

**ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ
ХАНТЫ-МАНСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ - ЮГРА
НЕФТЕЮГАНСКОЕ РАЙОННОЕ МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КУТЬ - ЯХСКАЯ СОШ»**

***ПРОГРАММА ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
«Я ЛЮБЛЮ ТЕБЯ, ЖИЗНЬ»***



2024 год

Содержание программы:

Разделы программы		№ стр.
Пояснительная записка.		3
1.	Новизна, актуальность, педагогическая целесообразность	3
2.	Цель и задачи программы	6
	Принципы реализации программы	6
3.	Сроки реализации программы	7
4.	Педагогическое сопровождение детей и подростков из групп суицидального риска	7
5.	Алгоритм проведения диагностики учащихся группы суицидального риска	7
6.	Основные виды деятельности с учащимися	11
7.	Система программных мероприятий	12
8.	Алгоритм оказания помощи детям и подросткам с суицидальными наклонностями в ОУ	15
9.	Стратегии кризисной интервенции	16
	Оказание первичной психологической помощи в беседе с подростком	20
	Алгоритм действий в ситуации сообщения участнику ЕГЭ о получении им неудовлетворительной оценки.	21
10.	Информация о работе по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в НРМОБУ «Куть-Яхская СОШ»	22
11.	Список литературы	26
12	Приложения	

Пояснительная записка

Пояснительная записка

Данная Программа направлена на обеспечение организации деятельности педагога-психолога и социального педагога по профилактике суицидального и саморазрушающего поведения, составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта и содержит описание модели профилактической работы по предотвращению рисков суицида и суицидальных намерений среди обучающихся образовательной организации.

При реализации данной программы поддерживается приоритет прав и интересов ребенка в соответствии с Конституцией Российской Федерации.

1.2. Нормативно-правовые документы, на основании которых разработана рабочая программа:

- Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990);

- Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ);

- Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ;

- Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ

- Федеральный закон от 24.06.1999 года №120 – ФЗ «Об основах системы профилактики безопасности и правонарушений несовершеннолетних»;

- «Концепцию развития психологической службы в системе образования в Российской Федерации на период до 2025 года» (утв. Минобрнауки России от 19.12.2017).

- Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года, от 17 мая 2023 года № 358.

- Реестр методик, направленных на выявление суицидальной активности несовершеннолетних подготовленный Департаментом здравоохранения ХМАО-Югры, для использования в работе с несовершеннолетними.

- Методические рекомендации «Психолого-педагогическое и медицинское сопровождение детей и подростков группы суицидального риска», СурГПУ, авт. М.А. Попова, А.Э. Щербакова, 2020.

Новизна, актуальность, педагогическая целесообразность

За последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств детей и подростков. Уровень самоубийств 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. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия.

Понятие обучающиеся (дети) «группы риска» сегодня считается довольно распространенным и общепринятым и употребляется довольно часто в педагогике и психологии. В современной литературе существуют различные трактовки данного понятия.

Риск - возможность, большая вероятность чего-либо, что может произойти или не произойти, как правило, негативного, нежелательного. Поэтому, когда говорят о детях группы риска, подразумевается, что эти дети находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения.

Программа первичной профилактики суицидального поведения у детей и подростков предполагает мероприятия в трех направлениях: работу с родителями, педагогами и детьми.

Комплексное индивидуальное сопровождение учащихся склонных к суицидальному риску является одним из основных направлений деятельности психолого-педагогической службы НРМОБУ «Куль-Яхская СОШ».

Многоплановость проблем, которые требуют решения в процессе работы с такими подростками, предполагают участие в этой деятельности разных специалистов: педагога-психолога, социального педагога, классного руководителя, учителей-предметников, администрации, медицинских работников и др.

Специалистами доказано, что своевременная психологическая поддержка, помощь в разрешении конфликтов с окружающими, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогают избежать многих трагедий.

Существуют следующие факторы суицидального риска:

- медико-биологические (группа здоровья, наследственные причины, врождённые свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, условия рождения ребёнка, заболевания матери и её образ жизни, травмы внутриутробного развития и т.д.);

- социально-экономические (многодетные и неполные семьи; несовершеннолетние родители; безработные семьи; семьи, ведущие аморальный образ жизни; неприспособленность к жизни в обществе: бегство, бродяжничество, безделье, воровство, мошенничество, драки, убийства, попытки суицида, агрессивное поведение, употребление спиртных напитков, наркотиков и т.д.);

- психологические (отчуждение от социальной среды, неприятие себя, невротические реакции, нарушения общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость, неуспех в деятельности, неуспех в социальной адаптации, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д.)

- педагогические (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития детей и темпа обучения, преобладание отрицательных оценок, неуверенность в деятельности, отсутствие интереса к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника и т.д.)

Основными «инструментами» для оценки суицидального риска являются: беседа с подростком, наблюдение за ним, информация, полученная от третьих лиц (друзей, родственников), данные медицинской документации, результаты, полученные в социально-психологическом тестировании.

Состоянию высокого суицидального риска соответствуют:

- устойчивые фантазии о смерти, невербальные «знаки», мысли,
- прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве;
- состояние депрессии;
- проявления чувства вины /тяжелого стыда /обиды /сильного страха;

- высокий уровень безнадежности в высказываниях;
- заметная импульсивность в поведении;
- факт недавнего/текущего кризиса/утраты;
- эмоционально-когнитивная фиксация на кризисной ситуации, объекте утраты;
- выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдром, «душевная боль»);
- отсутствие социально-психологической поддержки /не принимающее окружение;
- нежелание подростка принимать помощь /недоступность терапевтическим интервенциям /сожаления о том, что «еще жив».

Первичная профилактика суицидального поведения. Изменения в поведении ребёнка, 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 сродными и близкими.

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. 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.

В подростковом возрасте появляется интерес к собственному внутреннему миру, возникает желание понять, лучше узнать себя. Возникшее острое «чувство Я», увеличение значимости проблем, связанных с самооценкой, сопровождаются трудностями думать и говорить о себе, слабым развитием рефлексивного анализа, что приводит к повышенной тревожности, возникновению чувства неуверенности в себе.

Однако сегодня серьезную обеспокоенность вызывает снижение возрастной границы среди детей, совершающих самоубийство.

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционно-развивающей работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

Программа первичной профилактики суицидального поведения у детей и подростков предполагает мероприятия в трех направлениях: работу с родителями, педагогами и детьми.

Цель: Формирование у школьников позитивной адаптации к жизни, умения сознательно выстраивать и достигать относительно устойчивых позитивных отношений с родителями, сверстниками, с другими людьми и миром в целом, а также с самим собой. Преодоление кризисных состояний, предотвращение суицидов и суицидальных попыток.

Поставленная цель достигается за счёт решения следующих задач:

- создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп;
- изучение особенностей психолого-педагогического статуса учащихся, с последующим выявлением детей, нуждающихся в незамедлительной помощи;
- обеспечение безопасности ребенка, снятие суицидального риска;
- сопровождающая деятельность детей группы риска и их семей.

ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
- 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.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- Психолого-педагогическая диагностика (метод наблюдения, диагностические карты, углубленное обследование)
- Психолого-педагогическая профилактика со всеми учащимися школы.
- Просветительская работа всех участников образовательного процесса.
- Коррекционно-развивающие мероприятия.
- Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Работа с подростками, с признаками социальной дезадаптации.
- Работа с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации и в социально-опасном положении.
- Межведомственное взаимодействие.

