

ОСГБУ «СРЦДН Грайворонского городского округа» Белгородской области

Принята на заседании
педагогического совета
от «30» августа 2024 года
протокол № 1

УТВЕРЖДАЮ:
И.О. директора ОСГБУ «СРЦДН
Грайворонского
городского округа»
Белгородской области
С.Ю. Скляренко
«30» августа 2024 года



**Комплексная программа
социально-психологического сопровождения
воспитанников
«Профилактика асоциального поведения несовершеннолетних»**

(Профилактика суицидов среди детей и подростков)

**Возраст воспитанников 7-18 лет
Срок реализации программы один год**

Автор-составитель:
Гаврисенко Карина Артуровна
Педагог-психолог

с. Козинка
2024 г.

Содержание

Введение

Раздел 1. Программа превенции суицидов среди детей и подростков в ОУ

1.1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

1.2. Основные цели и задачи программы

1.3. Основные направления программы

1.4. Принципы реализации программы

1.5. Ожидаемый результат

Раздел 2. Организация работы по профилактике суицидов на базе социально реабилитационного центра

2.1. Основное содержание мероприятий психогигиены и психопрофилактики суицида на базе учреждения

ЗВВЕДЕНИЕ

Раздел 1.

Программа превенции суицидов среди детей и подростков в ОУ

1.1. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

В последние годы наблюдается негативная тенденция повышения уровня суицидальной активности населения.

Установлен возрастной фактор. Пик суицидальной активности приходится на пубертатный период, период психофизиологической перестройки организма.

Гендерный фактор. В мировой практике завершённые самоубийства чаще отмечены у мальчиков.

Следующим значимым фактором суицидального поведения являются **«индивидуальные особенности личности»**. У подростков с большой долей вероятности могут наблюдаться акцентуации по циклоидному, аффективно-лабильному, сензитивному, дистимному типам, высокий уровень тревожности, ригидности и установки на суицидальное поведение.

В России рост самоубийств увеличился в целом в 4 раза. Среди насильственных смертей самоубийство заняло первое место. В мировой практике завершённые самоубийства чаще отмечены у мальчиков.

Вместе с тем, ухудшение психологического состояния девочек, особенно из бедных семей, связано с большей депривированностью, ощущением абсолютной социальной незащищенности в семье, невозможности изменения этой ситуации. У мальчиков же из бедных семей синдром социальной аномии хотя и присутствует, но в меньшей степени. Все это приводит к доминированию у женской половины из бедных семей негативных оценок своей жизни. Сегодня женщина-мать приняла на себя несвойственную для себя роль "сильного" пола". Усилилась нагрузка на женщин – это послужило своего рода "пусковым механизмом" для запуска новых, очень сложных процессов, протекающих на микроуровне, внутри семьи, по перераспределению внутрисемейных ролей и стимулированию эгалитаристских ценностей и моделей поведения. Часто снимая напряжение, женщина прибегает к пьянству, необоснованно жестким, непоследовательным воспитательным практикам. Дети, растущие в неблагополучных, конфликтных семьях характеризуются широким спектром психических аномалий и отклонений в поведении.

Высокие нагрузки испытывает психическое здоровье детей. Эмоциональное неблагополучие ребенка осложняет его жизнедеятельность, взаимодействие с окружающим миром, приводит к стрессам, неврозам и агрессивности. Неблагополучная обстановка в семье, применение недопустимых приемов воспитания, унижение человеческого достоинства детей и подростков, имеющих место как со стороны родителей, так и в

отдельных случаях со стороны педагогов, привели к росту за последние годы случаев детских самоубийств и попыток суицидов.

Вместе с тем, суицидальные попытки связаны с ухудшением социально-материального положения семей, с ростом безработицы среди родителей, алкоголизации населения, с ослаблением духовно-нравственных и семейных ценностей, традиций, с появлением расслоения общества на социальные слои, как материально обеспеченные, малообеспеченные и крайне бедные семьи с увеличением количества неполных семей матерей-одиночек, детей-сирот и детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях. И поэтому в некоторых семьях дети не могут получить ответы на свои детские вопросы, вследствие чего возникают ситуации обиды, страх наказания, непонимания со стороны свои и это является причинами, способствующими возникновению суицидального поведения подростков.

Большинство суицидов локализованы до реальных субъектов конфликтов. По данным педагогических исследований установлено, что суициды совершены под воздействием острой психотравмирующей ситуации, часто на почве семейно-бытовых конфликтов со значимыми людьми: матерью/мачехой, отцом/отчимом, дальними родственниками. Не менее важными являются взаимоотношения с друзьями, одноклассниками, учителями, работниками милиции.

