияние на других людей: "дать человеку понять, в каком ты отчаянии" - около 40 % случаев;
- "заставить сожалеть человека, который плохо с тобой обращался" – около 30% случаев;
- "показать, как ты любишь другого" или "выяснить, любит ли тебя другой" - 25 %;
- "повлиять на другого, чтобы он изменил свое решение" - 25 % ;
- и только 18 % случаев "призыв, чтобы пришла помощь от другого".

2. Основные цели и задачи программы. Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди воспитанников 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, снятие суицидального риска;
- сопровождающая деятельность детей группы риска и их семей.

4. Содержание основных понятий.

- Покушение на самоубийство – это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.
- Социализация – двусторонний 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 (посяпки 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.

5. Принципы реализации программы.

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности 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.

5. Ожидаемый результат. Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

6. Основные направления деятельности:

— Работа с подростками, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.

— Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоземotionalной поддержке.

— Работа с неблагополучными семьями.

7. Работа по направлениям деятельности.

7.1. Сопровождение дезадаптивных обучающихся. Проблема подростковой дезадаптации определяется рядом факторов:

— изменение уровня требований к учебной деятельности;

— половое созревание и связанные с ним преобразования всех систем организма; — изменение статуса в коллективе сверстников;

— влияние социальной среды, контркультурных явлений;

— новый тип взаимоотношений со взрослыми, зачастую характеризующийся негативизмом;

— дегуманизация отношений «учитель – ученик»;

— дисгармония семейных отношений (гиперопека, гипоопека, безразличие к проблемам ребёнка); экономическое положение семьи на фоне роста бытовых запросов подростка;

— личностные качества подростка (недостаточный уровень эмоционального и интеллектуального развития, несформированность ценностных ориентиров;

— период личностных неудач;

— физические и психические переутомления;

— личностные качества как предпосылки дезадаптации: неадекватная самооценка; чрезмерная интроверсия; инфантилизм;

— недореализация потребности в лично-значимых отношениях.

— развитие субъектности подростка в образовательной (учебной и внеурочной) деятельности, внедрение диалогичности и рефлексии в содержание урока, внедрение технологий проблемного обучения.

— расширение исследовательской, творческой деятельности, вовлечение подростка в рождение и реализацию социальных инициатив;

— формальное или фактическое тьюторское сопровождение, педагогическая поддержка в разрешении возникающих трудностей и противоречий в учебной деятельности, коммуникативной сфере, мировоззренческих поисках;

— создание и развитие творческих, исследовательских, социально - добротворческих просоциальных сообществ, как пространств педагогически построенного общения и взаимодействия со сверстниками, меняющего самовосприятие подростка. В формируемой лично-ориентированной образовательной ситуации создаются условия для развития базовых функций:

— ответственности (включая мотивационное обоснование жизнедеятельности и нравственный выбор);

— самореализации в творчестве, общении, социальном взаимодействии;

— смыслопоисковой рефлексивности.

Таким образом, условиями успешного преодоления дезадаптации являются:

- взаимодействие всех субъектов образовательного процесса на личностном уровне;
- построение личностно-ориентированных ситуаций и личностно - утверждающих в образовательном процессе.

Стадиями работы по профилактике дезадаптации являются:

- 1) Диагностика дезадаптивности, охватывающая состояние всех вышеперечисленных комплексов личностно-значимых отношений (в т. ч. составление «портрета дезадаптации» или «полярного профиля», медико - психолого - педагогической карты). Социально-психологическая характеристика подростка охватывает:
 - состав семьи, её материальное положение, взаимоотношения в семье,
 - тип семейного воспитания, взаимодействие родителей со школой;
 - взаимодействие подростка со сверстниками, референтная группа;
 - взаимодействие подростка с педагогами, тип поведения;
 - тип первой системы, скорость восприятия информации, уровень усвоения учебного материала, тип темперамента, тип памяти;
 - мотивация и природное предрасположение к деятельности;
 - наличие хронических заболеваний, уровень физической подготовки, наличие вредных привычек, занятия спортом, самостоятельные занятия оздоровительными системами.
- 2) Диагностика профессиональных компетентностей педагога, навыков, включая дидактические, организаторские, экспрессивные, перцептивные, суггестивные, рефлексивные. Составление «индивидуальной психологической карты педагога».
- 3) Организация семинаров, педагогических и методических советов с тематикой преодоления дезадаптивности. Выделение и рассмотрение основных конфликтообразующих педагогических ошибок.
- 4) Методическое сопровождение личностно-ориентированного обучения и воспитания, создания творческих, исследовательских и добротворческих сообществ; внедрение диалогических, полилогических, игровых, проблемно- поисковых образовательных методик и технологий; мониторинг соответствия организации образовательного процесса и параметром образовательных пространств требованиям ФГОС и СанПин.
- 5) Введение тьюторского сопровождения и развития индивидуальных образовательных маршрутов (включая индивидуальные воспитательные маршруты, индивидуальные маршруты здоровьесбережения, индивидуальные образовательные программы и учебные планы).

7.2. Работа с неблагополучными семьями. Снижение уровня позитивного родительства и негуманное отношение к родным детям в конце XX – начале XXI века обусловлено многообразными объективно-субъективными факторами:

- низкий доход; — генетическая и духовная деграция родового чувства (кровных связей);
- увеличилось число отцов и матерей, злоупотребляющих алкоголем, наркотиками; — наличие категорий матерей и отцов с ярко выраженной эгоистической устремлённостью, нежеланием жертвовать собственным комфортом для выполнения родительских обязанностей;
- наличие категории юных одиноких матерей, нуждающихся в поддержке, которые не имеют психологической готовности к воспитанию; — неподготовленность юношей и девушек к семейной жизни;
- изменения в основных функциях семьи: репродуктивная - тенденция к молодёжному типу, воспитательная - сложности и трудности в воспитании детей налаживания с ними контактов, морально-нормативная – ухудшение отношений между родителями и детьми, насилие и жестокость в обращении с женой, детьми, стариками, отчуждение детей от родителей и наоборот, регулятивная – ослабление контроля за

жизнедеятельностью детей, игнорирование ЗОЖ, ослабление родительского внимания по формированию личности, злоупотребление алкоголем, наркотиками, увеличение суицидов среди детей.

