

Факторы, способствующие формированию суицидального поведения у подростков:

- Социально-экономическая ситуация
- Этнокультуральные особенности
- Агрессивная информационная среда
- Нарушенные взаимоотношения в семье
- Семейная история суицида
- Школьная неуспешность
- «прессинг» успеха
- Отвержение в среде сверстников
- Личностные особенности
- Несформированность социально-важных навыков
- Психические заболевания (патология)
- Психотравма по потере близкого родственника
- Смерть близкого человека
- Перенесенное насилие
- Конфликт со значимым человеком
- Ранняя беременность
- Употребление ПАВ

Кристаллизующими факторами являются определенные ситуации, которые невольно стали своего рода «последней каплей» в кризисной ситуации, явились «пусковым механизмом» для совершения суицида (ссора с родителями, «несчастливая любовь», страх наказания, конфликт со сверстниками).

^ **Типология суицидального поведения:** истинный, аффективный, демонстративный.

Истинный суицид – определяется желанием умереть, избавиться от невыносимых страданий. По своей природе это акт отчаяния, когда человеку кажется, что он исчерпал все свои силы и возможности повлиять на ситуацию. Редко бывает спонтанным, хотя иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение и депрессивное состояние.

^ **Аффективный суицид** – является импульсивной спонтанной реакцией на возникшую ситуацию в виде эмоционального аффекта (взрыва негативных эмоций), обусловленной потребностью в разрядке высочайшего психофизического напряжения. Происходит в результате недостаточной саморегуляции психоэмоционального состояния, используются «попавшие под руку» средства.

^ **Демонстративный суицид** – не связан с желанием умереть, является способом привлечь внимание к своей беде или вызвать жалость и сострадание окружающих. Это своеобразный «крик о помощи». Суицидальное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», в нем могут проявляться черты упрямства в достижении цели любой ценой (вернуть любимого, добиться от родителей внимания или материальных вещей и т.д.). При этом истинное желание умереть отсутствует или понятие смерти не сформировано. Смертельный исход чаще бывает следствием роковой случайности.

По личностному смыслу самоубийства можно выделить следующие мотивационные варианты суицидального поведения:

- **«Протест, месть»** - подросток считает, что его интересы ущемляются, его обижают, но в силу невозможности адекватно ответить на притеснения, агрессию в отношении обидчиков он переводит на себя.
- **«Призыв»** - подросток своим поступком как бы взывает к помощи других, значимых для него лиц, в разрешении его ситуации.
- **«Избегание» (наказания или страдания)** – смысл суицида заключается в избегании непереносимости какой-либо угрозы или невыносимого страдания путем самоустранения.
- **«Самонаказание»** - подросток совершал поступок, который он не может себе простить. Происходит как бы раздвоение личности на «судью и подсудимого». Наказывая себя, он тем самым искупает свою вину.
- **«Отказ»** - отказывается от жизни в силу того, что по его мнению, он потерял что-то важное для себя и никогда не вернет того, что было.

Приведенная типология мотивационных вариантов суицидального поведения совпадает с аналогами общеповеденческих стратегий в ситуации конфликта. Сложившаяся предпочтительность личности реагировать по определенному типу дает возможность прогноза и профилактики суицидальных намерений на ранних этапах развития конфликта, зная личностные особенности подростка.

^ **Как распознать суицидальное поведение?**

В профилактике суицидов самым главным является вопрос: как же распознать суицидальные намерения ребенка (подростка), чтобы помешать реализоваться страшному замыслу? Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются следующие признаки.

^ **Словесные признаки.** Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:

- прямо и явно говорить о смерти:

- «Я собираюсь покончить с собой»;
- «Я не могу так больше жить».

- косвенно намекать о своем намерении:

- «Мне все надоело, не хочу видеть, ничего делать»;
- «Потерпите, недолго вам осталось со мной мучиться»;
- «Вы еще пожалеете, но будет поздно».

- много шутить на тему самоубийства.

- проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти, загробной жизни, похоронными ритуалами.

^ **Поведенческие признаки.** Он или она могут:

- раздавать вещи, имеющую большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мирится с давними врагами.

- демонстрировать радикальные перемены в поведении:

- Есть слишком мало или слишком много;
- Стать неряшливым;
- Спать слишком много или слишком мало;
- В отношении к школе – пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками;
- В поведении – проявлять раздражительность, угрюмость, находиться в подавленном состоянии, настроении, вялость и апатия;
- В отношении к близким – замкнуться от семьи и друзей;
- В отношении к миру – быть чрезмерно деятельным или наоборот, безразличным к окружающему миру;
- Внезапно, без видимых причин, переходить от длительной депрессии к внутренней сосредоточенности и внешнему спокойствию;
- Стремиться к длительному уединению, совершать тайные приготовления, объяснить которые подросток отказывается или объясняет неубедительно;
- Рост употребления алкоголя или наркотиков.
- Чувство вины, упрек в свой адрес, ощущение бесполезности и низкая самооценка.

^ **Ситуационные признаки.** Человек может решиться на самоубийство, если:

- социально изолирован (не имеет друзей), чувствует себя отверженным;

- живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье – в отношениях с родителями или родителей друг с другом); алкоголизм – личная или семейная проблема;

- ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или психологического;
- предпринимал ранее попытки суицида;
- имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
- слишком критически настроен по отношению к себе.

^ **Возможные возрастные особенности реагирования детей на кризисную ситуацию**

Дошкольный возраст

Симптомы

Помощь

Беспомощность и пассивность

Обеспечение поддержки, отдыха, комфорта, хорошее питание, возможность играть, рисовать

Генерализованный страх

Восстановление защиты со стороны взрослых

Тревожная привязанность (цепляется за взрослого, отказывается оставаться один)

Обеспечение постоянной заботы и ухода

Поведенческая регрессия (сосание пальца, энурез, лепетание)

Не ругать, перетерпеть эти временные явления

Расстройства сна

Поощрение рассказов о том, что снится; посидеть с ребенком перед сном

Недостаточность вербализации

- элективный мутизм, повторяющиеся проигрывания случившегося

Помощь в вербализации общих чувств, жалоб того, что беспокоит ребенка. Дать возможность проиграть травматические события

Соматические жалобы

Помощь в идентификации испытанных во время события телесных ощущений, снятие мышечного напряжения, восстановление дыхания, релаксация

^ Младший школьный возраст

Поглощенность собственными действиями во время события	Помощь в выражении скрытых переживаний события, чувств, мыслей по поводу происшедшего
Специфические страхи, запускаемые воспоминаниями	Помощь в идентификации и выражении воспоминаний, тревог, беспокойства
Пересказы и проигрывание события	Дать возможность говорить и играть, объяснить, что чувства и реакции ребенка нормальны
Нарушения сна	Поддержка в рассказах о снах, выражении чувств
Забота о своей безопасности, безопасности других	Помочь поделиться беспокойством, тревогами, успокоить реалистической информацией
Соматические жалобы	Помочь идентифицировать испытанные во время события телесные ощущения, снятие мышечного напряжения, восстановление дыхания, релаксация
Забота о других жертвах и их семьях	Поощрение конструктивных действий

^ Подростковый возраст

Взгляд со стороны, стыд, вина, страх	Побуждение к обсуждению события, связанных с ним чувств
Соматические жалобы	Помочь идентифицировать испытанные во время события телесные ощущения, снятие мышечного напряжения, восстановление дыхания, релаксация
Тревожное осмысление своих страхов, чувства уязвимости и других эмоциональных реакций, страх казаться ненормальным	Помощь в осознании своих чувств в понимании того, что способность переживать такой страх – признак взрослости; поощрение понимания и поддержки в среде сверстников

Посттравматические срывы
(злоупотребление алкоголем, наркотиками,
конфликтное поведение)

