

Министерство образования и науки Самарской области  
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Самарской области «Самарский энергетический колледж»  
(ГБПОУ «СЭК»)



СОГЛАСОВАНО  
Председатель Профкома

«31» 02 \* 20 18 года

В.В. Попов В.В. Попов



УТВЕРЖДАЮ  
Директор ГБПОУ «СЭК»

«31» 02 \* 20 18 года

П.И. Савельев П.И. Савельев

**Воспитательная программа профилактики суицидального поведения у студентов государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Самарской области «Самарский энергетический колледж» (ГБПОУ «СЭК») на 2018-2022 гг.**

## Содержание

1. Паспорт программы.....	3
2. Пояснительная записка.....	5
3. Содержание основных понятий программы.....	6
4. Принципы реализации программы.....	7
5. Основные направления реализации программы.....	9
6. Первичная профилактика суицидального поведения.....	9
7. Предотвращение суицидальных попыток.....	10
8. Примерная схема обследования суицидального студента.....	17
9. План мероприятий по профилактике суицидального поведения у студентов.....	18

## 1. Паспорт программы

Наименование программы	Воспитательная программа профилактики суицидального поведения у студентов ГБПОУ «СЭК»
Нормативно-правовая база профилактики суицидального поведения обучающихся	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30)</li> <li>2. ФЗ РФ № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» статья 14</li> <li>3. ФЗ РФ № 120 от 24.06.1999г. «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»</li> <li>4. Письмо Министерства образования Российской Федерации «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 г. и от 29.05.2003 г.</li> <li>5. Письмо Департамента воспитания и социализации детей Министерства образования и науки РФ от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»</li> <li>6. Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 – 2012 годы)» (с дополнениями и изменениями), утверждённая Постановлением Правительства Российской Федерации от 10.05.2007 г. № 280</li> <li>7. План мероприятий Министерства образования и науки РФ по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011 -2015 годы, утв. приказом Минобрнауки России от 26.10.2011 г. № 2537</li> <li>8. Уголовный кодекс РФ (ст. 117 «Истязание», ст. 110 «Доведение до самоубийства», ст. 131-134 «О преступлениях сексуального характера»)</li> <li>9. Административный кодекс РФ (ст. 164 "О правах и обязанностях родителей")</li> <li>10. Закон Тульской области "О защите прав ребенка"</li> <li>11. Диагностический инструментарий по профилактике суицида</li> <li>12. Федеральный закон об Образовании Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ</li> <li>13. Программа профилактики суицидального поведения учащихся "Мы выбираем жизнь!"</li> <li>14. Устав ГБПОУ Самарской области «Самарский энергетический колледж»</li> <li>15. Локальные нормативные акты ГБПОУ Самарской области «Самарский энергетический колледж»</li> <li>16. Концепция воспитательной работы ГБПОУ «СЭК»</li> </ol>
Цель программы	- формирование у обучающихся позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями;</li> <li>- выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния;</li> <li>- изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого обучающегося и студента с целью своевременной профилактики и</li> </ul>

	<p>эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся и студентов разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе колледжа так и в период трудной жизненной ситуации;</li> <li>- привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка;</li> <li>- привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме;</li> <li>- формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.</li> </ul>
Сроки реализации	2018 – 2022 гг.
Исполнители	Органы управления колледжем, структурные подразделения, преподаватели, сотрудники, студенты, студенческий совет.
Источники финансирования	Средства субъекта федерации (региональный), внебюджетные средства, целевые средства
Ожидаемые результаты реализации программы	Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество подростков с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации взаимоотношений в подростково - родительской среде.
Организация контроля за реализацией программы	Заместитель директора по воспитательной работе и формированию студенческого контингента
Разработчик программы	Центр социально-воспитательной работы

Программа является документом, открытым для изменений и дополнений. Корректировка программы осуществляется на основании решений педагогического совета колледжа.

## 2. Пояснительная записка

Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е., представлений и отношении 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, 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, внутрличностный конфликт 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.