Под неблагополучной мы склонны принимать такую семью, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные» дети. С учетом доминирующих факторов неблагополучные семьи можно разделить на две большие группы. Первую группу составляют семьи с явной (открытой) формой неблагополучия: это так называемые конфликтные, проблемные семьи, асоциальные, аморально-криминальные и семьи с недостатком воспитательных ресурсов (в частности, неполные). Вторую группу представляют внешне респектабельные семьи, в которых взаимоотношения их членов на внешнем, социальном уровне производят благоприятное впечатление, а последствия неправильного воспитания на первый взгляд незаметны, но, тем не менее, они оказывают деструктивное влияние на личностное развитие детей. Вместо того, чтобы становиться уязвимыми и подвергаться влиянию перемен, семьи группы риска учатся по своему защищаться при столкновении с трудностями. Парадокс заключается в том, что возбуждение, ярость приносят им определенный комфорт, как доказательство того, что сделать ничего нельзя и поэтому их состояние естественно. Такое состояние семьи поддерживают с помощью разных средств: алкоголь, скандалы, аморальное, вызывающее поведение, хулиганство и т.д. Одна из положительных сторон кризиса состоит в том, что в таком случае в сферу влияния на неблагополучную семью вовлекаются педагоги школы, социальные педагоги, специалисты и т.д. Этот факт является сам по себе успокаивающим; подключении к ситуации, в которой оказалась семья, новых сил, осуществляющих контроль, несколько облегчает состояние одиночества неблагополучной семьи. Хронически кризисные семьи всячески стремятся к тому, чтобы их ситуация была по под контролем со стороны. Когда они чувствуют угрозу потери контроля, они прибегают к насилию в отношении окружающих, усугубляют свое асоциальное поведение, что приводит к усилению контроля над ними. Эти семьи характеризуются следующими чертами поведения:

- не соблюдается договоренность о заранее запланированной встрече со специалистом; на встречу не являются в назначенное время, но иногда звонят;
- у них отсутствует понятие времени (день, месяц, неделя);
- неспособны говорить связно ни о себе, ни о других;
- постоянно меняют место жительства;
- постоянно ссорятся, дерутся с друзьями или родственниками.

Характеристику таких семей можно дополнить следующими проявлениями: недоверие, подозрительность, отрицание всего, импульсивность, нетерпеливость, постоянная нужда в чем-то, взволнованность, быстрая возбудимость, недостаток знаний и умений, непрактичность, несостоятельность, состояние озлобленности с припадками жестокости, насилия, причинения вреда семье. Часто родители в такой семье – это люди, выбитые из колеи жизни, находящиеся в глубокой депрессии. Подобное состояние взрослых делает невозможным формирование в семье бережных взаимоотношений между членами семьи и эмоциональной поддержки. Отсутствие эмоциональной поддержки детей со стороны родителей имеет глубокие последствия, в частности, снижение уверенности в себе у детей и подростков. Отсутствие материальных средств часто отражается на питании семьи, что снижает сопротивляемость детей болезням, приводит к ослаблению их организма, истощению и т.д. Социальная и психологическая отстраненность оборачивается апатичным отношением к жизни, пассивностью семьи, саморазрушением личности семьи. Неблагополучная семья утрачивает всякую веру в самоизменение и продолжает поступательное движение к полному краху.

Можно условно разделить неблагополучные семьи на три группы:

1. Превентивные – семьи, в которых проблемы имеют незначительное проявление и находятся на начальной стадии неблагополучия.
2. Семьи, в которых социальные и другие противоречия обостряют взаимоотношения членов семьи друг с другом и с окружением до критического уровня.
3. Семьи, потерявшие всякую жизненную перспективу, инертные по отношению к своей судьбе и судьбе своих детей.

Возможна и следующая классификация неблагополучных семей: по количеству родителей – полная, неполная, опекунская, приемная, семья усыновителей; по количеству детей – малодетная, многодетная, бездетная; по материальному благополучию – малообеспеченная, среднеобеспеченная, хорошо обеспеченная; по проблемам родителей – семья алкоголиков, наркоманов, безработная, криминогенная, лишенная родительских прав, социально дезадаптивная. Особо выделяются семьи педагогически несостоятельные; чаще всего они обнаруживаются тогда, когда в них имеются дети подросткового возраста. Во время работы с такой семьей педагог, психолог сначала сталкиваются с первичными реакциями противостояния. Это может быть отрицание, обвинение, желание клеймить кого-то, импульсивность родителей, детей, провоцирование, избегание встреч, неприятие помощи. Часто бывает трудно определить результаты работы с семьей. Каждая категория неблагополучных семей имеет свои результаты в движении к тому уровню, при которой она могла бы обойтись без посторонней помощи.

Показатели негативного влияния неблагополучной семьи на ребенка.

1. Нарушение поведения – в 50% неблагополучных семей: бродяжничество, агрессивность, хулиганство, кражи, вымогательство, - аморальные формы поведения, неадекватная реакция на замечания взрослых.
2. Нарушение развития детей – в 70% неблагополучных семей: уклонение от учебы, низкая успеваемость, неврастения, отсутствие навыков личной гигиены, неуравновешенность психики, подростковый алкоголизм, тревожность, болезни, недоедание.
3. Нарушение общения – в 45% неблагополучных семей: конфликтность с педагогами, сверстниками, агрессивность со сверстниками, аутизм, частое употребление ненормативной лексики, суетливость или гиперактивность, нарушение социальных связей с родственниками, контакты с криминогенными группировками.

В практической работе с родителями воспитанников используются как традиционные, так и нетрадиционные формы работы.

Традиционные формы работы с родителями:

1. Родительские собрания.
2. Общешкольные и общественные конференции.
3. Индивидуальные консультации педагога, медицинского работника.
4. Посещение на дому.

Нетрадиционные формы работы с родителями:

1. Тематические консультации.
2. Родительские чтения.
3. Родительские вечера.