Снижается уровень педагогической культуры родителей; во многих семьях главным недостатком является отсутствие эмоциональной близости между родителями и детьми, доверительности, доброжелательности, взаимопонимания.

Институт семьи не обеспечивает полноценное духовно-нравственное воспитание детей, практически семья утратила контроль за свободным временем детей и подростков, проигрывает во влиянии на личность другим факторам социализации. В семьях укоренились нежелательные для продуктивного воспитания жизненные стратегии и сценарии, связанные с личным успехом, достигнутым любой ценой, в том числе, безнравственными средствами. В семейном быту остаются широко распространенными алкогольные традиции, отсутствие авторитета родителей и старших поколений в семье, неконструктивный, конфликтный стиль общения и взаимоотношений в семье. Остаются высокими показатели социального сиротства, числа семей, пренебрегающих своим родительским долгом.

Ведущими причинами суицида становятся психическое, физическое, сексуальное насилие, страх наказания, чувство вины/стыда, неразделенная любовь, одиночество и т.д. Отягощающими факторами риска суицида в большинстве случаев явилось систематическое пьянство родителей, а также необоснованно суровая и непоследовательная дисциплинарная практика, нервно-психические заболевания, употребление алкоголя несовершеннолетними.

1.2. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Данная программа предназначена для организации комплексной профилактической работы по предотвращению суицидальных попыток среди воспитанников разных возрастных групп в социально реабилитационном центре.

Цель настоящей программы: обеспечение системной, комплексной, скоординированной психолого-педагогической, медико-социальной поддержки воспитанников в вопросах профилактики суицида среди детей и подростков, направленной на сохранение жизни и здоровья детей, подростков и молодежи, организации безопасных условий учебного процесса и внеурочной деятельности.

Задачи:

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
2. Создание психолого-педагогических условий комфортного обучения и воспитания в реабилитационном центре: устранение социальных, социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидальной обстановки в детских коллективах.
3. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.
4. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого воспитанника с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
5. Создание системы комплексной, скоординированной психолого-педагогической, медико-социальной, социально-педагогической поддержки воспитанников разных возрастных групп их родителей в период трудной жизненной ситуации.
6. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
7. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.
8. Формирование позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесных отношений между собой, другими людьми и миром в целом.

9. Разработка методических рекомендаций по предупреждению суицидов среди подростков.

1.3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Четкая организация учебно-воспитательного процесса с учетом формирования жизнестойких качеств личности.
2. Работа с детьми и молодежью, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
3. Работа с детьми и молодежью, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
4. Профилактическая работа с родителями, в том числе и адресно направленная работа с неблагополучными, кризисными семьями.
5. Направление к специалистам с целью получения консультативной психологической помощи детям и их родителям.
6. Оказание информационно-методической помощи работникам учреждения;

1.4. ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1. Принцип доступности и своевременности помощи и поддержки
2. Принцип гуманизма, вера в возможности ребенка, позитивный подход.
3. Принцип реалистичности: учет реальных возможностей ребенка и ситуации;
4. Принцип системности: рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта, являющегося частью более широкой системы «человек-мир».
5. Принцип **приоритета личностно-индивидуального развития**, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка;
6. Принцип признания уникальности ребенка, **ценности личности** ребенка (изменение содержания, форм и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от индивидуальных, возрастно-психологических особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможностей специалиста **эмоционально-ценностных ориентаций** учебно-воспитательного процесса).

1.5. ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Организованная таким образом работа позволит создать условия психологической комфортности воспитанника центра, обеспечить социальную и психологическую защиту детей, снизить количество дезадаптированных детей и подростков; выявить на ранней стадии доли

несовершеннолетних и молодежи, попавших в трудную жизненную ситуацию; предотвратить осложнения путем своевременного включения их в программу оказания помощи; снизить количество детей с девиантным поведением, предупредить суицидальные попытки. Также позволит организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде.

Достоинства настоящей программы: создание целостной системной совместной деятельности педагогов и родителей, адресно направленной на активное адаптацию ребенка к социальной среде, включающее в себя как успешное функционирование, так и перспективное психологическое здоровье.

Оценка эффективности программы

Изучение эффективности программы соотносится с поставленной целью и задачами. Методами оценки эффективности программы являются опросы учителей, воспитанников и родителей, индивидуальные и групповые интервью, наблюдения (за проведением конкретных занятий, интересом их участников к содержанию, динамикой в отношениях, проявлениях от начала к концу занятий и др.).

1. Установление диалоговых отношений между воспитанниками, родителями, учителями и сотрудниками учреждения; формирование готовности к поиску вариантов решения проблем, к гибкому, вариативному поведению в сложных жизненных ситуациях. Критерии: степень включенности взрослых в программу психологических занятий; продуктивность совместной деятельности; удовлетворенность диалогом, определение стиля поведения в ситуациях разногласия; эмпатические тенденции; коммуникативный контроль.

