

Департамент образования Администрации города Екатеринбурга
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
лицей №100

Принято
на педагогическом совете,
Протокол №1 от 29.08.2025 г.

Утверждаю:
Директор МАОУ лицея № 100
П.В. Корнеев
Приказ № 45-о от 29.08.2025



**ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ**

г. Екатеринбург

Пояснительная записка

В развитии детей, подростков и юношества кризисы практически неизбежны: они являются частью развития. Подростковый возраст – один из самых сложных периодов в жизни человека. Происходит очень быстрое развитие всех систем и органов, начинает активно функционировать гормональная система. Но одновременно с перестройкой всего организма происходит и перестройка психики. В этот период жизни подросток активно ведет поиск своего «Я», появляется потребность в автономии. На первое место для него выходят собственные принципы поведения, собственные взгляды и убеждения, появляется критическая оценка наставления взрослых. Все это часто сопровождается чувством неуверенности в себе, в собственной ценности как личности, вопросами о смысле жизни. Фантазии о самоубийстве, которые психологи считают этапом здорового развития в этом возрасте, знакомы двум третям молодых людей. Большинство из них выстаивает перед этим опасным искушением, используя трудные ситуации, чтобы научиться способам противостояния кризисам, то есть используют кризисы для своего развития. Тем не менее, на данном жизненном этапе ребенок или подросток является особенно чувствительным и уязвимым, кризис легко может перерасти в суицидальную ситуацию, если отсутствует надлежащая поддержка со стороны семьи, школы, друзей.

Большинство самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия: боязни насилия со стороны взрослых, бестактного поведения и конфликтов со стороны учителей, одноклассников, друзей, чуждости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы и протестовали таким образом против безразличия и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности, потерявшие смысл жизни подростки. Также причиной суицида может быть алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностный конфликт и т.д.

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

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

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота». Руководствуясь подобными стереотипами, суициденты рассматривают посягательство на свою жизнь не с точки зрения общественной морали, а с позиции эффективности действий.

Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в сложной жизненной ситуации, помогут избежать трагедии. Ситуация проявления суицида, как одного из вариантов поведения, может возникнуть у учащихся в сложившейся для них экстремальной ситуации, поэтому профилактическая работа должна проводиться

систематически. Профилактика самоубийств (суицида) – своевременное диагностирование и соответствующее лечение, активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в депрессии, поощрение его положительной направленности с целью облегчения негативной ситуации.

Нормативными документами по профилактике суицидальных явлений в образовательном учреждении являются Конвенция о правах ребенка, семейный кодекс РФ от 29.12.1995, Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Ст.12 п.6.3., ст.97,98) (редакция на 01.09.2024) от 29 декабря 2012 г., Декларация принципов толерантности ООН и ЮНЕСКО (Утверждена резолюцией 5.61 генеральной конференции Юнеско от 16 ноября 1995 года, Федеральный закон №120 «Об основах системы профилактики несовершеннолетних», письмо Минобрнауки России от 29 мая 2003 №03-51-102 ин/22-03 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».

Цель программы: создание благоприятного психологического климата, способствующего укреплению психического и психологического здоровья обучающихся.

Задачи:

1. Просвещение родителей и педагогов по проблеме взаимоотношений с подростками.

2. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

3. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в общении, развитии и обучении.

4. Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе лица и в период трудной жизненной ситуации.

5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.

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

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

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Они часто страдают психическими болезнями, эмоциональными нарушениями, особенно депрессией, и смотрят в будущее без надежды.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях привлечь 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.

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 невроты весной отождествлялись с издревле существовавшими празднованиями сева, сопровождавшимися весельем и радостью. Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может провоцировать самоубийства.

Суициды учащаются во время праздников. Опечаленные распавшимися семьями, смертями, непереносимым одиночеством, социальными или экономическими неудачами

люди обнаруживают, что праздники не приносят ожидаемой радости. В отчаянии они могут решить покончить с собой.

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 интернатах или с приемными родителями.

Основные направления деятельности

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

Большое значение в теории и практике современной суицидологии придаётся проблеме психологической профилактики суицидальных проявлений. Существует два основных этапа профилактики суицидального поведения: первичная и вторичная.

Первичная профилактика суицидального поведения:

1. Совершенствование социальной жизни людей.
2. Устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению суицидального поведения.
3. Воспитание социально-позитивной, ориентированной личности.

Вторичная профилактика суицидального поведения

1. Определение факторов риска и выделение групп профилактического учёта.
2. Раннее и активное выявление лиц с нервно-психическими нарушениями.

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

1. Своевременное распознавание состояний, несущих реальную угрозу самоубийства и снятие психо-эмоционального напряжения.
2. Раннее выявление суицидальных тенденций среди определённого контингента школьников.
3. Применение необходимых профилактических мер.

4. Регистрация и учёт покушений и самоубийств.
5. Проведение широкой психологической работы среди учащихся.
6. Пропаганда правовых знаний среди школьников.