При работе с неблагополучными семьями необходимо:

1. Выявление неблагополучных семей (знание условий проживания ребенка, наличие акта материального обследования). Для изучения семьи педагог-психолог, воспитатель, классный руководитель, используют наблюдение, беседу, «метод интервью», анкетирование, метод «родительского сочинения», метод обобщения независимых характеристик, «дневник родительского наблюдения».
2. Повышение педагогической культуры всех категорий родителей:

1) Организация педагогического просвещения. УбЖДение родителей в том, что семейное воспитание – это не морали, нотации или физические наказания, а весь образ жизни родителей, образ мыслей, поступков самих родителей, постоянное общение с детьми с позиции гуманности.

2) Привлечение родителей в качестве активных воспитателей (семейные праздники в школе, внеурочная внешкольная деятельность, участие в управлении школой).

3) Формирование правовой культуры родителей.

4) Проведение контрольно-коррекционной работы с родителями (анкетирование, тестирование, анализ уровня воспитанности, обученности детей, индивидуальные беседы и т.д.).

5) Опора на положительный опыт воспитания в каждой отдельной семье, повышение приоритета семьи и семейных традиций у всех субъектов образовательной деятельности: детей, родителей, педагогов.

6) Устранение чувства вины родителей за свою несостоятельность (отдельный план работы с проблемными группами родителей).

Показатели оценки функционирования семьи. — Уровень ее жизни доведен до средних. В зависимости от реакции на негативное отношение одноклассников, учеников, занимающих изгойское место в социальной структуре класса, условно можно разделить на три типа: изгой - клоун, изгой - белая ворона и изгой-антагонист. Рассмотрим последовательно все три типа изгойской позиции. Изгой - «клоун» играет со своим социальным окружением на грани "фола". Своим поведением представитель данного типа изгойства подставляет себя под насмешки, выявляя границы и несовершенства социального устройства в классе. Такой тип изгойства требует от индивида интеллекта достаточно высокого уровня. Ученик - «клоун» может ставить в затруднительное положение не только одноклассников, но и педагогов, работающих в этом классе. Не всегда такой ученик осознает свое неприятие социального устройства класса, даже педагоги часто не осознают такой особенности «клоуна». «Клоун» ученического класса забирает на себя не очень большое количество негативных эмоций, так как подросток пытается достаточно чутко следить за уровнем негативных эмоций, которые адресованы к нему лично. Доведя негативизм до определенного уровня, подросток совершает поступок, который, вызвав смех одноклассников к себе, снимает уровень негативизма. Такой тип изгойства могут поддерживать ученики, прекрасно понимающие или чувствующие весь механизм происходящего, но старающиеся внутренне отгородиться от своего социального окружения, каковым является ученический класс. Изгойство "белой вороны" вызвано совсем другими причинами. Изгой этого типа имеет серьезные этические отличия от этических основ одноклассников, которые заложены семейным воспитанием. Причиной таких отличий может служить принадлежность семьи ученика к другому этносу, к другому социальному слою, к другой религии и т.д. Подросток становится "белой вороной" в сущности по одной причине - он не может вести себя по - другому в отличие от "клоуна". У одноклассников "белой вороны" создается о нем масса мифических домыслов и вымыслов, которые рождаются из-за невозможности лидера класса и его окружения объяснить поведение своего одноклассника. Изгой антагонистического типа олицетворяет крайнюю степень изгойства. Данное изгойство основано на взаимном неприятии ученика и класса в целом. Нередко в антагонистическую степень изгойства срываются максимально эгоистичные ученики, которые склонны обвинять свое социальное окружение и не видеть истинных причин своего положения в классе. Причинами антагонистического изгойства служат изъяны семейного воспитания. Осознавая неприятие со стороны одноклассников, изгой- антагонист не находит ничего более лучшего как платить той же монетой. Начнем с изгоя-антагониста, который не только активно не воспринимает сам ученический класс, но и провоцирует к себе негативное отношение, доходящее до агрессивности. Самая распространенная ошибка

- это попытка педагога занять чью-либо сторону, как правило, это сторона класса, хотя могут быть и варианты. Такой подход приводит к усугублению конфликтной ситуации, так как педагог становится орудием своих союзников и ставит под удар свои профессиональные качества. Если педагог встает на защиту изгоя, то в результате его умений он может привести данного ученика к лидерству в классе. Он, в свою очередь, начинает мстить своим одноклассникам, прикрываясь мнением педагога, пользующегося авторитетом у учеников. Другой подход - перевод изгоя в другой класс. Конечно, такой шаг снимает остроту социального конфликта, но у него есть весьма существенные изъяны: с уходом ученика в класс остается социальное место, в которое попадает другой одноклассник; ученик, переходя в другой класс, нередко начинает сам провоцировать к себе негативное отношение. И отдающий, и принимающий классы могут испытывать серьезные трудности, которые создают ситуацию появления нового изгоя-антагониста. Лучше всего перевести этого ученика временно (на 1-2 месяца) на домашнее обучение, чтобы провести социально-педагогическую профилактику с классом и учеником. При работе с изгоем - "белой вороной" педагогу необходимо помнить, что, как правило, агрессия в отношениях между "белой вороной" и классом бывает односторонней со стороны класса. Ученики просто боятся своего сверстника, который имеет ценности, непохожие на их собственные. Большинство подростков, имеющих физический изъян, попадают (пусть кратковременно) в "белые вороны". Сложившаяся педагогическая практика уже научилась в своем большинстве решать проблемы таких изгоев, приучая класс жить с человеком непохожим на них. Если необходимость особого отношения к своему сверстнику, имеющему физические видимые недостатки, хоть как-то воспринимается подростками, то необходимость особого отношения к своему однокласснику, имеющему непохожие социально-культурные ценности (исповедующему другую религию и др.), воспринимается далеко не всегда и не сразу. Вообще проблема "белой вороны" вполне решается вербальными средствами. В данном случае достаточно эффективны дискуссионные формы социально-педагогической деятельности, помогающие ученикам разобраться в "мифологии класса", найти в "белой вороне" привлекательные стороны, видеть ее другими глазами, наладить позитивно окрашенные отношения. Клоунада как изгойское поведение не рассматривалась педагогами до последнего времени, но мне бы хотелось обратить внимание на публичность поведения изгоя-"клоуна". Привлекая к себе внимание, "клоун" через свое поведение старается обратить внимание на социальные парадоксы, отмеченные им в своем классе. Как показывает опыт наблюдения, первые свои клоунские действия ученик испытывает на педагоге, ставя его в публично нестандартную ситуацию. К сожалению, далеко не все педагоги могут эффективно, с юмором, достойно выйти из создавшейся ситуации. Попытка педагога дать действиям "клоуна" негативно эмоциональную оценку только лишь укрепляет его тип поведения. Следовательно, педагогу педагогическое воздействие на клоуна необходимо строить по принципу "клин клином вышибают", ставя этого ученика в нестандартную для него ситуацию. В случае с изгоем всегда есть зачинщик и его верная свита - преследователи. Изгой играет роль жертвы. Обычно находятся ученики, исполняющие роль нейтральных наблюдателей. Необходимо понимать, что большинство детей внутренне могут осуждать зачинщика и преследователей, даже если сами находятся в этой роли. Однако школьникам тяжело быть противником коллективного мнения, и они сами себя уверяют в правоте одноклассников. Кто-то боится сам стать изгоем, кто - то - конкретного неодобрения одного из лидеров, кто-то просто неуверен в себе. Ребёнок, ставший изгоем, не может в одиночку противостоять коллективу. Самый худший вариант, когда ребёнок не пытается заявить о своей проблеме взрослому, будь то родитель или учитель, а молчаливо терпит насмешки и издевательства. Такая травля повлияет и на эмоциональную сферу ребёнка, и на его самооценку. Тревожность,