Организованная таким образом работа, позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско- родительской среде.

Также позволит продуманно планировать готовность действовать в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий ситуаций кризиса, пост кризисного сопровождения.

Сроки реализации программы: 2024-2025уч.г.

Ожидаемый результат: В ходе реализации данной программы ожидается:

- снижение количества детей с девиантным поведением;
- повышение информированности родителей и педагогов в решении конфликтных ситуаций с детьми;
- снижение общей тревожности у подростков.

Наибольший эффект программа может иметь, если будет реализована как целостная система взаимодействия психолога с педагогами и специалистами ОУ. Организованная таким образом работа, позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде.

Разделы программы остаются на все сроки внедрения программы.

«Календарный план реализации программы» обновляется каждый учебный год.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИЗ ГРУПП СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Одной из основных задач образовательных учреждений является информирование школьников о службах, которые помогут каждому, кто, находясь в состоянии стресса или трудной жизненной ситуации, захочет поделиться своими проблемами.

Это в первую очередь, классные руководители, школьные психологи, специалисты телефонной службы доверия.

Основные методы профилактики суицидальных расстройств в школе включают:

- мониторинг психологического климата в образовательной организации, конкретном классе или группе детей и подростков и выявление суицидального риска;
- формирование нравственных межличностных отношений в школе (национальная толерантность, социальное неравенство и др.);
- профилактика школьных конфликтов как между обучающимися, так и между педагогами и обучающимися;
- организационная работа с родителями по профилактике причин суицидального риска (домашнее насилие, неуважение к ребенку и его интересам);
- социально-правовое обучение детей и подростков, информирование о службах экстренной психологической помощи детям.

Алгоритм проведения диагностики учащихся группы суицидального риска.

Педагогу-психологу приходится сталкиваться с суицидальными мыслями и желаниями детей разного возраста. Это подводит к осознанию важности анализа отношения ребенка к жизни и смерти, его желания покончить с собой в контексте профилактической и психокоррекционной работы с детьми.

В рамках реализации одной из главных целей общего образования, а именно — создания и поддержания психологических условий, обеспечивающих полноценное

психическое и личностное развитие каждого ребенка, в каждой школе должна быть разработана **программа профилактики суицидального поведения для учащихся 1-11-х классов**. Программа профилактики суицида должна содержать раздел «Программы предотвращения самоубийств», который был бы рассчитан на подростков группы высокого риска, направлен на снижение факторов риска (депрессия, чувство безнадежности, стресс, беспокойство и гнев) и усиления личностных ресурсов (формирование навыков решения проблем, саморегуляции, повышение самооценки, формирования круга социальной поддержки).

Одна из задач программы профилактики суицида — выявление учащихся с суицидальными мыслями, суицидальным поведением, имеющими попытки самоубийства. Эта работа проводится 2 раза в год (например: в октябре и апреле) и включает несколько этапов.

Диагностический инструментарий для выявления учащихся «группы суицидального риска»

Скрининг-диагностика

Поскольку в большинстве школ педагог-психолог, как правило, один, то в проведении скрининг-диагностики могут помочь классные руководители, которые лучше остальных знают своих учащихся, их характер, особенности поведения и семейную ситуацию.

Для скрининг-диагностики используются следующие методики:

В качестве методов для первичного выявления детей группы суицидального риска рекомендуется использовать следующие тесты:

1 ЭТАП обследования школьников классными руководителями.

В течение года классный руководитель использует метод наблюдения с применением **таблицы для классных руководителей «Индикаторы суицидального риска»**.

Кроме этого дважды в год (ноябрь, апрель) проводит следующие методики:

- **Методика «Карта риска суицида»** (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер) - (индивидуальная карта)
- **Прогностическую таблицу риска суицида детей и подростков А.Н. Волкова (Новая модификация)** - (индивидуальная карта)
- **Таблица факторов наличия кризисной ситуации обучающихся** - (карта на класс).

В случае обнаружения высокого суицидального риска у конкретного учащегося, классные руководители проводят **методику «Индикаторы суицидального риска» («Психологическая помощь близким / И. Г. Малкина-Пых. »: Эксмо; Москва; 2009)**, с данным учащимся.

2 ЭТАП. Обсуждение с классными руководителями (а также социальным педагогом) результатов скрининг-диагностики каждого ребенка. Формирование списка детей, входящих в группу суицидального риска. Обычно этот список не превышает 5–7 человек, в каких-то классах детей со склонностью к суицидальному поведению может вовсе не быть.

3 ЭТАП. Индивидуальное консультирование родителей (законных представителей) учащихся, входящих в группу суицидального риска. Получение от родителей согласия на проведение психологической работы с учащимся. Подобного рода работа проводится с детьми до 14 лет только с письменного разрешения родителей, с детьми 15 лет и старше — с их собственного согласия.

Поэтому одна из основных задач педагога-психолога на этом этапе — в доступной и понятной для ребенка и его родителей форме объяснить цель данной работы, для чего

она проводится, какие методы будут применяться в работе с ребенком и т. п. Но главное — сделать акцент на том, что вся работа будет проводиться только на благо и в интересах ребенка с целью помочь ему в возникших трудностях и предупредить появление новых возможных проблем.

4 ЭТАП. Индивидуальные консультации для учащихся, входящих в группу суицидального риска. На данном этапе педагог-психолог выясняет причины неблагополучного эмоционального состояния ребенка, наличие у него проблем, а также нуждается ли он в помощи взрослых и конкретно в психологической помощи.

5 ЭТАП. Разработка схем углубленной диагностики детей, входящих в группу суицидального риска.

6 ЭТАП. Углубленная диагностика детей, входящих в группу суицидального риска. Обработка и интерпретация результатов исследования каждого ребенка. Разработка рекомендаций. Со всеми учащимися, попавшими в первичный список, педагогом-психологом проводится психологическая диагностика **для определения степени выраженности суицидальных намерений**, на основе которой определяется группа суицидального риска.

С учащимися выделенной группы суицидального риска педагогом-психологом проводится диагностика, направленная на определение стратегий психологической помощи в рамках программы комплексного сопровождения.

Психологическая диагностика учащихся направлена на определение степени выраженности суицидальных намерений, необходимости комплексного сопровождения, стратегий психологической помощи.

Углубленная диагностика учащихся группы суицидального риска.

Методики для определения степени выраженности суицидальных намерений.

1. **Цветовой тест М. Люшера. (Цветовые ассоциации. Методика Л.А.Ясюковой 1-4 класс).** Позволяет определить психоэмоциональное состояние, установки по отношению к школе, обстановку дома, эмоциональный фон, настроение.

2. **Тест рисунка дерева Коха. (3-5 класс)** Самопортрет, в котором целостно отражается отношение к себе, характер взаимоотношений ребенка с окружающими, а также его проблемы.

3. **Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга.** Детский вариант методики предназначен для детей 4–14 (7-14) лет. Позволяет выявлять уровень социальной адаптации; причины неадекватного поведения учащихся по отношению к сверстникам и преподавателям (конфликтность, агрессивность, изоляция); эмоциональные стереотипы реагирования в стрессовых ситуациях.