Помощь в понимании того, что такое
поведение – попытка заблокировать свои
реакции. Помощь в осознании реакций,
расширение представлений о формах
совладающего поведения

Резкие изменения в межличностных
отношениях

Обсуждение возможных трудностей в
отношениях со сверстниками и семьей

Отрицание трудностей, связанных с
пережитыми событиями

Дать информацию, где может получить
помощь в случае необходимости.
Отслеживание состояния

Радикальные изменения жизненных
установок, влияющих на формирование
идентичности

Связать изменения установок с влиянием
травмы

^ Основные направления превентивной деятельности в образовательных учреждениях

Образовательное учреждение

Школьная психологическая служба

Строгий контроль за исполнением п.6 ст.
15 ФЗ «Об образовании»

Учет детей, систематически
пропускающих уроки, профилактика
школьной дезадаптации

Профилактика школьной дезадаптации

Организация досуга и занятости
подростков

Создание условий для развития
психологической службы

Обеспечение психологической безопасности образовательной среды

Реализация развивающих программ, направленных на развитие социально-важных
навыков, позитивных жизненных установок, потребности к самореализации и
саморазвитию

Оказание помощи ребенку и его семье в кризисной ситуации

Повышение психологической компетентности педагогов

Повышение воспитательской компетентности родителей

Взаимодействие с другими социальными институтами и организациями

Для эффективности профилактической деятельности каждому педагогу необходимо четко представлять себе круг вопросов и полномочий, в пределах которых он может и должен действовать. «Прояснение» стоящих перед школой задач способствует повышению адресности оказания помощи, четкости взаимодействия всех субъектов образования, вооружению педагогов необходимыми знаниями и навыками в этой области, и в конечном итоге, предотвращению суицидов среди обучающихся.

Основным содержанием деятельности школы по профилактике суицидов является создание в школе условий для формирования личности школьника уверенного в себе, позитивно настроенного, способного к самостоятельному разрешению сложных ситуаций, а также информационно-просветительская работа среди родителей и педагогов, оказание социальной и психологической помощи детям и их семьям. Среди родителей и педагогов необходимо распространять знания о факторах риска, сигналах риска самоубийств, способах оказания помощи, предоставлять информацию об источниках помощи, также работа с родителями должна быть направлена на формирование гармоничных взаимоотношений с ребенком. Детей необходимо учить способам выхода из кризиса, навыкам разрешения конфликтов, умению обратиться за помощью в крайнем случае.

1. Превенция

Превенция - первичная (универсальная) профилактика суицидов несовершеннолетних является прерогативой образовательных учреждений. Реализуется в русле следующих направлений деятельности системы образования:

- **реализация психолого-педагогических и информационно-обучающих мероприятий**, направленных на создание условий для формирования самодостаточной и активной личности ребенка. С целью создания развивающей среды в образовательных учреждениях в рамках плана по воспитательной работе реализуется план мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения учащихся. Кроме того, в учебно-воспитательном процессе предусмотрено внедрение образовательных коррекционно-развивающих программ, направленных на формирование у учащихся жизненно важных навыков (позитивного отношения к себе и к окружающим, навыков саморегуляции психоэмоционального состояния, умения разрешать конфликты и адекватно вести себя в стрессовых ситуациях). К важным психолого-педагогическим мероприятиям относятся уроки психологии различной направленности, зависимости от программ,

используемых педагогами-психологами. Тем не менее, во всех программах сквозной темой должно проходить обучение подростков жизненно важным навыкам. Большое значение в профилактике придается повышению активности самих подростков, формированию у них чувства ответственности за свою жизнь, навыков самоорганизации и самореализации (развитие форм ученического самоуправления, волонтерского движения «Сверстник-сверстнику», групп само-и взаимопомощи).