страхи, необъективность по отношению к самому себе во взрослом возрасте – это ещё мягкие последствия такого социального неприятия. Таким детям присущи мнительность, подозрительность. Они могут быть замкнутыми, недоверчивыми, склонными к параноидальным состояниям. Работа с классом предполагает добиться того, чтобы каждый ребёнок осознал, какую он играл роль. Ребята должны не просто понять, что они поступают неправильно и их накажут, они должны увидеть своё истинное лицо внутри ситуации. Обычно зачинщиком становится один человек, или, реже, двое. Это так называемые неформальные лидеры, то есть неоспоримым является их авторитет среди одноклассников. Класс следит за развитием ситуации и постепенно определяется, кто на какой позиции. Влияет и фактор «кто с кем дружит», и отношения учителя к зачинщику и страх перед новыми лидерами. Чувство мести практически неведомо зачинщикам. И в ситуации с изгоем они просто самореализуются, выделяются за счёт более слабого.

Работая над профилактикой ситуации с изгоем в классе, необходимо заранее должен определить, кто потенциально может стать инициатором травли. Чаще всего зачинщики это:

- активные дети, которые стремятся занять позицию лидера в классе;
- дети с высоким уровнем агрессивности;
- дети с завышенной самооценкой (в большинстве случаев она культивируется в семье);
- эгоцентрики;
- дети-максималисты.

Рядовой «преследователь» ведёт себя по принципу «как все, так и я», ситуация кажется ему забавной и весёлой игрой, он просто не осознаёт, что ранит и обижает человека. Вряд ли он сможет внятно объяснить впоследствии причины своего поведения. Для него это естественно – он поддался стадному чувству. Немаловажно и то, что большинство детей – преследователей осознанно или нет боятся сами оказаться в положении изгоя. Чтобы стать жертвой достаточно просто отличаться от других. Без фактора, провоцирующего на травлю обычно не обходится. Естественно, этот фактор не оправдывает класс. **Чаще всего изгоями становятся:**

- дети с дефектами внешности либо просто с необычной внешностью;
- тихие дети, слабые, не способные постоять за себя;
- дети, страдающие энурезом;
- дети с заметными внешне физиологическими особенностями;
- неопрятные, плохо одетые дети;
- неуспешные в учёбе ребята;
- так называемые «маменькины детки».

Есть несколько видов отвержения детей. Это травля, активное неприятие, пассивное неприятие и игнорирование.

Различные формы работы по профилактике изгойства:

- беседы с «зачинщиком», «преследователями», «жертвой», коррекция стратегий поведения;
- психокоррекционная работа индивидуально и в группе;
- классный час, откровенный общий разговор;
- беседы с родителями всех участников ситуации, выработка единых педагогических подходов педагогов и родителей;
- организация деятельности, совместное участие в которой способно изменить ролевое распределение, в частности, «подсветить» изгоя;

— формирование творческих, индивидуальных сообществ, в которых также возможно перераспределение микросоциальных ролей, изменение восприятия изгоя и его самовосприятия.

8. Основные психолого-педагогические мероприятия по срочной профилактике суицидальности:

Первый уровень – общая профилактика **Цель** – повышение уровня психологического климата и групповой сплоченности в школе.

Мероприятия:

— Создание общих школьных программ психологического 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 к ним справедливы, что у них есть близкие люди в школе, ощущающие себя частью школы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство. **Задачи педагога-психолога 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 обучающихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения воспитанников).

— Психологическое просвещение среди родителей в первую очередь через выступления на родительских собраниях, лекториях, конференциях, через информирование на сайте школы – интерната.

— 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 на различных уроках и занятиях по психологии.

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

Второй уровень – первичная профилактика

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

Мероприятия

1. Диагностика суицидального поведения. Задачи педагога-психолога 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.

2. 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 педагога-психолога 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.

3. Классные часы, круглые столы, стендовая информация. Задачи педагога-психолога 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 обучающихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

С педагогами проводится психологическое просвещение в вопросах психологического здоровья самих педагогов, а также дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков. Родителей знакомим с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, даются рекомендации, 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.

4. 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 педагога-психолога на данном этапе:

— Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения воспитанников) в общий план действий.

— Определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении воспитанникам группы риска, при угрозе обучающегося закончить жизнь самоубийством, и после самоубийства.

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение самоубийства.