4. **Методика Рене Жиля.** Исследование социальной приспособленности ребенка, сферы его межличностных отношений и их особенностей, его восприятия внутрисемейных отношений, некоторых характеристик его поведения. Методика позволяет выявить конфликтные зоны в системе межличностных отношений ребенка, давая тем самым возможность, воздействуя на эти отношения, влиять на дальнейшее развитие личности ребенка.

5. **Методика «Незаконченные предложения»**, вариант методики Saks-Sidney, адаптирована в НИИ психоневрологии им. В.М.Бехтерева. Может использоваться для учащихся с 1-го класса. Позволяет оценить отношение к себе, семье, сверстникам, взрослым, к переживаемым страхам и опасениям, отношение к прошлому и будущему, к жизненным целям.

6. **Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) Личко А.Е.** Предназначен для выявления акцентуаций характера у подростков 14-16 лет. Риск развития саморазрушающего поведения характерен для неустойчивого типа акцентуации

или в сочетании его с гипертимным, эмоционально-лабильным, шизоидным, эпилептоидным и истероидным.

7. Методика определения суицидальной направленности. (Личностный опросник ИСН). Данный опросник составлен как ориентировочная методика для выявления суицидально опасных установок у подростков 13—18 лет, но может применяться и для обследования взрослых. Опросник предназначен для выявления депрессивного и невротического состояний, а также уровня общительности. Общее количество шкал в опроснике — 4, количество утверждений — 74.

8. Характерологический опросник К. Леонгарда. Методика может проводиться как индивидуально, так и в группе. Наиболее удачный вариант применения опросника в группе, когда каждый испытуемый имеет перед собой текст опросника и бланк ответов. Достаточно известны исследования суицидального поведения у лиц с выявленными акцентуациями характера. Наиболее склонными к суицидальному поведению считаются лица с тревожно-мнительными, эмоционально-ригидными (застывающими), возбудимыми и импульсивными чертами характера, которые выявляются по 5,8,2 шкалам опросника соответственно. По статистике 40% страдающих таким расстройством личности как психопатии, становятся суицидентами. Наибольший риск у лиц возбудимого (эмоционально-неустойчивого) типа, с диссоциальными расстройствами личности.

9. Факторный личностный опросник Кеттелла. Позволяет определить личностные свойства детей и подростков, степень социальной адаптации, наличие эмоциональных, личностных проблем. Существуют варианты для детей (7-12 лет) и подростков (12-16 лет).

10. Опросник Г.Айзенка «Самооценка психических состояний личности», методика предназначена для диагностики таких психических состояний как: тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.

11. Таблица факторов наличия кризисной ситуации у обучающихся. (для классных руководителей)

Психодиагностические методики должны использоваться выборочно, соответствовать возрасту несовершеннолетних и задачам обследования.

По результатам обследования составляется **КАРТА КРИЗИСНОГО СОСТОЯНИЯ.**

Актуальный риск	Потенциальный риск	Не подтвердившие наличие риска
- Самоповреждение - Акцентуации + кризисное состояние - Признаки депрессии	- Акцентуации без кризисного состояния - Семейные нарушения	НОРМА

По результатам всех этапов принимается решение:

1. Оповещение родителей и дальнейшее направление к другим специалистам.
2. Консультирование ребенка и семьи в суицидологической службе с оказанием психологической помощи.
3. Разработка программы психологической помощи ребенку в школе.
4. Сопровождение другими специалистами, обозначение круга лиц, которым необходима профессиональная помощь психиатра, психотерапевта. Для данной категории детей составляются соответствующие заключения, которые выдаются на руки родителям или законным представителям. Затем родители или опекуны принимают решение о необходимости обращения за помощью к названным выше специалистам. Обращение к специалистам ПНД для оказания квалифицированной помощи **НЕОБХОДИМО**, так как

работа с депрессивными расстройствами, суицидальными мыслями и поведением, не входит в компетенцию педагога – психолога образовательного учреждения.

При работе с подростками имеет место составление нескольких заключений:

1) Для внутреннего пользования (закрытая информация, которая может быть использована при общении с психологами, врачом - психиатром): с подробным изложением полученных, зафиксированных на момент проведения обследования, данных, психологического диагноза;

2) Для педагогов: доступная информация, где акцент сделан на описание форм педагогической коррекции выявленных особенностей, указанием положительных качеств, на которые необходимо опираться при проведении образовательного и воспитательного процесса;

3) Для родителей: подробная информация с описанием рекомендации по общению с данным подростком, воспитательных воздействий, необходимых в данный момент испытуемому;

4) Для подростков: дозированная информация, в которой даются рекомендации по решению выявленных проблем в ходе индивидуальной консультации.

В соответствии с должностными инструкциями педагога-психолога образовательного учреждения необходимо выполнение принципа соблюдения конфиденциальности полученной специалистом информации.

Основные виды деятельности с учащимися

№ п/п	Класс	Основные виды деятельности с учащимися	На что обратить внимание
1	1 – 4	Становление и развитие самооценки учащихся. В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти.	На самооценку, в этом возрасте самооценка слегка завышена. Рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти.
2	5	Адаптация к среднему звену Активизация интереса к коллективной деятельности.	Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка
3	6	Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни	Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы; Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот»
4	7	Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении	Развитие навыков общения, Формирование навыков саморегуляции, реализация потребности в эмоциональной поддержке со стороны взрослых (семьи, педагогов)
5	8	Незначительно снижение тревожности и агрессивности	Развитие навыков общения; формирование навыков

		сочетается с нестабильной самооценкой; Активизация сферы профессиональных интересов	саморегуляции; первичное исследование сферы профессиональных интересов
6	9	Активизация сферы профессиональных интересов; рост потребностей в психологических знаниях о себе; поиск целей и смысла жизни; просыпается конфликт «отцов и детей»	Психологическая, педагогическая подготовка учащихся к профильному выбору; Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе
7	10-11	Профессиональное самоопределение. Раздумья о любви, о семейных отношениях Юношеский максимализм, идеализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступков Появление собственной внутренней философии, отношения к жизни и ее смыслу	Нетрадиционные педагогические и психологические приемы обучения, общения, воспитания. Готовность педагога помочь найти ответ на вопросы, которые ставят перед ним учащиеся