Достоинства программы:

- В имеющихся возможностях для психологического раскрепощения студентов, для формирования навыков и приемов, способствующих самовыражению каждого ученика.

- В имеющихся возможностях для оказания помощи куратору, преподавателю-предметнику строить учебно-воспитательную работу в системе, с учетом психологических и возрастных особенностей обучающихся и студентов.

- В создании условий для своевременной корректировки выявленных психологических проблем и совершенствования и оптимизации учебно - воспитательного процесса.

- Наибольший эффект программа может иметь, реализованная как целостная система совместной деятельности педагогов, психолога, администрации колледжа и родителей, направленная на активное приспособление ребенка к социальной среде, включающее в себя как успешное функционирование, так и перспективное психологическое здоровье.

### **3. Содержание основных понятий программы**

- 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.

#### **4. Принципы реализации программы**

**1. Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности ребенка.** Следование за естественным развитием ребенка на данном возрастном этапе. Сопровождение ребенка опирается на те личностные достижения, которые реально есть у ребенка, а не искусственно задает ему цели и задачи. Таким образом, главным приоритетом становится безусловная ценность внутреннего мира каждого ученика, его потребностей, целей, и ценностей его развития.

**2. Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности ребенка.** Создание условий для самостоятельного творческого освоения детьми системы отношений с миром и самим собой, а также для совершения каждым ребенком личностно значимых жизненных выборов. Внутренний мир ребенка автономен и независим. Взрослый может сыграть важную роль в становлении и развитии этого уникального мира. Однако учитель не должен делать выбор за ребенка, тем самым, снимая с него ответственность за принятое решение. В процессе сопровождения учитель, создавая ситуации выборов (интеллектуальных, этических, эстетических) побуждает ребенка к нахождению самостоятельных решений, помогает ему принять на себя ответственность за собственную жизнь.

**3. Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.** В идее сопровождения последовательно осуществляется принцип вторичности его форм и содержания по отношению к социальной и учебно-воспитательной среде жизнедеятельности ребенка. Психолого-педагогическое сопровождение, осуществляемое учителем, не ставит своей целью активное направленное воздействие на те социальные условия, в которых живет ребенок и ту систему воспитания, которую выбрали для него родители. Цель сопровождения – создать в рамках объективно данной ребенку социально-педагогической среды условия для его максимального в конкретной ситуации личностного развития и обучения.

Сопровождение рассматривается как процесс, как целостная деятельность учителя и психолога, в рамках которой могут быть выделены два компонента:

**1. Систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его развития в процессе школьного обучения при помощи психолого-педагогической диагностики.** С первых минут нахождения ребенка в школе начинает бережно и конфиденциально собираться и накапливаться информация о

различных сторонах его психической жизни и динамике развития, что необходимо для создания условий успешного обучения и личностного роста каждого школьника. Для получения и анализа информации такого рода используются методы педагогической и психологической диагностики. При этом учитель имеет четкие представления о том, что именно он должен знать о ребенке, на каких этапах обучения диагностическое вмешательство действительно необходимо и какими минимальными средствами оно может быть осуществлено. Он учитывает также, что в процессе сбора и использования такой психолого-педагогической информации возникает множество серьезных этических вопросов.

2. Создание социально-психологических условий для развития личности учащихся, их успешного обучения и воспитания. На основе данных психодиагностики заполняются индивидуальные карты развития ребенка, определяются условия его успешного обучения и воспитания. Реализация данного пункта предполагает, что подходы и требования к детям со стороны учителя не должны быть застывшими, не должны исходить из какого-то абстрактного представления об идеале, а ориентироваться на конкретных детей, с их реальными возможностями и потребностями. Особое внимание уделяется тем детям, у которых выявлены определенные проблемы с усвоением учебного материала, социально принятых норм поведения, в общении со взрослыми и сверстниками, психическом самочувствии.