Мероприятия

1. Оценка риска самоубийства. Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (обучающийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий). **Задачи педагога-психолога на данном этапе:**

— Педагог-психолог 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 воспитателем, который грозит покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

— Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

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

3. 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 педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки.

Четвертый уровень – третичная профилактика

Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Мероприятия

1. Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению. Задачи педагога-психолога на данном этапе: — Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал школы).

2. Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем. Задачи педагога-психолога на данном этапе должны быть определены и требуют проработки. В целом, данная работа – уровень медицинских психологов, психотерапевтов.

План мероприятий

Просвещение и профилактика

Учащиеся			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	В течение года	Социальный педагог
2	Оформление стендов, обновление информации по телефону доверия.	Ежемесячно	Социальный педагог
3	Составление базы данных по социально неблагополучным семьям	Сентябрь	Социальный педагог
4	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска	В течение года	Социальный педагог
5	Организация работы с учащимися на каникулах	Ноябрь, январь, март	Зам. директора по ВР, социальный педагог Классные руководители
6	Организация оздоровления и отдыха детей из неблагополучных и малообеспеченных семей (лагерь дневного пребывания при ОУ)	Июнь - август	Зам. директора по ВР, социальный педагог
7	Индивидуальные беседы с учащимися, попавшими в трудную жизненную ситуацию.	Регулярно в течение года	Зам. директора по ВР, социальный педагог, психолог
8	Классные часы: - Учимся понимать переживания родных и близких нам людей - Наши чувства и действия - Почему трудно признавать свою вину? - Обидчивость, несдержанность, раздражительность... - Дружба – главное чудо - Любовью дорожить умеете - Поговорим еще раз о любви - Наша дружная семья - Дети и родители. Давайте понимать друг друга - Совершенно секретно (кл. часы только для девочек) - В поисках хорошего настроения - Профилактика курения - Как научиться жить без драки - Учимся снимать усталость - Толерантность - Как преодолевать тревогу - Способы решения конфликтов с родителями - Стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом	В течении учебного года (раз в месяц)	Социальный педагог, классные руководители, психолог

	<ul style="list-style-type: none"> - Я + он + они = мы - Способы саморегуляции эмоционального состояния - Как сказать «Нет!» - Не сломай свою судьбу! - Подросток и наркомания. 		
9	Диспут «В чём смысл жизни?» (9 -10 кл.)	Февраль	Заместитель директора по ВР, классные руководители
10	<p>Правовые классные часы: Что ты должен знать об УК РФ (6 – 8 кл.) Уголовная ответственность несовершеннолетних (8–10 кл.) Знаешь ли ты свои права и обязанности (5 – 9 кл.)</p>	По плану школы	Участковый инспектор, учитель общественнознания
11	Психолого –педагогическая поддержка обучающихся выпускных классов (тренинг 9 кл., 10 кл.)	Март - апрель	Заместитель директора по ВР, соц. педагог
12	Конкурс рисунков и стенгазет «Не навреди здоровью своему»	Март	Учитель ИЗО, классные руководители
13	Групповые занятия по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни «Я и мой выбор»	В течение года	Классные руководители, социальный педагог
14	Диспут для подростков «Успех в жизни» (7-9кл.)	Апрель	Соц. педагог, заместитель директора по ВР
13	Игра для подростков «Поверь в себя»	Май	Соц. педагог
14.	Проведение читательских конференций «Возьми себе в пример героя»	1 раз в полугодие	Библиотекарь
15.	Конкурс сочинений по теме: «Как прекрасен этот мир» с учащимися 7 - 10 классов	1- ое полугодие	Учителя русского языка
16	Оформление выставок, стендов, пропагандирующих ценность человеческой жизни	раз в четверть	Библиотекарь
17.	Дни здоровья.	Октябрь, апрель	Учителя ОБЖ и физической культуры
18	Урегулирование конфликтных ситуаций	В течение года	Соц. педагог
Педагоги			
1	Педсовет «Профилактика семейного неблагополучия и суицидального поведения детей и подростков».	Сентябрь	Зам. директора по ВР, соц. педагог
2	Изготовление памяток, буклетов, методических материалов по профилактике суицида среди детей и подростков для учащихся, родителей и педагогов.	Март - май	Социальный.
3	Деловая игра «Педагогические приёмы создания ситуации успеха»	Октябрь	Заместитель директора по ВР
4	Семинар учителей «Что такое суицид и как с ним бороться»	Ноябрь	Социальный педагог

5	Семинар классных руководителей «Некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников»	Декабрь	Заместитель директора по ВР
6	Семинар классных руководителей «Психологический климат в классе»	Февраль	Заместитель директора по ВР
7	Семинар классных руководителей «Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	Март	Заместитель директора по ВР
8	Семинар-практикум «Методы разрешения педагогических конфликтов»	Апрель	Заместитель директора по ВР
Родители			
1	Родительский лекторий: Наши ошибки в воспитании детей. Шаги общения. Психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки. Тревожность и её влияние на развитие личности. Трудный возраст или советы родителям. Что такое суицид и как с ним бороться. Чем и как увлекаются подростки? Куда уходят дети: профилактика безнадзорности и бродяжничества. Как помочь ребенку справиться со стрессом.	По плану	Классные руководители, заместитель директора по ВР, социальный педагог, психолог
2	Индивидуальные консультации для родителей	По плану	Социальный педагог, классные руководители
3	Посещение на дому неблагополучных семей.	Ежемесячно	Классные руководители, социальный педагог
4	Родительское собрание «Взаимодействие школы и семьи как необходимое условие профилактики преступлений и правонарушений среди детей и подростков, успешной социализация личности»	Ноябрь, апрель	Администрация, социальный педагог
5	Международный День семьи (общешкольное мероприятие)	Май	Зам. директора по ВР, классные руководители, соц. педагог
Диагностика			
Учащиеся			
1	Исследование социального статуса	Сентябрь, январь	Классные руководители
2	Исследование уровня адаптации (1кл., 5кл., 7кл.)	Раз в полугодие	Социальный педагог
3	Исследование уровня тревожности	Сентябрь, октябрь	Классные руководители
4	Опросник Басса – Дарки (агрессия, чувство вины)	По необходимости	Социальный педагог