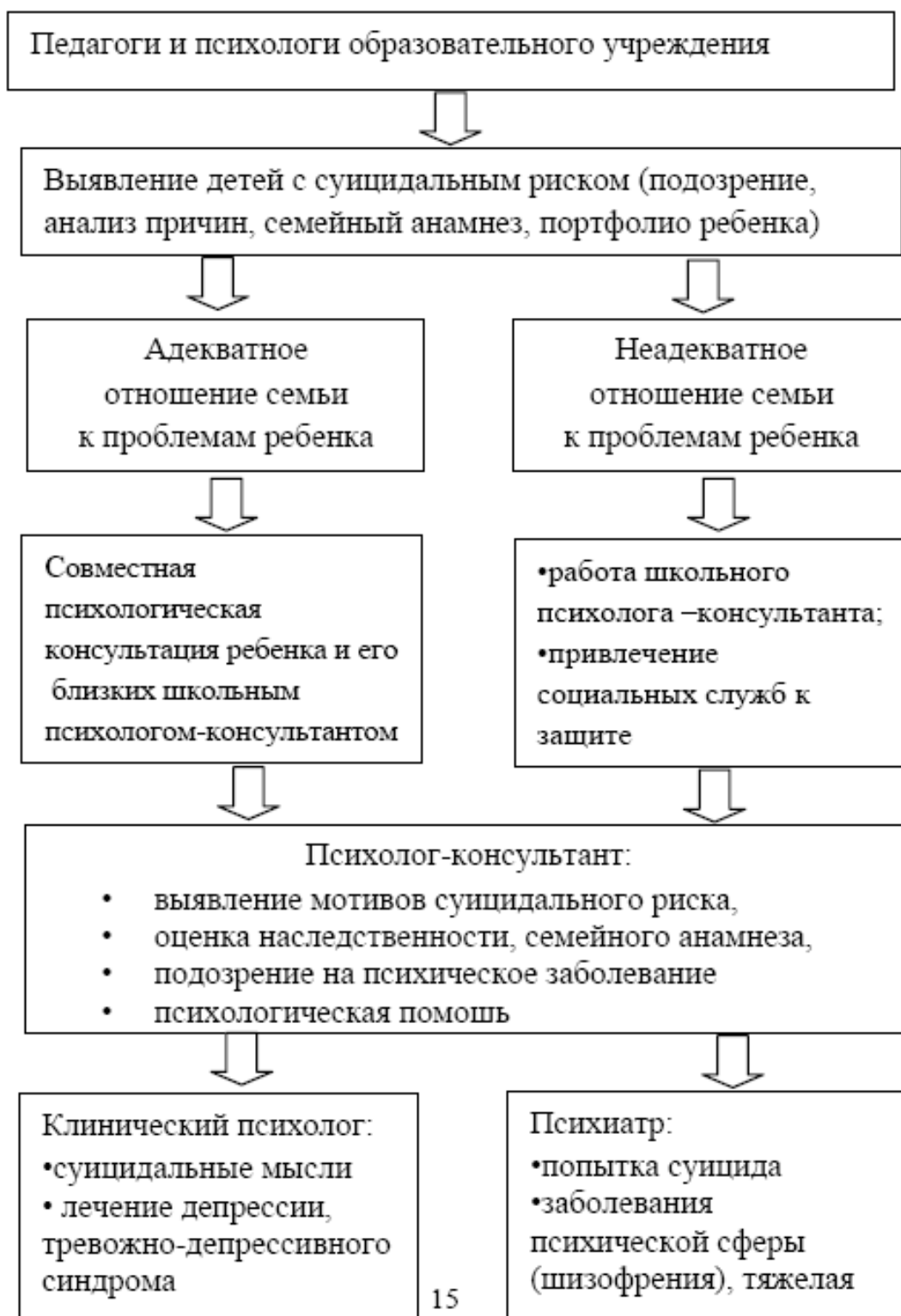
СИСТЕМА ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Просвещение и профилактика			
Учащиеся			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1.	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	в течение года	соц. педагог, психолог
2.	Составление базы данных по социально неблагополучным семьям	сентябрь	соц. педагог
3.	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска	в течение года	соц. педагог
4.	Организация оздоровления и отдыха во внеурочное время детей из неблагополучных и малообеспеченных семей (оздоровительный лагерь при школе)	каникулярное время	соц. педагог, кл.рук.
5.	Психологические классные часы. 1-11 класс	Кл.час в течение года	психолог
6.	Правовые классные часы 1-11 класс	Кл.час в течение года	соц. педагог
7.	Психологические обходы классов	в течение года	психолог
8.	Диагностика школьников в период адаптации к школе 1,5,10 кл.		

9.	Психокоррекционная группа с неадаптивными детьми (1,5 кл.)	октябрь - ноябрь	соц. педагог психолог
10.	Неделя психологии «Жизнь прекрасна»	ноябрь	соц. педагог
11.	Социально-психологическое тестирование	Октябрь	психолог
12.	Психологическая диагностика школьников в период острого возрастного кризиса (6-7 класс)	Январь	психолог
13.	Организация работы группы для подростков «Счастливый подросток»	январь	соц. педагог
14.	Неделя профориентации «Дороги, которые мы выбираем»	март	психолог, кл.рук
15.	Неделя психологии «Неделя успеха»	апрель	психолог
16.	Психолого-педагогическая поддержка учащихся в период подготовки к выпускным экзаменам (тренинг 9-11 кл) Психологические занятия с целью формировать стрессоустойчивость у учеников в период подготовки к ГИА «АНТИстресс». Консультационный пункт «Экзамен без стресса» для учеников и их родителей	апрель	психолог
17.	Оформление информационного стенда на тему: «Психологическая помощь. Телефон доверия».		
18.	Оформление информационного стенда на тему: «Советы подросткам»		
19.	Выставка вдохновляющей литературы «Жизнь – прекрасна!»		
Учителя и родители			
1.	Инструктажи, памятки, рассылки «Профилактика суицидального риска», «Признаки суицидального поведения», «Как говорить с ребенком в кризисном состоянии»	4 раза в год	психолог
2.	Результаты психологического мониторинга (1,5 класс). Адаптация в школе.	октябрь	психолог
3.	Родительский практикум «Взять сторону подростка»	январь	психолог
4.	Инструктаж «Психологический климат в классе». Результаты психологических обходов.	февраль	психолог
5.	Семинар-практикум «Методы разрешения педагогических конфликтов»	январь	психолог
6.	Диагностика суицидального риска	март	Психолог, кл.рук
7.	Родительский лекторий: - Возрастные психолого-педагогические особенности (младший школьник, подросток, старший школьник) - Психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки (сайт) - Тревожность и её влияние на развитие личности (сайт)	по плану, по запросу	Психолог, социальный педагог, кл.рук

	• Трудный возраст или советы родителям (сайт) • Особенности детско-родительских отношений как фактор психологического дискомфорта • Чем и как увлекаются подростки (сайт) • Куда уходят дети: профилактика безнадзорности и бродяжничества • Ответственность несовершеннолетних		
8.	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	по запросу	психолог
9.	Опросник родительского отношения (А.Варга, В.Столин)	по запросу	психолог
10.	Детско-родительская творческая мастерская «Мастерская радости»		
Психологические программы			
1.	1-4 класс «Тропинка к своему Я» Хухлаева О.В.	24 четверть 1 час в неделю	психолог
2.	3- 4 класс «Учусь учиться» Князева Т.Н. 1 час в неделю	2-4 четверть 1 час в неделю	психолог
3.	5 класс «Уроки общения для младших подростков» авт. Н.В.Слободяник	1 четверть 1 час в неделю	психолог
4.	6-7 класс «Счастливый подросток» авт. Хухлаева О.В.	3 четверть 1 час в неделю	психолог
5.	8 класс «Профориентационные игры»	4 четверть	психолог
6.	9 класс «В поисках своего призвания»	В течение года 1 час в неделю	психолог
7.	10 класс «Модульный курс учебной и коммуникативной мотивации	1 четверть 1 час в неделю	психолог
8.	9, 11 класс «Готовимся к ГИА вместе»	4 четверть 1 час в неделю	психолог

АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ НАКЛОННОСТЯМИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ



СТРАТЕГИИ КРИЗИСНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

Одним из самых эффективных способов предотвращения суицида в ситуации высокой степени угрозы – применение интервенции.

КРИЗИСНАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ – это экстренная психологическая помощь человеку, находящемуся в состоянии кризиса. Кризисная интервенция направлена, прежде всего, на работу с интенсивными чувствами, которые толкают ребенка на отчаянный поступок, а не с проблемами, которые требуют решения, обычно длительного по времени.

Цель педагога, применяющего приемы кризисной интервенции – не экстренное решение проблемы, которая явилась причиной суицидального поведения, а снятие психоэмоционального напряжения, невыносимой душевной боли, которая провоцирует суицид как единственную возможность избавиться от тягостных переживаний.

Основная задача – выиграть время. Отговорить, не дать совершить непоправимое в настоящий момент, потом, когда прямая опасность минует, организовывать помощь, решать проблему, которая провоцирует суицидальное поведение и т.д.

Принципы кризисной интервенции

☐ *Эмпатический (доверительный, располагающий) контакт.*

Это важнейшее условие кризисной помощи. Сопереживание и понимание психологического состояния другого человека – это самое простое и самое сложное. С установления доверительного контакта начинается кризисное вмешательство.

☐ *Безотлагательность.*

Кризисное вмешательство должно производиться безотлагательно, предельно срочно.

☐ *Высокий уровень активности лица, оказывающего помощь (педагога).*

Педагог должен проявлять максимальную активность в установлении контакта с человеком, переживающим кризис.

☐ *Ограничение целей.*

Ближайшая цель кризисной интервенции – предотвращение катастрофических последствий. Основная цель – восстановление психологического равновесия, пусть даже временного, достаточного для того, чтобы на время отсрочить пик суицидальной готовности, и только затем выяснять причину, и предпринимать меры для ее устранения.

☐ *Поддержка.*

При работе по преодолению кризиса оказывающий помощь (доброволец, психолог, педагог) в первую очередь обеспечивает ребенку эмоциональную поддержку.

☐ *Уважение.*

Ребенок, переживающий кризис, должен восприниматься педагогом, оказывающим помощь, как вполне независимый, стремящийся обрести уверенность в себе, способный сделать самостоятельный выбор.

ЧЕТЫРЕ ПРИЕМА БЕСЕДЫ В ИНТЕРВЕНЦИИ

Приём 1 «Эхо»

Цель – установить и поддерживать контакт с ребенком, показывать ребенку, что его понимают и слышат.

Действия – проговаривание (повторение) за ребенком его фраз, демонстрация того, что Вы его понимаете, принимаете, чувствуете, говорите с ним «его словами, на его языке».

Пример диалога

Ребенок: я никому не нужен, никому нет до меня дела, если меня не будет, никто даже не заметит.

Педагог, осуществляющий интервенцию: иногда кажется, что мы никому не нужны и до нас никому нет дела. *ИЛИ:* иногда бывают ситуации, когда кажется, что люди к нам равнодушны и никому нет до нас дела.

Правила применения

Верно:

- Соглашаться, вторить услышанному, но делая акцент на начале фразы «Иногда кажется...»

- Повторять отдельные фрагменты фраз или слова так как их произносит ребенок.

Неверно:

- Пытаться спорить, что это не так. • Доказывать, что ребенок не прав.

- Пытаться жалеть и приводить примеры, доказывающие, что ребенок ошибается (ребенок просто замкнется и решит, что его не слышат и он напрасно начал разговор, доверился Вам).

- Призывать к совести (в момент, когда эмоциональный накал силен настолько, что жить не хочется, ребенок не думает о морали, совести и подобных высоких материях и не сможет начать думать).

- Приводить примеры, что другим еще хуже (ребенок думает в момент, когда ему крайне тяжело, только о себе, о своей боли).

Приём 2 «Проговаривание боли»

Цель – дать возможность выговориться, выплеснуть негатив, страх, безысходность, «проговорить» эмоции, которые толкают на безрассудный поступок, снятие эмоционального накала.

Действия – задавать ребенку вопросы, которые будут стимулировать высказывания, «выговаривание» эмоций. Дать возможность выговориться.

Пример диалога

Ребенок: Все плохо...

Педагог, осуществляющий интервенцию: Тебе кажется, что жизнь потеряла смысл? Тебе тяжело? (цель эмоций в словах)

Правила применения

Верно:

- Стимулировать ребенка говорить (поддерживать разговор вопросами, мимикой, жестами, репликами).

- Выражать сочувствие, показывать, что Вам не все равно.

- Показывать ребенку, что Вы его понимаете.

Неверно:

- Перебивать, если ребенок сбивается с темы, начинает обвинять в своих бедах других.

- Рассказывать о себе, приводить примеры из жизни других или своей собственной (ребенку все равно, что происходит с другими, он поглощен только своей болью, в момент отчаяния, ему кажется, что хуже, чем он сейчас никто себя не чувствует).

- Воспитывать, упрекать в неблагодарности (ребенок замкнется и интервенция станет невозможной, даже если ребенок на самом деле ведет себя так, что замечания делать нужно, пери

од ведения беседы – интервенции, совершенно не подходящий для воспитания).

Приём 3 «Переключение»

Цель – снизить эмоциональный накал.

Суть – переключить внимание ребенка, его мысли с мыслей о самоубийстве, на любые другие, отвлечь, выиграть время, перевести разговор на другую тему не прекращать контакта.

Пример диалога

Ребенок: все бессмысленно... жизнь бессмысленна...

Педагог, осуществляющий интервенцию: а помнишь, в первом классе ты подарил мне георгины?

Правила применения

Верно:

- Задавать вопросы, не относящиеся к теме разговора, но касающиеся подростка, его жизни (Ваша задача - переключить внимание).

- Возвращаться к приемам «Эхо». «Проговаривание боли», если видите, что эмоции вновь накаляются (слезы, агрессия по отношению к себе, самобичевание) и вновь пробовать переключать внимание на отвлеченные темы (обязательно касающиеся ребенка, его жизни).

- Задавать вопросы, пробуждать позитивные воспоминания, которые переключат внимание и мысли.

Неверно:

- Прекращать оказание помощи, после того, как ребенок выговорился (остро негативные эмоции на определенное время сменяются апатией, чувством опустошенности, ребенок выглядит подавленным, очень уставшим, спокойным. Может даже пообещать, что никогда не совершит рокового шага. Появляется иллюзия, что ребенок отказался от мысли о самоубийстве и работа по оказанию помощи прекращается. Это крайне неверно и очень опасно. «Отсрочка» кратковременна, обычно через несколько часов суицидальная активность возобновляется).

- Просить помочь что-то сделать для класса (ребенок хочет, чтобы говорили о нем и о его проблеме, просьбу чаще расценивает, как нежелание слушать его и помогать ему, как непонимание его самого, сложности его ситуации, неуважение).

- Опасаться, что вопросы могут показаться нелепыми (в состоянии готовности совершить суицид ребенок меньше всего анализирует логичность беседы, он полностью поглощен невыносимой душевной болью, все мысли только о том, что ему плохо).