**4. Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого обучающегося и студента.** Принцип включает в себя как дифференциацию обучения в соответствии с индивидуальным темпом усвоения и способностями ребенка, обеспечивающую доступный для него “уровень трудности” в освоении фрагментов содержания образования, так и построение совместно с каждым учащимся индивидуальных зон его личностного развития.

**5. Принцип эмоционально-ценностных ориентаций образовательного процесса.** Принцип предполагает единство чувства, мысли и поведения в педагогическом процессе. Это обеспечивается как поддержанием особой системы межличностных отношений, так и специальным построением учебных планов и программ.



## **5. Основные направления реализации программы**

- Работа с обучающимися и студентами, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
- Работа с обучающимися и студентами, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Работа с неблагополучными семьями.

## **6. Первичная профилактика суицидального поведения**

Изменения в поведении студента, которые могут свидетельствовать о суицидальных намерениях:

- недостаток сна или повышенная сонливость;
- нарушение аппетита;
- признаки беспокойства, вспышки раздражительности;
- усиление чувства тревоги;
- признаки вечной усталости, упадок сил;
- неряшливый внешний вид;
- усиление жалоб на физическое недомогание;
- склонность к быстрой перемене настроения;
- отдаление от семьи и друзей;
- излишний риск в поступках;
- выражение безнадежности, поглощенность мыслями о смерти, разговоры о собственных похоронах;
- открытые заявления: ненавижу жизнь; не могу больше этого выносить; жить не хочется; никому я не нужен.

Иногда индикатором суицида могут быть поступки типа: дарение ценных личных вещей, предметов увлечений, улаживание конфликтов с родными и близкими. В случае подозрения о наличии суицидальных намерений у студента беседу с ним можно строить следующим образом: «Как твои дела? Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь уставшим, что происходит?» В случае открытого суицидального высказывания следует обсудить эту проблему со студентом. Своевременная социальная, и психологическая помощь, оказанная студентам (несовершеннолетним) в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Данная программа направлена на профилактику суицида и суицидального поведения среди студентов ГБПОУ «СЭК».

## 7. Предотвращение суицидальных попыток

- Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации.
- Уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение.
- Формирование компенсаторных механизмов поведения.
- Формирование адекватного отношения к жизни и смерти. Что можно сделать для того, чтобы помочь?

1. **Подбирайте ключи к разгадке суицида.** Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды. Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным.

2. **Примите суицидента как личность.** Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей — всех возрастов, рас и социальных групп — совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. **Установите заботливые взаимоотношения.** Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими

средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

**4. Будьте внимательным слушателем.** Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают, не настроены, принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества».

Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча, посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения. Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

**5. Не спорьте.** Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь, таким образом, близкие люди способствуют обратному эффекту. Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья, и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

**6. Задавайте вопросы.** Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», - то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Лучший

способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса. Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадежной? Как вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если вы раньше размышляли о самоубийстве, что вас останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

**7. Не предлагайте неоправданных утешений.** Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может посчитать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете», — как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе. Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничтожают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

**8. Предложите конструктивные подходы.** Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», — попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность.

Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с вами случилось за последнее время? Когда вы почувствовали себя хуже? Что произошло в вашей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?»

Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет. Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены», — или: «По моему мнению, вы сейчас заплачете». Имеет смысл также сказать: «Вы все-таки взволнованы. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас».

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с супругом или детьми. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды. Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяснение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. Это называется «оценкой средств, имеющихся для решения проблемы». Она включает выслушивание описания предыдущего опыта в аналогичной ситуации. Для инициирования можно задать вопрос: «Не было ли у вас раньше сходных переживаний?» Существует уникальная возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта. Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления.