5	Оценка способов реагирования на конфликтные ситуации	По необходимости	Социальный педагог
6	Склонность к отклоняющемуся поведению	1 четверть	Социальный педагог
7	Провести диагностику на: - уровень конфликтности - уровень агрессии - уровень тревожности - уровень депрессивности	По необходимости	Социальный педагог
Родители			
1	Опросник «Родительского отношения» (А.Варга, В.Столин)	По запросу	Классные руководители
Коррекция			
1	Занятие «Ты и я – такие разные» - для подростков (5-6 классы)	Сентябрь	Заместитель директора по ВР
2	Занятие «Барьеры непонимания» (8 класс)	Октябрь	Социальный педагог
3	Занятие по повышению самооценки «Нарисуй подарок самому себе» (7 класс)	Ноябрь	Социальный педагог
4	Тренинг уверенности (для старшкклассников)	Декабрь	Социальный педагог
5	Коррекционные занятия по профилактики суицида: «Я управляю стрессом» «Профилактика конфликтности в подростковой среде» Тренинг «Выявление страхов» Тренинг «На троне доверия» Психологический тренинг по профилактики суицида.	Январь-май	Классные руководители, социальный педагог, социальный педагог

Заключение

При разработке мер профилактики суицидов у детей и подростков нужно иметь в виду:

1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в детском и подростковом возрасте условна. Целесообразно все суицидальные мысли, тенденции, попытки ребенка рассматривать как реальную угрозу его жизни и здоровью.
2. Чем меньше возраст больного, тем острее протекают депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью.
3. Депрессия сама по себе не содержит суицидальных тенденций. Они появляются под действием конфликтных ситуаций, если не приняты адекватные меры профилактики.
4. Психологические переживания часто переоцениваются подростками и недооцениваются взрослыми.
5. В структуре депрессивного состояния есть симптомы, наличие которых должно насторожить психолога.
6. При депрессивных состояниях у детей и подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.
7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными детьми и подростками в истинные покушения на самоубийства.

При проведении беседы с подростком, размышляющим о суициде, педагогам рекомендуется:

- 1) внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;
- 2) правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;
- 3) не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания;
- 4) не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
- 5) постараться развеять романтическо-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
- 6) не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;
- 7) стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

Библиографический список

1. Бережковская Е. Чем и как увлекаются подростки // Школьный психолог, 2005, №1
2. Борщевская Л. Психологический час "Как научиться жить без драки" // Школьный психолог, 2006, №10.
3. Галушина Э., Комарова О. Игра для подростков "В чем смысл жизни" // Школьный психолог, 2005, №5.
4. Зарипова Ю. Поверь в себя. Программа психологической помощи подросткам // Школьный психолог, 2007, №4 (16).
5. Кардашина О., Родионов В., Ступницкая М. Я и мой выбор. Занятия для учащихся 10 – 11 классов по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни // Школьный психолог, 2001, №27.
6. Кузнецов Д. Демобилизирующая тревожность: некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных старшеклассников // Школьный психолог, 2005, №2
7. Михайлова Н., Сафонова Т., Тюпкина Е., Немолот Е. Деловая игра для педагогов среднего звена "Педагогические приёмы создания ситуации успеха" // Школьный психолог, 2006, №15.
8. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
9. Мешковская О. Занятие "Подарок самому себе" // Школьный психолог, 2005, №10.
10. Николаева Н. Программа комплексного взаимодействия с подростками "группы риска" "Грани моего Я" // Школьный психолог, 2006, №15
11. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984. – 797 с.
12. Панченко Н. Занятие "Я + Он + Они = Мы" // Школьный психолог, 2006, №18.
13. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
14. Родионов В., Лангуева Е. Программа тренинга "Манипуляция: игры, в которые играют все" // Школьный психолог, 2005, №2, 5, 6, 7.
15. Савченко М. Тренинг "Уверенность" для учащихся 11 классов // Школьный психолог, 2005, №2, 3, 4
16. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П, 2006. – 176 с.
17. Соболева А. Профилактика конфликтных ситуаций и борьба с ними // Школьный психолог, 2004, №40, 41, 42.
18. Стишенок И. Игра "Колочка" // Школьный психолог, 2006, №11.
19. Фоминова А. Как улучшить настроения. Изучение способов саморегуляции эмоционального состояния. Школьный психолог, 2006, №2
20. Шашкова З. Ты и я – такие разные. Занятие для подростков 11-12 лет // Школьный психолог, 2002, №11.
21. Электронный вариант журнала «Школьный психолог» (ШП) <http://psy.1september.ru/index.php?year=2005&num=02>

Программу разработали:

Зам. директора по ВР  /Горба С. В./

Соц. педагог  /Большукина Т. И./

Схема обследования суицидального школьника

1. Ф.И.О. школьника, пол, год рождения, возраст.
2. С кем проживает.
3. Адрес места жительства.
4. Место учебы.
5. Наличие алкоголизма у родственников.
6. Суициды и суицидальные попытки у родственников (у кого, возраст).
7. Состав семьи (полная, неполная, другие варианты).
8. Социальное положение родителей.
9. Личностные качества родителей:
 - мать: любящая, отвергающая, доминирующая, агрессивная, подчиняющаяся, пассивная;
 - отец: любящий, отвергающий, доминирующий, агрессивный, подчиняющийся.
10. Лидерство в семье.
11. Конфликт в семье: есть, нет. Характер конфликта.
12. Положение школьника в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними)
13. Виды наказаний в семье.
14. Мотивация при обучении в школе.
15. Успеваемость.
16. Положение в классе.
17. Участие в неформальных группировках (конкретно в каких).
18. Правонарушения: были или нет, какие конкретно.
19. Привычные интоксикации: курение, алкоголь, наркотики - частота употребления, мотив употребления.
20. Сексуальная жизнь.
21. Характерологические особенности личности.
22. Сновидения:
 - с символикой смерти
 - с элементами агрессии
 - со сценами нападения, убийства
 - повторяющиеся сновидения: да нет, содержание, эмоциональное отношение к содержанию снов.
23. Страх смерти: да - нет, обоснованный или нет.
24. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам.
25. Фантазирование на тему собственной смерти: содержание.
26. Отсутствие интереса к жизни.
27. Желание собственной смерти.
28. Планирование последствий суицида: да, нет, конкретно, когда, содержание.
29. Непосредственный повод (провоцирующий фактор).
30. Записки: да, нет, содержание.
31. Характеристики постсуицидального периода.
32. Отношение к суицидальной попытке.

**Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков
(опросник для родителей)**

№	Проблема	Балл
1	Утрата обоих родителей	5
2	Утрата одного из родителей или развод в семье	4
3	Тяжелая психологическая атмосфера в семье	4
4	Изоляция в детском коллективе	4
5	Несправедливые методы воспитания, подавление	4
6	Тяжелые соматические болезни, инвалидность	3
7	Отсутствие опоры на любящего взрослого	3
8	Неудачи в учебе, низкие школьные успехи	3
9	Акцентуации характера	3
10	Употребление алкоголя и наркотиков	2
11	Нарушение контроля, импульсивность	2
12	Низкая самооценка	1
13	Тяжело протекающий подростковый возраст	1
14	Пассивность, робость, несамостоятельность	1

Суммируйте все баллы. Дети, набравшие более 25 баллов, могут быть учтены в группе риска.

Всероссийский телефон доверия для детей и подростков:
8-800-2000-122
(Круглосуточно, анонимно)

Как помочь подросткам

Выслушивайте - «Я слышу тебя». Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Тебе станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте ему (ей) возможность высказаться. Задавайте вопросы и внимательно слушайте.

Обсуждайте - открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Не бойтесь говорить об этом, большинство людей чувствуют неловкость, говоря о самоубийстве, и это проявляется в отрицании или избегании этой темы. Беседы не могут спровоцировать самоубийства, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность, подозрительность.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутовское упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Подростки часто отрицают, что говорили всерьез, могут изображать излишнюю тревожность, гнев. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Задавайте вопросы - обобщайте. «Такое впечатление, что ты на самом деле говоришь...», «Большинство людей задумывалось о самоубийстве...», «Ты когда-нибудь думал, как совершить его?» Если вы получаете ответ, переходите на конкретику. «Пистолет? А ты когда-нибудь стрелял? А где ты его возьмешь? Что тогда произойдет? А что если ты промахнешься? Кто тебя найдет? Ты думал о своих похоронах? Кто на них придет?» Недосказанное, затаенное вы должны сделать явным. Помогите подростку открыто говорить и думать о своих замыслах.

Подчеркивайте временный характер проблем, признайте, что его чувства очень сильны, проблемы сложны. Узнайте, чем вы можете помочь, поскольку вам он уже доверяет. Узнайте, кто еще мог бы помочь в этой ситуации.

1. Взрослому, пытающемуся помочь подростку, в поведении которого прослеживаются суицидальные намерения, следует помнить о ранимости и отчаянии, парящем в его душе, всерьез принимать его проблемы

Нельзя	Можно
- 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 всесторонне оценивать степень риска суицида
- Относиться к ребенку формально	- Дать почувствовать, что его принимают как личность и его жизнь кому - то небезразлична
- Предлагать неоправданные утешения, общие слова, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию	- Выслушать подростка, используя слова: «Я слышу тебя». Помочь самому или выяснить, кто конкретно может помочь в создавшейся ситуации
- 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

Приложение 4

Формы профилактики подростковой суицидальности.

- * Несукоснительное соблюдение педагогической этики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя или учителя;
- * Освоение хотя бы минимума знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-педагогического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;
- * Раннее выявление контингента риска на основе знаний его характеристики в целях динамичного наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
- * Активный патронаж семей, в которых проживают учащиеся группы риска, с использованием приемов семейной психотерапии, оказанием консультативной помощи родителям и психолого-педагогической помощи детям;
- * Неразглашение фактов суицидальных случаев в школьных коллективах;
- * Рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска;
- * Усиление внимания родителей к порядку хранения лекарственных средств, а также к суицидогенным психологическим факторам;
- * Проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром;
- * Формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также индивидуальных приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
- * Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей;
- * Психологическая помощь школе, семье и подростку в целях предупреждения или ослабления действия факторов, обуславливающих возникновение психогенных реакций или декомпенсацию имеющихся у школьника нервно-психических расстройств.

Что следует делать:

- Слушать, проявлять эмпатию и сохранять спокойствие;
- Оказывать поддержку и проявлять заботу;
- Относиться к ситуации серьезно и оценить степень риска;
- Задавать вопрос о предыдущих попытках;
- Обсудить возможные варианты решения, кроме самоубийства;
- Задать вопрос о наличии плана самоубийства;
- Выиграть время — заключить контракт;
- Найти источники поддержки;
- Если возможно, изъять орудия;
- Предпринять необходимые действия, сообщить о ситуации другим, организовать помощь;
- Если риск высок, оставаться с подростком.

Чего делать не следует:

- Игнорировать ситуацию;
- Показывать, что ситуация вас шокирует, проявлять смущение, паниковать;
- Спорить, отговаривать от суицида – вы проиграете спор;
- Обещать, что все будет хорошо;
- Бросать подростку вызов, говоря, чтобы он сделал то, что собирается;
- Стараться превратить все в тривиальную (незначимую) ситуацию; Преуменьшать боль, переживаемую воспитанником
- Давать лживые обещания;

- Обещать хранить все в секрете;
- Оставлять подростка одного.

Наиболее частые ошибки при общении с подростком, высказывающим суицидальные намерения:

- Недостаточное внимание к сигналам подростка о его суицидальных намерениях, которое обычно связано со страхом педагога (специалиста) перед смертью;
- Навязывание подростку позитивного решения, чтобы успокоить свой собственный страх;
- Бесконечные расспросы, скрывающие от подростка страх и недостаточную эмпатию;
- Взятие на себя полной ответственности за жизнь подростка, активные профессиональные воздействия без учета их влияния на подростка, которому остается пассивная роль.