Приём 4 «Формирование позитивного образа будущего»

Цель – показать, что будущее есть и оно может быть позитивным (в противовес тому, что у ребенка-суицидента образа будущего нет)

Действия – вместе с ребенком планировать понятное ближайшее будущее, говорить о том, что в будущем ребенку понятно и кажется вполне достижимым.

Правила применения

Верно:

Начните сами: задавайте вопросы о будущем, ответы на которые Вам известны, которые не ставят ребенка в тупик и не вызывают негатива.

1. Предположите несколько вариантов позитивных (или как минимум без негатива) развития событий в будущем ребенка.

2. Показывайте, что достичь запланированного достаточно просто (ребенок не в том состоянии, чтобы нести ответственность или принимать какие-либо решения).

3. Предложите в будущем что-то совместное, если это актуально.

4. Предложите помощь в будущем, помощь в осуществлении планов ребенка.

Неверно:

- Говорить о далекой перспективе (ребенок в таком состоянии не готов долгосрочно планировать).

- Говорить о том, в чем Вы не уверены (например, что после окончания школы ребенок поступит учиться дальше).

- Говорить на темы, которые могут вызвать негативную реакцию или дополнительные переживания.

- Рассказывать о своих планах.

Вспомогательные приемы

Отзеркаливание – примите ту же позу, говорите тем же тоном, повторяйте отдельные фразы и слова за ребенком. Ваша цель - показать, что Вы одинаково чувствуете и Вы «свой», Вам можно доверять переживания, Вы поймете.

Демонстрация сопереживания – кивайте, смотрите на ребенка, сосредоточьтесь на нем. Предлагайте помощь, просите разрешить помочь, предлагайте поговорить с родственниками, учителями, спрашивайте, что можете для него сделать, от чего бы ему стало легче, скажите, что просто молча будете рядом.

СТРАТЕГИИ ДЛЯ СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

Ситуация. Ребенок не идет на контакт, но и не уходит (молчит, не смотрит в Вашу сторону).

Правильная стратегия

Начните говорить сами. Задайте несколько вопросов. Подождите ответа, не торопите другими вопросами. Начните говорить о себе (о том, что когда-то пережили сами подобное состояние (подобную личную драму, подобные чувства). Опишите, что чувствовали (то же, что ребенок чувствует сейчас: безысходность, разочарование в людях, жизни, в том, что делали на тот момент). Не говорите ребенку в этот момент, что все пройдет, забудется и т.д. В такой ситуации подобные увещевания не вызывают ничего, кроме раздражения. Ребенок может закрыться и решить, что напрасно к Вам обратился (напрасно согласился с Вами поговорить). Дайте ребенку понять, что были в аналогичной ситуации сами и поэтому лучше других понимаете его чувства и эмоции, не осуждаете его, хотите помочь, потому что вам не все равно.

Ситуация. Ребенок плачет и ничего не говорит.

Правильная стратегия

Молча будьте рядом. Дайте выйти негативу через слезы. Не успокаивайте. Не призывайте успокоиться и взять себя в руки. Помните о цели интервенции. Если позволяет телесный контакт – возьмите за руку, обнимите, покажите, что Вам искренне не все равно и Вы понимаете его состояние. Просто будьте рядом столько, сколько нужно, чтобы появилось желание говорить или напряжение, которое толкало ребенка на отчаянный шаг, снизилось.

Помните, это временно. Проблема не решена и ребенок скорее всего через некоторое время (обычно через 3 часа, через 3 дня) снова придет к подобному решению. И принимать меры, помогать разрешать проблеме надо, но сейчас Ваша цель – помощь в настоящий момент. Отложить исполнение решения.

Ситуация. Ребенок обвиняет всех (от родителей до Бога) в том, что оказался в ситуации безысходности.

Правильная стратегия

Используйте прием «Эхо» и повторяйте все, что ребенок говорит во фразе «Иногда кажется, что ... (повторяйте эхом то, что сказал ребенок)». Он должен в Вашем «эхо» услышать главное «ИНОГДА» (то есть не всегда так будет) и «КАЖЕТСЯ» (сейчас в этот момент кажется). Не забывайте перефразировать высказывание, если это необходимо. Например: «Где был Ваш Всевышний, когда допустил, чтобы погибла моя мама?» - «Иногда кажется, что даже Всевышний нас покинул».

Ситуация. Ребенок агрессивно настроен по отношению к Вам и Вы чувствуете раздражение.

Правильная стратегия

НЕ реагируйте. Он зол не на Вас. Просто Вы оказались рядом. Скажите, что понимаете, почему он раздражен. Вы бы на его месте чувствовали то же самое. Ни в коем случае не воспитывайте, не призывайте к порядку, не требуйте соблюдать субординацию. Не сейчас.

Ситуация. Ребенок категорически отказывается от Вашей помощи.

Правильная стратегия

Не отпускайте, пока эмоции накалены. Скажите, что просто будете рядом. Попросите просто побыть рядом. Молчите. Отзеркаливайте. Демонстрируйте сочувствие. Установите зрительный контакт, если удастся. Заключите антисуицидальный контракт. Договоритесь, что, если ребенок что-то решит с собой сделать, сначала позвонит Вам и поговорит с Вами. (НЕ спорьте, покажите, что принимаете любое его решение, соглашайтесь с ребенком, не раздражайте в этот момент противостоянием, это бессмысленно).

Если ребенку действительно очень тяжело, действительно плохо и Вы понимаете, что он не манипулирует, то отпускать его в состоянии высокой суицидальной готовности «Нервы на пределе» нельзя.

Помните, что не обязательно будет налицо повышенная нервная возбудимость, может быть наоборот заторможенность, это тоже проявления высокого эмоционального накала и тоже очень опасно, хотя внешне так не выглядит. Помните о цели интервенции.

Ситуация. Ребенок задает Вам вопросы, на которые нет ответа.

Правильная стратегия

Не отвечайте прямо. Используйте Эхо, повторяйте, перефразируя сказанное ребенком. Например: «Как Бог мог допустить несправедливость и забрать у меня единственную сестру (маму/папу...)???»; «Почему это случилось именно со мной???» - «Иногда кажется, что жизнь не справедлива к нам...»

Главное – не ответ, а поддержание разговора. Любая фраза, которая позволит продолжить разговор, чтобы дать возможность выговориться и выплеснуть боль. Помните о цели – не решить проблему сиюминутно, а снять эмоциональный накал, чтобы предотвратить суицид.

Оказание первичной психологической помощи в беседе с подростком

Если вы слышите	Обязательно скажите	Никогда не говорите
«Ненавижу учебу, класс...»	«Что происходит у нас, из-за чего ты себя так чувствуешь?»	«Когда я был в твоём возрасте... да ты просто лентяй!»
«Все кажется таким безнадежным...»	«Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь»	Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе»
«Всем было бы лучше без меня!»	«Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит»	«Не говори глупостей. Давай поговорим о чём-нибудь другом»

<i>«Вы не понимаете меня!»</i>	«Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать»	«Кто же может понять молодежь в наши дни?»
<i>«Я совершил ужасный поступок...»</i>	«Давай сядем и поговорим об этом»	«Что посеешь, то и пожнешь!»
<i>«А если у меня не получится?»</i>	«Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное»	«Если не получится — значит, ты недостаточно постарался!»

Алгоритм действий в ситуации сообщения участнику ЕГЭ о получении им неудовлетворительной оценки.

