

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ
краевое государственное общеобразовательное бюджетное учреждение
«Находкинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа – интернат»

Приморский край, город Находка, ул. Горького, 8
Тел. 8 (4236) 620 – 428



УТВЕРЖДАЮ

Директор КГОБУ «Находкинская КШИ»

Т.А. Поронова

08 20 25 года

ПРОГРАММА
профилактики суицидального поведения среди детей и подростковых
«У ПОСЛЕДНЕЙ ЧЕРТЫ»

Разработала: Землянухина Т. А.
педагог-психолог

Приморский край
г Находка.

Содержание

1. Пояснительная записка.
2. Содержание программы.
3. Словарь терминов.
4. Система программных мероприятий.
5. Список литературы.
6. Приложение № 1

– создание электронной базы данных по социально неблагополучным семьям, детям, склонным к суицидальному поведению;

– проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска.

2. Координация и межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций города, службы психолого-педагогического сопровождения в ОУ по профилактике суицидального поведения подростков:

– осуществление координации действий служб психолого-педагогического сопровождения в ОУ города по профилактике суицидального поведения подростков;

– осуществление межведомственного взаимодействия со специалистами различных учреждений и организаций города в организации работы по снижению случаев суицидальных действий среди подростков.

3. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся в образовательных учреждениях города:

– организация досуга несовершеннолетних для формирования широкого круга интересов, увлечений, занятий, направленных на укрепление и сохранение психического и физического здоровья;

– организация и проведение городских мероприятий, акций по пропаганде ЗОЖ, вовлечение детей «группы риска» в массовые мероприятия

3. Словарь терминов

Суицид – само деструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни.

Суицидальная попытка – это целенаправленное действия по лишению себя жизни, не закончившиеся смертью.

Суицидальные замыслы – 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.

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

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

4. Система программных мероприятий

Просветительско-профилактическая деятельность:

1. Работа с обучающимися:

психодиагностические исследования, направленные на определение факторов, отрицательно воздействующих на эмоциональное состояние подростков:

- исследование социального статуса (сентябрь, октябрь)
- исследование уровня адаптации (сентябрь, октябрь)
- исследование уровня тревожности (сентябрь, октябрь)
- уровень самооценки (ноябрь)
- оценка способов реагирования на конфликтные ситуации (декабрь)
- Занятие с элементами тренинга «Подросток и конфликты» (в течение года по запросу)
- Классный час в рамках антинаркотической акции «Пропаганда здорового образа жизни» (сентябрь, октябрь)

2. Работа с педагогами

Методические объединения для классных руководителей:

- «Влияние тревожности на статусное положение подростка в классе» (октябрь)
- «Как помочь детям справиться с горем» (по запросу)
- «Алгоритм и стратегия работы с признаками суицидальных попыток у детей» (октябрь)
- «Психологическая помощь в кризисных ситуациях» (по запросу)
- Составление и издание памяток по предупреждению суицидальных попыток среди подростков (сентябрь, октябрь)

3. Работа с родителями

Выступления на родительских собраниях в ОУ по темам (по запросу)

- «Как помочь ребенку в трудной жизненной ситуации»;
- «Это должен знать каждый родитель»;
- «Негативные стили воспитания в семье»;
- «Дети без вредных привычек»;
- «Как помочь ребенку в трудной жизненной ситуации»;
- «Конструктивные детско-родительские отношения».

Выпуск буклетов «Родители просят совета», «Быть или не быть?»

5. Список литературы

1. А.Г.Абрумова Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. М., 1980.
2. Алиев И.А. Актуальные проблемы суицидологии. - Баку –1987г.,289с.
3. Арефьева Т. Социологический этюд. М., 1998. 205с.
4. Манелис Н. Психологический климат в классе // Школьный психолог, 2001, №10, 12, 16, 19.
5. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд // М.: Мысль, 1994г.,480с.
6. Красненкова И.П. Качество веры как решающий аргумент в решении проблемы преодоления сознательного суицида. // "Идея смерти в российском менталитете". – СПб: Изд-во "Русский гуманитарный христианский институт", 1999г.
7. Сладков Л.С. Плюс минус жизнь. М.: Молодая гвардия, 1990г.,269с.
8. Трегубов Л, Вагин Ю. Эстетика самоубийства. - Пермь, 1993г., 319с.
9. Осипова О.С. Девиантное поведение: благо или зло? // Социс. -1998.-№ 9.
10. Смедович С.Г. «Самоубийство в зеркале статистики»//Сицис.,1990, №4.
11. Ланцова Л.А., Шурупова М.Ф. Социологическая теория девиантного поведения// Социально-политический журнал. – 1993.-№4.
12. Иванов В.Н. Девиантное поведение: причины и масштабы//Социально-политический журнал. -1995. №2.
13. Горин К. Самоубийство...Убийство? // Газета "Аргументы и факты" - 1996- № 17.

Семинар
Профилактика суицидальных попыток среди подростков
(для классных руководителей 6- 7-8-9 кл.)