Первоначальный контакт с суицидальным подростком является самым важным.

1. Первый шаг состоит в том, чтобы найти подходящее место для проведения спокойной доверительной беседы, по возможности наедине.

2. Следующим шагом является выделение необходимого времени. Подросткам с суицидальными тенденциями зачастую требуется довольно много времени, чтобы выразить свои переживания, потому следует психологически подготовиться к тому, чтобы посвятить им это время.

3. Далее, самая важная задача состоит в том, чтобы эффективно выслушать подростка. Уже само предложение помощи и готовность выслушать является важным шагом к тому, чтобы ослабить уровень суицидального отчаяния.

Цель состоит в том, чтобы навести мост над пропастью, созданной недоверием, отчаянием и потерей ожиданий, и дать подростку надежду на изменение обстоятельств к лучшему.

Как следует вести беседу:

- Слушать внимательно и сохранять спокойствие.
- Понимать чувства человека (проявлять эмпатию).
- Невербально (жестами) проявлять принятие и уважение.
- Выражать уважение к мнениям и ценностям человека.
- Разговаривать честно и искренне.
- Проявлять участие, заботу и теплоту.
- Фокусировать внимание на чувствах человека.

Как не следует вести беседу:

- Слишком часто перебивать.
- Демонстрировать, что происходящее вас шокирует, проявлять слишком сильные эмоции.
- Показывать, что вы заняты, и что у вас нет времени.
- Проявлять покровительственное отношение (разговаривать с позиций «старшего» или все знающего человека).
- Допускать тревожащую назойливость или неясность в высказываниях.
- Задавать провокационные вопросы.

Приложение №5

РАСХОЖИЕ МИФЫ О СУИЦИДАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

Существует множество мифов о суицидальном поведении. Вот некоторые из наиболее общеизвестных:

Миф 1: Люди, которые говорят о самоубийстве, не причинят себе вреда, им просто нужно внимание.

ВЫМЫСЕЛ. Педагог (специалист) должен предпринять все возможные меры предосторожности, когда он (она) встречает подростка, который говорит о суицидальных идеях, намерениях, или планах. Ко всем угрозам нанесения себе вреда следует относиться серьезно.

Миф 2: Самоубийство – это всегда импульсивный акт и происходит без предупреждения.

ВЫМЫСЕЛ. Смерть от собственной руки может казаться импульсивной, но человек мог обдумывать самоубийство на протяжении значительного промежутка времени. Многие склонные к суициду личности подают определенные вербальные или поведенческие сигналы об идее намерения причинить себе вред.

Миф 3: Склонные к суициду личности на самом деле хотят умереть или решили убить себя.

ВЫМЫСЕЛ. Большинство чувствующих желание совершить самоубийство людей делятся своими мыслями как минимум хотя бы еще с одним человеком, или звонят по телефону в кризисные центры, или врачу, что свидетельствует о двойственности их желания, а не целенаправленности.

Миф 4: Когда человек проявляет признаки улучшения или выживает после попытки самоубийства, можно считать, что опасность миновала.

ВЫМЫСЕЛ. На самом деле, один из наиболее опасных периодов, это период непосредственно после кризиса, или когда человек находится в больнице после попытки самоубийства. Неделя после выписки – это время, когда человек испытывает слабость и существует опасность того, что он может нанести себе вред. Так как поведение в прошлом является одним из факторов, определяющих поведение в будущем, склонный к суициду человек часто продолжает оставаться риском.

Миф 5: Суицид всегда передается по наследству.

ВЫМЫСЕЛ. Не каждое самоубийство можно связать с наследственностью, и тема эта недостаточно изучена. Наличие суицида в семье, однако, является существенным фактором риска суицидального поведения, в частности, если в семье существует история депрессивных расстройств.

Миф 6: Люди, совершившие попытку самоубийства или самоубийство, всегда будут страдать от психического расстройства.

ВЫМЫСЕЛ. Суицидальное поведение связывают с депрессией, злоупотреблением психоактивными веществами, шизофренией и другими психическими расстройствами, вместе с деструктивным и агрессивным поведением. Однако не следует переоценивать значение такой связи. Относительное соотношение этих расстройств различно в разных местах, и есть случаи, в которых психическое расстройство не проявляло себя.

Миф 7: Если педагог разговаривает с подростком о самоубийстве, то он (она) подает воспитаннику эту идею.

ВЫМЫСЕЛ. Ясно, что специалист не вызывает суицидальное поведение, простым вопросом о том, думают ли подросток о нанесении себе вреда. Фактически, признание существующего эмоционального состояния человека и нормализация вызванной стрессом ситуация являются необходимыми составляющими для уменьшения суицидальных идей.

Миф 8: Самоубийство совершают только "те, совсем другие люди", не такие, как мы.

ВЫМЫСЕЛ. Самоубийство может совершить любой человек, и это подтверждается наличием самоубийств во всех типах общественного устройства и разных семьях.

Миф 9: Если человек один раз пытался покончить собой, он (она) больше никогда не совершит следующую попытку.

ВЫМЫСЕЛ. На самом деле, попытки самоубийства – критически важный фактор, предсказывающий самоубийство.

Миф 10: Дети не совершают самоубийств, так как они не понимают, что смерть – это конец, и когнитивно не способны совершить сам акт самоубийства.

ВЫМЫСЕЛ. Хотя и редко, но дети совершают самоубийства и любое проявление, в любом возрасте, должно восприниматься со всей серьезностью.

Учитывая эти неверные представления о самоубийстве, некоторые педагоги могут испытывать тревогу, чувствовать свою неподготовленность к работе с суицидальными подростками и должны развивать профессиональные умения беседы в работе с такими воспитанниками. Информация, подготовка и опыт проведения вмешательств во время суицидального кризиса, увеличивают компетентность специалиста. Подготовка должна включать в себя усовершенствование умения спокойно переносить сильные эмоции другого человека, ослабление собственной оборонительной позиции и пассивности педагога, а также преодоление собственных, не нашедших разрешения проблем, связанных с переживанием утраты.