1. Установить эмпатический контакт, который предполагает, в первую очередь, безоценочное слушание.

2. Выяснить субъективное отношение к ситуации получения неудовлетворительной оценки за экзамен, ее проявляя даже тени отрицательных эмоций. Снять эмоциональное напряжение – стимулировать проговаривание эмоций.

3. Оценить наличие/отсутствие внутренних и внешних ресурсов поддержки (средств решения проблемы).

Ресурсы – это те «сильные стороны» человека, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодолеть кризис с позитивным балансом.

К внутренним ресурсам относятся: инстинкт самосохранения, интеллект, социальный опыт, коммуникативный потенциал, позитивный опыт решения проблем.

Существует также три класса внешних ресурсов, помогающих в поддержке внутреннего баланса: значимые другие, работа и специфические аспекты Я.

Третьим классом ресурсов поддержки являются ценные для человека аспекты его Я.

Выяснить, какими ресурсами поддержки располагает, является ли этот ресурс доступным, временно недоступным, безнадежно утраченным или имеется угроза его существованию. Важным является вопрос, способен ли он оценить эти ресурсы, схватиться за них и использовать.

4. Поиск альтернатив, то есть выработка конкретного плана действий.

5. Побудить человека к объективному анализу сложившейся ситуации.

6. Вызвать надежду на улучшение.

Информация о работе по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в НРМОБУ «Куть-Яхская СОШ»

Трудность работы по профилактике суицида, среди несовершеннолетних, связана с отсутствием специфичных для суицида проявлений. Нет такого подростка, который по своим индивидуальным качествам обязательно должен покончить жизнь самоубийством, нет такой ситуации или каких-то психологических нарушений, которые непременно бы привели ребенка к суициду.

Поэтому решение проблемы профилактики суицида среди детей и подростков, возможно лишь на основе комплексного подхода, который включает в себя:

- Наличие знаний о личности подростков
- Знаний об особенностях микросоциального климата подростка (в школе, классе, семье, в референтной группе и т.д.)

Поэтому в нашей школе была разработана и реализуется ни один год программа профилактики суицидального поведения детей и подростков «Я люблю тебя жизнь». Программа имеет разносторонние направления.

1. В первую очередь это **информационная деятельность. Составление подробного социального паспорта школы, класса, семьи, такой сбор информации и ее обобщение позволяют** нам владеть информацией обо всех детях связанных с ТЖС, находящихся в социально – опасном положении, или находящихся в ситуации, которая может к этому привести.

В первую очередь это неуспевающие дети, дети пропускающие уроки, конфликтные, состоящие на профилактических учетах, на учете ПМПк, учете психоневролога, обучающиеся на дому, замеченные в употребление алкоголя, курения, подростки, отличающиеся ранним взрослением, малообщительные, замкнутые дети.

Владеем информацией обо всех семьях учащихся нашей школы: степень благополучия, материальное положение, трудовая занятость родителей, конфликты, семейные трагедии, оставление детей без присмотра по причине работы и другое.

Кроме того, ежегодно организуется **психологическая диагностика детей и подростков на разных этапах их социализации.**

- Изучение адаптация школьников в 1, 5, 10 классах.
- Изучение подростков в период острого возрастного кризиса
- Изучение психологического климата в классах
- Проведение психологических обходов классов, посещение уроков, наблюдение за детьми на перемене.
- Изучение психологической безопасности образовательной среды
- Изучение детско-родительских отношений.

Диагностика, позволяет получить достаточно полную характеристику подростка выявить дополнительную информацию о причинах, побуждающих ребенка вести себя так или иначе, об его отношениях с родителями, учителями, сверстниками.

Так же организуются рейды родительской общественности в вечернее время. Рейд по поселку. Наблюдение за школьниками, их социальным окружением, вечерними интересами. Выявление мест, где собираются подростки. Отслеживается время нахождения на улице в вечернее время.

Посещение семей. Операция «Всеобуч» в начале года и регулярный социальный патронаж семей, находящихся под наблюдением.

Вся эта информация регулярно отслеживается и анализируется. По необходимости принимаются соответствующие меры коррекционного, развивающего или профилактического характера. Это информационное направление.

2. Следующее направление работы школы по профилактике суицида – **психолого-педагогическое просвещение**. Тематика инструктажей, практикумов, родительских собраний очень разнообразна: «Интернет и суицид» «Признаки суицидального поведения», «Личностные особенности детей, способствующие возникновению суицидальных намерений», «Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних», «Осторожно! Подростковый кризис», «Преодоление трудностей адаптационного периода», «Сохранение психологического здоровья в период подготовки и сдачи ГИА», «Сохранение психоэмоционального равновесия в ситуации стресса» и др. Таких мероприятий в течение года, проводится большое количество.

Результат проведения данных инструктажей заключается в том, что в настоящее время все педагоги нашей школы, родители наших детей знают и владеют информацией, что такое суицид, изучили виды и причины суицида. Знают особенности суицидального поведения подростков, знают как разговаривать с ребенком при потенциальных суицидальных намерениях, знакомы со словесными, ситуационными и поведенческими признаками готовящегося самоубийства. Знают, кому сообщить, позвонить и куда обратиться за помощью в случае возможной трагедии. Телефон доверия 8 800 2000 122 все знают наизусть. Мы распространяем памятки, закладки, наклейки с этим номером, записываем его в дневники, на телефоны родителей и т.д.

Родителям и педагогам рекомендовано регулярно обращать внимание на эмоциональное состояние детей и подростков. Чаще общаться, обсуждать проблемы. Учить преодолевать трудности, внушать оптимизм. И, безусловно, проявлять бдительность. Не относиться к суицидальным высказываниям – холодно или равнодушно. На любые моменты нужно обращать внимание. Родительские собрания (тематика разнообразна). С родителями обсуждаются все кризисные моменты жизни ребенка.

Педагог-психолог совместно классными руководителями ежегодно заполняют прогностические таблицы риска суицида детей и подростков А.Н. Волковой на каждого ребенка с 1 по 11 класс и проводится исследование риска суицида по методике «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер) всех учащихся школы.

Были проведены: психологические консультации с подростками, психологические рекомендации, углубленная диагностика, инструктаж для педагогов-предметников, инструктаж для родителей по профилактике суицида несовершеннолетних, реклама Детского телефона доверия.

Ведется профилактическая работа в сфере интернет-безопасности. Мониторинг социальных сетей несовершеннолетних, открытых аккаунтов.

3. **Коррекционно-развивающее направление**

Здесь в основном работа со школьниками. Характер мероприятий реализуемых в этом направлении, тоже очень разнообразен, но, в отличие от взрослых, **здесь мы не делаем акцент на самом суициде, как таковом.**

В профилактической работе с детьми и подростками, главное на наш взгляд, это **пропаганда жизни, здоровой жизни, успешной жизни.** Жизни, где ребенок нашел бы себя, смог реализовать свой творческий потенциал, свои способности.

Главное каждому из детей, доказать их нужность, ценность и значимость. Здесь главное изучить ребенка, изучить его интересы, желания, стремления, и знать что для него важно, что ему необходимо, что он поймет и что он примет!