**9. Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными людьми является серьезной и ответственной.** Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда». Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве. Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Кто-то по этому поводу остроумно заметил: «Мы смеемся над

людьми, которые надеются, и отправляем в больницы тех, кто утратил надежду». Как бы то ни было, надежда должна исходить из реальности. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть не может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Надежда возникает не из оторванных от реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Умерший любимый человек не может возвратиться, как ни надейся и ни молись. Но его близкие могут открыть для себя новое понимание жизни. Надежды должны быть обоснованы: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь противоположного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?» Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций. Человек может любить, не отрицая, что иногда испытывает откровенную ненависть; смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душевную боль. Тьма и свет, радости и печали, счастье и страдание являются неразделимо переплетенными нитями в ткани человеческого существования. Таким образом, основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

**10. Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства.** Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

**11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.** Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь. Возможно, придется

позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность. Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним, так называемый суицидальный контракт — попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

**12. Обратитесь за помощью к специалистам.** Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают, склонны к излишней эмоциональности. Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Уильям Джеймс считал суицид религиозным заболеванием, излечить которое может вера. Многие священнослужители являются превосходными консультантами — понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям.

Надежным источником помощи являются семейные врачи. Они обычно хорошо информированы, могут правильно оценить серьезность ситуации и направить человека к знающему специалисту. Вначале же, пока пациент не получил квалифицированной помощи, семейный врач может назначить ему препараты для снижения интенсивности депрессивных переживаний. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, финансируемые из национальных или региональных фондов, которые предоставляют различные виды помощи за низкую цену. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный человек не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения

является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении. Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и семье.

Тем не менее, больницы, конечно, не являются панацеей. Самоубийство может быть совершено, если больному разрешат навестить домашних, вскоре после выписки из больницы или непосредственно во время лечения. Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию интернирования. Не рассматривают ли они больницу как «тюрьму», в которую заточены? Установлено, что те, кто негативно относится к лечению в психиатрическом стационаре, обладают наивысшим суицидальным риском при поступлении и выписке из больницы. Кроме того, известно, что наиболее склонные к саморазрушению относятся к своему кризису очень лично, а не как к какому-то расплывчатому состоянию. Они реагируют на актуальные проблемы яростными, гневными поступками, направленными на значимых людей, а потом в качестве расплаты переносят неистовство на себя. Из-за длительных неудач в налаживании контактов они смотрят на семьи, как на негативных «других». После выписки из больницы, имеющие высокий суицидальный риск очень плохо приспосабливаются к жизни в окружении. Некоторые из них в дальнейшем кончают с собой, другие повторяют суицидальные попытки, в результате чего вновь попадают в больницу.

**13. Важность сохранения заботы и поддержки.** Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса. Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о лицах, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть,



а с другой — они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества. Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

## **8. Примерная схема обследования суицидального студента**

1. Ф.И.О. студента, 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, пассивный
10. Лидерство в семье
11. Конфликт в семье: есть, нет. Характер конфликта.
12. Положение студента в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними)
13. Виды наказаний в семье
14. Мотивация при обучении в колледже
15. Успеваемость
16. Положение в студенческой группе
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.

### 9. План мероприятий по профилактике суицидального поведения у студентов

№	Содержание работы	Сроки выполнения	Организаторы
1.	Рассмотрение и утверждение плана мероприятий профилактики суицидального поведения у студентов ГБПОУ «СЭК»	Ежегодно	Руководитель ЦСВР
2.	Нормативно-правовые документы, регламентирующие подготовку, организацию и реализацию Программы	Ежегодно	Руководитель ЦСВР
3.	Отслеживание результатов выполнения Программы	Ежегодно: декабрь, май	Руководитель ЦСВР
4.	Создание банка данных видео, аудио, CD-материалов по профилактике суицидального поведения	Ежегодно	Социальный педагог, кураторы
5.	Мониторинг количества учащихся, посещающих спортивные и другие секции	Ежегодно октябрь	ЦСВР и ФСК
6.	Выявление обучающихся «группы риска» с точки зрения предрасположенности к суицидальному поведению	В течение года	Куратор учебных групп, социальный педагог
7.	Постановка на внутренний учет таких обучающихся, сбор характеристик	Сентябрь - октябрь	Совет профилактики, социальный педагог, кураторы учебных групп
8.	В адаптационный период: - выявление социально-психологических условий развития первокурсников (изучение социального статуса семей; индивидуально-типологические особенности личности и др.); - разработка плана мероприятий со студентами группы особого наблюдения («группы риска») и его осуществление через индивидуальные, групповые занятия	Сентябрь-декабрь, ежегодно	Руководитель ЦСВР, социальный педагог, кураторы учебных групп
	Проведение консультативной работы с	В течение года,	Руководитель