Цели:

- анализ основных понятий и подходов к изучению проблемы суицида;
- формирование позитивного образа Я, коммуникативной компетентности, ценностного отношения к жизни;
- предоставление информации по профилактике суицидальных наклонностей

Задачи:

- проанализировать основные понятия и подходы к изучению проблемы суицида;
- рассмотреть этапы, виды суицида;
- определить причины характерные для подростков с суицидальным поведением

Наглядно-демонстрационный материал:

Памятки для родителей, памятки классным руководителям

Введение

Актуальность проблемы.

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Суицид - является одной из основных причин смерти у молодежи на сегодняшний день. Суицид считается «Убийцей № 2» молодых людей, в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. «Убийцей № 1» являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. И если суицидологи правы, то тогда главным «убийцей» подростков является суицид.

В настоящее время выбор данной темы обусловлен актуальностью проблемы самоубийств. Проблема суицида привлекает внимание психологов, социологов, психиатров многих стран мира. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), общее количество смертей от суицида сейчас приближается к миллиону в год. Тенденции таковы, что к 2020 году число самоубийств, по всей видимости, возрастет в полтора раза.

Суицид – это глобальная и трагическая проблема для мирового здравоохранения. По всей Земле после решения покончить с собой умирает больше людей, чем в результате войн и насильственных убийств, вместе взятых.

Неблагоприятным считается тот факт, что в Кемеровской области наиболее высокие показатели завершенных самоубийств отмечаются в группах лиц молодого и среднего возраста. Самый распространенный случай самоубийства – повешение.

Ранее считавшийся наиболее опасный для суицида возраст - около 30 лет - стал уменьшаться до 24-х и даже 15-ти лет, суицидологи были вынуждены констатировать страшный показатель "помолодевшего суицида": самоубийство становится третьей по счету ведущей причиной смерти среди 15-24 летних людей. В связи с этим повсеместно проводятся меры профилактики, в целях предупреждения суицидальных наклонностей.

Основные социологические понятия и подходы к проблеме суицида

Суицид - самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни. Самоубийство как явление существует практически столько же, сколько существует на земле человек. Над проблемой суицида работало и работает множество авторов. Понятие «суицид» каждый автор трактует по – своему. Например: И.П. Красненкова выделяет понятие «сознательный суицид», когда страдающим лицом является сам активно действующий субъект, знающий об ожидающих его результатах и сознательно выполняющий план насилия. Гишинский Я.И. определяет суицид как намеренное лишение себя жизни. Как социальное явление самоубийство столь же отличается от индивидуального поведенческого акта, как преступность отличается от преступления. Так же суицид трактуется как акт самоубийства, совершаемый в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания, под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл.

Причины социальных феноменов следует искать в социальной среде, в природе самого общества. Объяснить социальный феномен — значит отыскать действенную причину его возникновения. Понять причины, осмыслить их - во многом означает сделать первый шаг к их устранению.

Этапы и виды суицида

Существуют категории самоубийц с их психологическими портретами: эгоист (выпавший из сообщества), альтруист (слишком преданный сообществу, принимающий смерть "за компанию"), анемичный самоубийца (отсутствие общечеловеческих ценностей и принятых правил поведения), фаталист (отсутствие необходимых для самовыражения свобод).

Если говорить о самом явлении суицида, то можно выделить несколько этапов. Выделяется пресуицид, когда у человека появляются сначала недифференцированные мысли, размышления об отсутствии ценностей жизни, которые выражаются в формулировках типа «жить не стоит, устал от такой жизни» и тому подобное. Не

имеется четкого представления о смерти, а имеется самоотрицание жизни. Такие суицидальные формы бывают, свойственны и нормальным людям в тех или иных ситуациях. Но если процесс продолжается, то на следующем этапе пресуицида мы видим пассивные суицидальные мысли, которые характеризуются представлениями, фантазиями на тему лишения себя жизни. На следующем этапе возникают суицидальные замыслы. Это активные формы суицидальной. Идет разработка плана суицида, продумывается способ, выбирается время и место действия. Следующий этап — это суицидальные намерения: когда принято решение о самоубийстве - непосредственно суждение, возникает суицидальные действия. То есть все эти этапы характеризуют подготовку человека к совершению самоубийства в той или иной форме.

Вообще выделяют истинный суицид, аффективный суицид и демонстративно - шантажное поведение. После того, как все этапы пройдены, человек подошел к суицидальному действию, как к итоговому представлению о невозможности существования в данной ситуации. Возможно, это истинный суицид, тогда человек предпринимает реальные действия, чтобы лишить себя жизни. Для осуществления демонстративного суицида часто используют медицинские препараты. Демонстративно - шантажное поведение предполагает, как рациональный, запланированный вариант, так и аффективные формы поведения, когда человек спонтанно организует тот или иной вид шантажа. И тот и другой случай могут закончиться летально, так как они оба провоцируют негативную форму поведения, которая может привести к тому, что у человека действительно возникнет самоубийство.

Причины характерные для подростков с суицидальным поведением

На первом месте из причин, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся отношения с родителями, на втором месте - трудности, связанные со школой, на третьем - проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола.