Мероприятия в первую очередь направлены на:

- Сохранение и укрепление психологического здоровья детей и подростков
- Формирование здорового образа жизни
- Развитие познавательных интересов, творческой активности учащихся
- Развитие толерантного отношения к себе и другим
- Распознавание, диагностирование и оказание помощи в разрешении внутрисемейных конфликтов, затрагивающих интересы ребенка.
- Формирование психологической готовности к самостоятельному и осознанному выбору профессионального будущего, нахождение своего образа «Я», приобретение умений, необходимых при выборе профессии.

Для этого в школе специалистами социально-психологической службы, классными руководителями **реализуются мероприятия по программам развивающих курсов**

- «Тропинка к своему Я» Хухлаева О.В.
- «Учусь учиться» Князева Т.Н.
- «Уроки общения для младших подростков» Н. Пилипко
- «Счастливый подросток» Хухлаева О.В.
- Профориентационный курс «В поисках своего призвания» Г.Резапкина
- «Психологическая готовность к ЕГЭ», где школьники отрабатывают стратегии и тактики поведения в период подготовки к единому государственному экзамену; обучаются навыкам саморегуляции, самоконтроля; повышают уверенности в себе и в своих силах.
- Психологические занятия в сенсорной комнате- это снятие психоэмоционального напряжения, обучение методам релаксации, снижение уровня общей тревожности.

Кроме этого, организуются и проводятся развивающие акции в рамках предметных недель: акции – это позитивно-ориентированное мероприятие. Тематика акций может быть разнообразной – главное в процессе совместной деятельности у детей появляется чувство общности. Акции дают такую возможность. Чувство общности рождает чувство идентичности, принадлежности к группе сверстников. А в профилактике суицидальных мыслей - это очень важно.

Контроль за посещением школьников кружков и секций, **дополнительного образования** (заняты в ДО -98% школьников), контроль за посещением **внеклассных и общешкольных мероприятий:**

Мероприятия охватывают все стороны жизнедеятельности наших детей:

- | | |
|------------------|-------------|
| • Учеба | • Друзья |
| • Творчество | • Коллектив |
| • Спорт | • Досуг |
| • Здоровье | • Отдых |
| • Внутренний мир | |
| • Семья | |

Главное найти ребенку занятие по душе, вот наш лейтмотив в профилактической работе. Главное пробудить в нем желание жить, творить, учиться, заниматься спортом, научить правильно отдыхать, организовать досуг, научить решать конфликты, уметь преодолевать трудности и еще каждый ребенок, должен знать, что он не один со своими проблемами, что есть люди способные ему помочь, и нет таких ситуаций, из которых не было бы выхода. Так вот наши дети это знают. Мы научили их говорить о проблемах, они

знают что мы, взрослые их поймем и поможем. Мы умеем идти навстречу умеем идти рядом.

Но, к сожалению, проблемы подростков, не всегда очерчены границами школы. Очень часто причины депрессий, сниженного настроения, нервозности и других нарушений психологического здоровья несовершеннолетних кроются и в семье.

Сейчас во многих семьях воспитательная функция семьи как таковой, серьезно нарушена. Отношения детей и родителей свернуты до минимума. Уровень общения переходит на узко ориентированный (еда, одежда, дом), деградирует культура общения в семье. Часто родители не ищут помощи у психологов и педагогов, считая свою семью вполне благополучной.

Для некоторых из них нестандартное поведение ребенка - полная неожиданность, событие, не имеющее причин. Они могут видеть причину во влиянии улицы, школы, но очень редко в собственных ошибках в воспитании.

Таким образом, в результате реализации вышеуказанных направлений по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних. В нашей школе не было отмечено попыток суицида.

Результаты изучения психологического климата в классах показали, что в школе преобладают дружественные отношения, дети могут конструктивно разрешать некоторые конфликты, здесь хорошо организована система коллективных дел, не только в учебной, но и внешкольной деятельности: социальные проекты, турпоходы и другое, нет деления на «своих» и «чужих». Преобладает атмосфера сотрудничества. Присутствует сплоченность в коллективных делах, общие интересы.

Изучение психологической безопасности образовательной среды

Позитивный уровень отношения к образовательной среде отмечен у 81 % опрошенных участников исследования, нейтральный уровень отношения выявлен у 19% опрошенных. Негативное отношение не отмечено ни у одного участника исследования.

Большинство родителей, солидарны со своими детьми в вопросе отношения к школе. 88 % родителей отметили – позитивное отношение к образовательной среде.

Уровень удовлетворенности характеристиками образовательной среды

Таким образом, большинство педагогов, учеников и родителей удовлетворены взаимоотношениями друг с другом. Они могут высказывать свою точку зрения, имеют возможность обратиться за помощью, возможность проявлять инициативу и активность. В образовательной среде они чувствуют уважение к себе. Здесь учитываются их личные проблемы и затруднения.

Уровень защищенности от психологического насилия во взаимодействии

Полностью защищенными от психологического насилия во взаимодействии считают себя 78 % опрошенных участников исследования. Это значит, что ученики, педагоги и родители защищены в школе от публичного унижения и оскорбления, угроз, принуждения делать что-либо без его желания, недоброжелательного отношения и др.

Скорее защищены, чем не защищены от психологического насилия в образовательной среде 22 % опрошенных участников УВП.

В целом образовательную среду в школе можно считать психологически безопасной, так как большинство участников имеют положительное отношение к ней, высокий уровень удовлетворенности характеристиками школьной среды и защищенности от психологического насилия во взаимодействии.

Список литературы

1. Дети с девиантным поведением : учебное-методическое пособие / под ред. М. И. Рожкова. – М. : Владос, 2001.
2. Змановская, Е. В. Суицидальное поведение / Е. В. Змановская. – М. : Академия, 2004.
3. Личко А. Е., Александров А. А. Суицидальное поведение подростков. // Клинико-психологические социальные и правовые проблемы суицидального поведения.
4. Макарычева, Г. Н. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения / Г. Н. Макарычева. – СПб. : Речь, 2006.
5. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. 2005 г. Интернет-ресурсы. <http://www.syntone.ru>
6. Методические рекомендации «Первичная профилактика суицидального и аддиктивного поведения обучающихся в условиях образовательных организаций. Новосибирск, 2017 г.
7. Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению, Москва, 2018.
8. Михайлина, М. Ю. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги / авт.-сост. М. Ю. Михайлина, М. А. Павлова. – Волгоград : Учитель, 2009.
9. Павлова, И. М. Психопрофилактика и психокоррекция суицидального поведения учащихся юношеского возраста / И. М. Павлова. – Мн. : РИ-ПО, 2005.
10. Профилактика суицидальных проявлений среди несовершеннолетних: Методические рекомендации / Н. П. Бадьина. – Курган: ГАОУ ДПО ИРОСТ, 2011.
11. Профилактическая работа классных руководителей с подростками склонных к суицидальному поведению. – Тамбов: ТОИПКРО, 2012.
12. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. – М. : Апрель-ПРЕСС, 2006.
13. Рыжова, Н. А. Деадаптивное поведение детей / Н. А. Рыжова. – М. : Академия, 2000.
14. Степанов, В. Г. Психология трудных школьников / В. Г. Степанов. – М. : Академия, 2001.
15. Шумнов, С. А. Суицидальное поведение в подростковом возрасте и признанная психология / С. А. Шумнов. – Ростов-на Дону : Феникс, 2005.