2. Создание условий для развития устремлений детей и взрослых (познавательных, эмоционально-личностных) через выявление содержания индивидуальности ребенка, рассмотрение горизонтов его развития, особенностей саморазвития. Системность мышления. Включенность в групповые отношения. Личностная саморегуляция. Тревожность. Стрессоустойчивость. Самоопределение. Потребность в самопознании.

3. Самореализация родителей – в самореализации детей. Помощь в самореализации родителей через развитие рефлексии особенностей воспитания и обучения ребенка, общения с ним. Характеристика родительского отношения: ориентация на принятие ребенка, кооперацию в решении проблем. Отношение к школе. “Родительская готовность к школе”. Последовательность в воспитании детей.

Раздел 2. Организация работы по профилактике суицидов в условиях социально реабилитационного центра

2.1. Основное содержание мероприятий психогигиены и психопрофилактики суицида на базе учреждения.

Организация и содержание помощи суицидентам определяется характером суицидальной ситуации, степенью выраженности суицида (мысли, поступки, действия), опасностью его повторения. Профилактические мероприятия проводят на первичном, вторичном и третичном уровнях, комплексно, через общие и специфические мероприятия.

Основным содержанием *общего направления или первичной профилактики* должно стать ослабление и устранение социальных и социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидальной обстановки в детских коллективах. Эта работа проводится на первичном уровне профилактики. Составными частями такой работы являются:

1. Четкая организация повседневной воспитательной работы.
2. Психолого-педагогическая работа с родителями. Проведение просветительской работы с родителями: обучение родителей умению направлять заинтересованность подростков в свободное от учебы время в конструктивную деятельность (занятия спортом, искусством, техникой), приобщать к культурным ценностям; ориентировать на совместное проведение досуга в семейном кругу – посещение музеев, выставок, туристические походы и др.; воспитывать привязанность и любовь, заботу о сохранении здоровья, развивать чувство долга и служение обществу.
3. Предупреждение и устранение конфликтов между членами коллектива в среде воспитанников, педагогов, администрации.
4. Обеспечение социальной и правовой защищенности, забота об учащих.
5. Информирование педагогов по вопросам профилактики отклоняющегося поведения детей и подростков в учреждениях, формирование суицидологической готовности у педагогов.

Суицидент находится на постоянном сопровождении не менее полугода. Психолого-медико-педагогический консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего, снятии с учета. В трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении не менее двух лет или постоянно.

Процедура предупреждения суицидального поведения (СП)

Ур ове нь	Этап СП	Цели и задачи	Направления и методы работы	Ответств енные
-----------------	------------	---------------	--------------------------------	-------------------

про фи лак ти ки				
1	Отсутстви е СП	<p>Мониторирование безопасности образовательной среды, в том числе, и психологического климата.</p> <p>Мониторинг жестокого обращения с детьми</p> <p>Выявление лиц, склонных к суицидам</p> <p>Предупреждение конфликтов между членами коллектива в среде воспитанников, педагогов.</p>	<p>Психолого-педагогическая просвещение родителей.</p> <p>Обеспечение социальной и правовой защищенности, забота о воспитанниках.</p> <p>Информирование ребят о службе экстренной психологической помощи «телефон доверия» для подростков</p> <p>Информирование педагогов по вопросам профилактики отклоняющегося поведения детей и подростков.</p> <p>Межведомственное взаимодействие с субъектами профилактики</p>	Педагог-психолог
2	Суицида льные тенденци и (мысли, намерения , угрозы)	<p>Активизация гуманистических, позитивных отношений в условиях реабилитационного центра,</p> <p>устранение суицидальных установок</p> <p>Психологическое просвещение о роли и значимости</p>	<p>Превентивные беседы.</p> <p>Диагностика СП.</p> <p>Межведомственное взаимодействие с субъектами профилактики.</p>	Педагог-психолог

		саморазрушающего поведения. Устранение конфликтов между членами коллектива в среде воспитанников.		
3	Суицидальные действия Постсуицидальный кризис	Выяснение причин СП, изучение уровня развития, возможности восприятия. Овладение когнитивными стратегиями поведения в кризисе Осознание причины суицида. Контроль ситуации. Восстановление временных перспектив, исключение бегства в прошлое. Предотвращение акта саморазрушения. Устранение средств для совершения суицида. Уменьшение уровня стресса. Контроль за попытками манипулирования (исключить суицид). Не допустить повторный акт аутоагрессии. Информирование родителей о СП. Научить избегать опасных ситуаций. Работа с родителями,	Межведомственное взаимодействие с субъектами профилактики Эмпатическое выслушивание, внушение, манипулирование внешними фактами, фармакотерапия, психологическая поддержка. Составление режима дня. Наблюдение. Превентивные мероприятия для устранения условий, вызывающих мысли о самоубийстве. Обучение приемам снятия психологического напряжения. Привлечение родителей к реабилитации. Наблюдение. Выработка навыков коммуникации и разрешение проблем. Привлечение родителей к реабилитации	Педагог-психолог