Отношения родителей с детьми, к сожалению, не всегда строятся на фундаменте открытых, полностью искренних отношений, которые являются надежной защитой от многих суровых испытаний, с которыми встречаются подростки в наше время. И не случайно, что многие попытки суицида у молодых рассматриваются психологами как отчаянный призыв о помощи, как последняя попытка привлечь внимание родителей к своим проблемам, пробить стену непонимания между младшим и старшим поколением. Существенную роль в суицидах играет сохранность семьи и ее благополучность. Ранние браки (в возрасте 15-19 лет) не спасают от уменьшения риска суицида и это связано, прежде всего, с тем, что они чаще всего являются попыткой, и не всегда удачной, решить какие-то другие проблемы, например, избавиться от невыносимой обстановки в семье родителей. Школьные проблемы обычно связаны с неуспеваемостью или плохими отношениями с учителями, администрацией или классом. Эти проблемы обычно не являются непосредственной причиной самоубийства, но они приводят к понижению

общей самооценки учеников, появлению ощущения незначимости своей личности, к резкому снижению сопротивляемости стрессам и незащищенности от негативного влияния окружающей среды.

Одним из основных психологических объяснений проблем, связанных со сверстниками, особенно противоположного пола, является чрезмерная зависимость от другого человека, что возникает обычно в качестве компенсации плохих отношений в семье, из-за постоянных конфликтов с родителями и отсутствия контакта с ними. В этом случае часто бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми и эмоционально необходимыми, что любое охлаждение в привязанности, а тем более измена, воспринимается как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь. В последнее время заметна явная тенденция к "омоложению" суицида, причем это характерно для всех стран, не только для России. Однако в России, а особенно в таких крупных городах, как Москва и Санкт-Петербург увеличение случаев подростковых самоубийств проявляется особенно значительно. Причины этого явления по сути своей те же, что и у взрослого населения: отсутствие механизмов воздействия общества на индивида, алкоголизм. Из разряда личностных причин отмечу: чувство неприкаянности, банальную антипатию к существующей жизни.

Признаки готовящегося самоубийства.

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок – раздача ценных вещей. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
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, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
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" (мотивов может быть, естественно, у каждой жертвы суицида несколько).

Самоубийство — это результат социально-психологических дезадаптации личности в условиях современного общества. Психологические кризисы возникают в результате интимных, семейно-личных, социальных и творческих конфликтов. Доминирует, как правило, одна причина, но ее подкармливают целый комплекс обстоятельств, во время которых и созревает мысль о самоубийстве.

Заключение

Загадка смерти всегда будет волновать человечество. Наверное, и в самом гуманном обществе обстоятельства будут приводить людей к опасной черте. Добровольный уход из жизни человека его неповторимая личная трагедия. Одна смерть - это смерть, а тысячи смертей это статистика. Можно ли что-то сделать, чтобы как-то удержать человека у последней черты? Можно. Опираясь на неповторимую ценность каждой человеческой жизни, общество может помочь любому выработать жизнеутверждающее мировоззрение, проникнуться верой в великое предназначение человека. Изменить условия жизни людей. Перейти от бесконечных разговоров о равных возможностях для каждого к созданию реальных условий, эти возможности обеспечивающих. Добиться того, чтобы в своей стране, на своей улице, в своем доме человек чувствовал себя защищенным. Люди просто не верят, что их кто-то или что-то защитит. Самоубийство - свидетельство все возрастающей разобщенности людей. Когда связи человека с миром слабеют, один ищет компенсации в алкоголе, другой в наркотиках, а третий начинает думать, что он этому миру больше не нужен. И уходит из него. Потеря эта невосполнима, ведь с каждым человеком исчезает безвозвратно целая Вселенная.

Список литературы

- 1.Алиев И.А. Актуальные проблемы суицидологии. - Баку –1987г.,289с.
- 2.Арефьева Т. Социологический этюд. М., 1998. 205с.
- 3.Горин К. Самоубийство...Убийство? // Газета "Аргументы и факты" - 1996- № 17
- 4.Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд // М.: Мысль, 1994г.,480с.
- 5.Красненкова И.П. Качество веры как решающий аргумент в решении проблемы преодоления сознательного суицида. // "Идея смерти в российском менталитете". – СПб: Изд-во "Русский гуманитарный христианский институт", 1999г.
- 6.Красненкова И.П. Философский анализ суицида. // "Идея смерти в российском менталитете". – СПб: Изд-во "Русский гуманитарный христианский институт", 1999г.
- 7.Сладков Л.С. Плюс минус жизнь. М.: Молодая гвардия, 1990г.,269с.
- 8.Трегубов Л, Вагин Ю. Эстетика самоубийства. - Пермь, 1993г., 319с.

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».

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, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

Ресурсы

Внутренние ресурсы:

- Инстинкт самосохранения;
- Интеллект;

- Социальный опыт;
- Коммуникативный потенциал (общительность);
- Позитивный опыт решения проблем.

Внешние ресурсы:

- Поддержка семьи и друзей;
- Стабильная работа;
- Религиозность;
- Устойчивое материальное положение;
- Медицинская помощь;
- Индивидуальная психотерапевтическая помощь.

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.

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, выражающих 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.