Группы более всего восприимчивы к суициду следующие:

- Предыдущая (незаконченная) попытка суицида (парасуицид).
- Суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
- Тенденции к самоповреждению (аутоагрессия).
- Суициды в семье.
- Алкоголизм. Риск суицидов очень высок у больных употребляющих алкоголь. Длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду.
- Хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов, Наркотики и алкоголь представляют собой относительно летальную комбинацию. Они ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.
- Аффективные расстройства, особенно тяжелые депрессии (психопатологические синдромы).
- Хронические или смертельные болезни.
- Тяжелые утраты, например, смерть одного из родителей, особенно в течении первого года после потери.
- Семейные проблемы: уход из семьи или развод.

Специалисты, сталкивающиеся с этими группами населения, друзья и их семьи должны остерегаться упрощенного подхода или чрезмерно быстрых заключений. Люди могут попасть в группу риска, что еще не означает их склонности к суициду. Необходимо подчеркнуть, что не существует какой-либо одной причины самоубийства. Тем не менее, ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Суицидально опасная референтная группа:

- Подростки, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие.
- Сверхкритичные к себе.
- Лица, страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат.
- Подростки, фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями.
- Люди, страдающие от болезней или покинутые окружением.

Признаками эмоциональных нарушений являются:

- Потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней.
- Частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость).
- Необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти.
- Ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие.
- Уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку.
- Нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы.
- Погруженность в размышления о смерти.

- Отсутствие планов на будущее.
- Внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

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.

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**.

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 взаимоотношений в детско-родительской среде.

План работы

№	Мероприятия	Форма проведения	Сроки	Ответственные
Работа с обучающимися				
1	Диагностика адаптации пятиклассников	Диагностика	Октябрь	Трегубова М.П.
2	Социально-психологическое тестирование обучающихся 7-11 классов	Диагностика	Сентябрь-ноябрь	Иванищева А.С.
3	Диагностика психологической готовности к экзаменам 9, 11 классов	Диагностика	Апрель	Иванищева А.С.
4	- «Ценностно-смысловое представление о собственной жизни», 5-9 кл. - «Ценность человеческой жизни» 10-11 кл.	Беседа Беседа	Сентябрь-октябрь	Кл. руководители, психологи
5	Тренинговые занятия по адаптации к новым условиям учебной деятельности, 1, 5, 7,8,10 классы	Тренинговые игры, занятия на командообразование	Сентябрь-ноябрь	Иванищева А.С. Трегубова М.П.
6	«Мои ожидания от жизни»	Беседа	Апрель	Кл. руководители
7	Консультативно – психологическая помощь подросткам в целях предупреждения у школьников нервно – психических расстройств	Консультации, беседы	В течение года	Кл. руководители, психологи
8	Информирование учащихся о работе телефонов доверия, социально – психологических центров по оказанию помощи детям и молодежи, оказавшихся в сложных жизненных ситуациях	Беседы	В течение года	Кл. руководители, психолог

Работа с родителями				
1	Выход на родительские собрания «Вопросы адаптации» 1 кл. 5 кл. 10 кл.	Родительское собрание	Ноябрь-декабрь	Иванищева А.С. Трегубова М.П.
2	Просвещение родителей по статьям уголовного кодекса РФ	Родительские собрания	Сентябрь	Кл. руководители
3	Просвещение родителей по вопросам помощи детям в конфликтных ситуациях, а также при возникновении трудностей в образовательном процессе (выполнение контрольных работ, ВПР, сдаче экзаменов и др.).	Родительские собрания, индивидуальные консультации	В течение года	Кл. руководитель, психологи.
4	Информирование родителей о работе телефона доверия социально – психологических центров по оказанию помощи детям и молодежи, оказавшихся в сложных жизненных ситуациях	Беседы	В течение года	Кл. руководители, психолог
Работа с учителями				
1	Просвещение педагогического состава по маркерам суицидального поведения «Педагогическая зоркость»	Пед. советы	Сентябрь, январь	Психолог
2	Выявление неблагополучных, малообеспеченных семей, детей,	Анкетирование, беседа	Сентябрь - октябрь	Кл. руководители

	состоящих под опекой			
3	Разработка информационных материалов для педагогов школы по распознаванию фактов суицидального риска, суицидальных признаков и алгоритма действий при их выявлении	Беседа, педсовет	В течение года	Иванищева А.С. Трегубова М.П.
4	Проведение операции «Занятость» (вовлечение в кружками, клубы, секции)		В течение года	Кл. руководители, педагоги

Список литературы

1. Абрумова А.Г. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. М., 1989.
2. Банников Г.С., Вихристюк О.В., Миллер Л.В., Сеницына Т.Ю. Методические рекомендации (памятка) психологам образовательных учреждений по выявлению и предупреждению суицидального поведения среди несовершеннолетних. - М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013-40 с. 3 Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков.
3. Иванов В.Н. Девиантное поведение: причины и масштабы//Социально-политический журнал. -1995.№2.
4. Ланцова Л.А., Шурупова М.Ф. Социологическая теория девиантного поведения// социально-политический журнал. - 1993.-№4.
5. Говорин Н.В., Сахаров А.В. Суицидальное поведение: типология и факторная обусловленность. - Чита: Изд-во «Иван Федоров», 2008 - 178 с.
6. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова - Ростов н/Д: Феникс, 2005 - 315, [1] с. - (Справочник).
7. Предотвращение самоубийств. Глобальный императив. Всемирная организация здравоохранения, 2014 год.
8. Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. - Пермь, 1993г., 319с.