		педагогами: объяснение суицида, психологии кризиса. Поиск систем поддержки личности в обществе.		
	Фаза кризиса. Заключит ельная фаза.	Воссоздание целостности личности или создание полной противоположности прошлomu опыту через открытость, конгруэнтность, доверие. Рациональное восприятие действительности, принятие себя и других, чувство независимости, способность переносить одиночество, способность к близости и участию, обостренное моральное чувство, эмпатия к людям. Формирование устойчивых к травмам переживаний и восстановление связи	Наблюдение. Реинтеграция. Когнитивное реструктурирование Привлечение родителей к реабилитации. Коррекция. Тренинг эмоциональной регуляции.	Педагог- психолог

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменение в поведении и настроении, особенно- отдаляющие от близких	Уверения в беспомощности и зависимости от других	амбивалентность
Склонность к	прощание	Беспомощность -

неоправданно рискованным поступкам		безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживания горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии: нарушение сна или аппетита, повышенная возбудимость, отгороженность, отсутствие удовлетворения, печаль, грусть
Нарушения дисциплины или снижение качества работы и связанные с этим неприятности в учебе, на работе или службе	Высказывание самообвинения	Несвойственная агрессия или ненависть к себе: гнев, враждебность
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущения неудачи, поражения
Приобретения средств для совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовление к уходу		Чувство малозначимости, никчемности, ненужности

Список литературы:

Агазаде Н.В. Выявление суицидальных тенденций с помощью экспериментально-психогюгического обследования. Баку, 1988.

Амбрумова А.Г. Возрастные аспекты суицидального поведения// Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии / Под ред.

Ковалева в.в. м., 1989.

Амбрумова А.Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.

Вроно Е.М. Об особенностях суицидального поведения при депрессивных состояниях у детей и подростков // Журнал невропатолог. и психиатр. 1978. Т. 78. Вып. 1.

Вроно Е.М., Ратинова Н.А. О возрастном своеобразии аутоагрессивного поведения у психически здоровых подростков /1 Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии. М., 1989.

Жезлова Л.Я. Сравнительно-возрастные аспекты суицидального поведения у детей и подростков 1/ Актуальные проблемы суицидологии. М., 1981.

Личко А.Е. Подростковая психиатрия. Л., 1985.

Психологический словарь /Под ред. Петровского А.В., Ярошевского М.Г. М., 1990.

Розанов П.Г. О самоубийстве. М., 1991.

Собчик Е.Ю. Принцип индивидуального психокоррекционного подхода в работе психолога Кабинета социально-психологической помощи подросткам // Комплексные исследования в суицидологии. М., 1986.

Федотов Д.Д., Чудин АС., Саркисов С.А. О реактивно обусловленных суицидальных попытках в детском, подростковом и юношеском возрасте // Невропатол. и психиатр. 1978. Т. 78. Вып. 10.

Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990.

Carson R.S., Butcher I.N., Coleman I.L., Abnormal Psychology and Modern Life. 1998.

1. Аверин В.А. Психология детей и подростков. СПб, 1994.

2. Айни А. Консультирование и психотерапия. Нью-Йорк.

3. Диагностика суицидального поведения подростков. В сборнике пособия для психологов. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков. — М.: Консорциум «Социальное здоровье России», 1999.

4. Бойко И.Б. Самоубийство и его предупреждение. Рязань, 1997.

5. Дюркгейм Э. «Самоубийство: социальный этюд». — М.: 1994.

6. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. АПРЕЛЬ ПРЕСС ЭКСПО-ПРЕСС. М.: 2000.

7. Лукас К., Сейден Г.М. Молчаливое горе. Жизнь в тени самоубийства. — М.: Смысл, 2000.

8. Кле М. Психология подростка. — М.: 1991.

9. Крайг. Г. Психология развития. Санкт-Петербург. Москва—Харьков—Минск, 2002.

10. О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков в сборнике «Нормативно-правовые документы для педагогов-психологов образования», п/р И.М. Каманова, Выпуск 1, М.: 2002.

Пронумеровано, и скреплено
оттиском печати

13 (тринадцатый) лист

С.Ю. Скляренко

И.о. директора