9.	родителями детей, предрасположенными к суицидальному поведению	ежегодно	ЦСВР, Совет профилактики, социальный педагог
10.	Проведение профилактических и развивающих бесед в учебных группах по данному вопросу	По мере необходимости	Социальный педагог
11.	Работа по профилактике суицида среди подростков совместно с представителями здравоохранения, правоохранительными органами и др. по данной теме	В течение учебного года	Руководитель ЦСВР колледжа, соц. педагог, кураторы
12.	Классные часы с обучающимися на тему физического и психологического здоровья	В течение года	Медицинские работники
13.	Индивидуальная работа с проблемными учениками по социально – психологическим вопросам	В течение года	Социальный педагог, медицинский работник
14.	Тренинговые занятия с учащимися	В течение года	Приглашенный психолог
15.	Осуществление четкого контроля посещения учебных занятий учащимися «группы риска» и обучающимися, стоящими на внутреннем учете	В течение года	Руководитель учебного отдела, зав. дневным отделением, кураторы учебных групп
16.	Проведение классных часов: - Как справиться с плохим настроением - Самовосприятие, самоуважение, самоодобрение - Дружба – главное чудо - Давайте понимать друг друга - Жизнь по собственному выбору	По плану работы кураторов учебных групп	Кураторы учебных групп
17.	Подбор материалов для работы по данной проблеме, отражение на стенде для родителей	В течение учебного года	Кураторы, ЦСВР
18.	Организация клубной, кружковой деятельности	В течение учебного года, ежегодно	Педагог доп. образования, зав. библиотекой, преподаватели, воспитатели
19.	Проведение совместных мероприятий с учреждениями культуры и дополнительного образования (библиотеки, музеи, спортивные школы и др.)	В течение года, ежегодно	Педагог доп. образования, зав. библиотекой, преподаватели, воспитатели
20.	Выезды в музеи, театры, на концерты	В течение года, ежегодно	Педагог доп. образования, зав. библиотекой, преподаватели, воспитатели
21.	Консультирование молодых кураторов по	По мере	Руководитель

	вопросам овладения навыками работы с данной категорией обучающихся	необходимости	ЦСВР, социальный педагог
22.	Собрания кураторов, обсуждение вопросов профилактики суицидального поведения обучающихся	Ежегодно	Заместитель директора по безопасности
<b>Межведомственное взаимодействие в рамках реализации программы</b>			
23.	Департамент культуры и молодежной политики г. Самары	В течение года	Зам. дир. по УВР и ФСК, руководитель ЦСВР, соц. педагог
24.	Департамент по вопросам общественной безопасности Самарской области. Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Самарской области		
25.	МБУ г.о. Самара «Самарский дом молодежи»		
26.	ГБУ Самарской области «Агентство по реализации молодежной политики»		
27.	Центральная городская библиотека им. Н. К. Крупской г. Самара. МБУК г.о. Самара «СМИБС». ГБУК "Самарская областная универсальная научная библиотека". ГБУК «Самарская областная юношеская библиотека»		
28.	Центр Социализации Молодежи		
29.	ГКУ СО «Центр Семья Самарского округа»		
30.	ГБУЗ «Самарский областной центр медицинской профилактики»		
31.	Главное Управление МВД России по Самарской области. Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Самаре		
32.	ФГБОУ ВПО СамГМУ		

Программа рассмотрена и одобрена на заседании педагогического совета ГБПОУ «Самарский энергетический колледж» от «30» 01 2018 года. Протокол № 4.

Содержание Программы доведено до сведения членов Студенческого совета Колледжа.