- **обеспечение полноценной внеучебной деятельности учащихся**, направленной на формирование у них инициативы, самостоятельности, полноценной социализации школьников – является составной частью процесса воспитательной работы, реализуемой в каждой школе. Раскрытие потенциала каждого ребенка, создание «ситуации успеха», «простраивание» жизненной перспективы самореализации способствуют повышению уверенности в себе и своих силах, нацеленности детей на активную позицию в жизненном пространстве.
- **своевременное выявление группы риска по суицидальному поведению среди учащихся** - с целью оказания своевременной и комплексной помощи ребенку в разрешении возникшей сложной ситуации. Про скрининг-диагностику личностных особенностей детей, позволяющую в какой-то мере выявить детей с высокой степенью вероятности формирования суицидального поведения было указано выше.
- **обеспечение психологической безопасности образовательной среды в школах** - с целью недопущения случаев физического и психического насилия по отношению к учащимся, необходимо обратить особое внимание на повышение психологической компетентности педагогов и неукоснительное соблюдение ими педагогической этики.
- **повышение воспитательской компетентности и ответственности родителей** - как было указано выше, семья является основным фактором в формировании защитных ресурсов ребенка, жизненных смыслов и целеполагания, его уверенности в себе, умения ставить и реализовывать цели. К сожалению, в сложное, кризисное время современной ситуации многие родители ощущают воспитательскую некомпетентность, не умеют понимать детей, затрудняются в их воспитании. В связи с этим вопрос повышения психологической культуры и родительской ответственности является основным направлением в работе школы с семьей. Современное обеспечение взаимодействия семьи и школы на принципах партнерских отношений и современных форм организации (с использованием интерактивных методов просвещения) в итоге оказывает существенное влияние на гармонизацию детско-родительских отношений в семье.

1. Интервенция

Интервенция (вторичная профилактика) – оказание помощи при наличии суицидальных намерений у ребенка.

Слово «интервенция» происходит от латинских слов *inter* (между) и *venire* (приходить).

Суицидальная интервенция, являясь «вхождением между», представляет собой процесс предотвращения акта саморазрушения. Она заключается в контакте лицом к лицу с отчаявшимся человеком и оказании ему эмоциональной поддержки и сочувствия в социальном, психологическом или экзистенциальном кризисе.

Даже самое страстное желание умереть по своей психологической сущности является амбивалентным. Часть личности хочет жить, другая стремится уйти в небытие. Суицидальная настроенность души является преходящей — эти чувства могут появляться, исчезать, возникать снова, но почти всегда проходят. Эта закономерность является основой суицидальной интервенции. Кроме того, очень многое зависит от того, кто приходит на помощь и спасает жизнь другого.

В отличие от бытующего представления, что суицидальной интервенцией может и должен заниматься только специально подготовленный человек (желательно, психиатр), практика показывает, что внимательный, равнодушный, владеющий основными знаниями в области суицидологии и, главное, находящийся рядом, педагог может оказать ребенку помощь гораздо быстрее и эффективнее. Психологическая компетентность, высокие личностные качества педагога, «проработанность» темы смерти для себя лично - являются залогом успеха действий педагога в предотвращении ситуации суицидального риска для подростка.

Основным методом интервенции является **беседа с ребенком**, в содержании которой прослеживаются следующие моменты:

- **установление доверительного контакта** - очень важный этап беседы, от которого зависит эффективность интервенции. Заинтересованность в судьбе ребенка, сочувствие и готовность помочь ему, полное принятие ребенка и его проблем способствуют высокой степени открытости разговора. «Похоже, у тебя что-то случилось. Что тебя мучает?» — так можно начать разговор о проблемах ребенка. При этом очень важно умение спокойно и понимающе выслушивать ребенка, не спорить с ним, не убеждать, что у других проблемы гораздо хуже, также непозволительно критическое или снисходительное (ироничное) отношение педагога. «Я очень ценю твою открытость, поделиться своими чувствами - это непросто, тут нужно определенное мужество». Если состояние ребенка действительно критическое, не бойтесь задать вопрос «Ты думал о самоубийстве?» Как показывает опыт, одним только вопросом трудно спровоцировать совершение суицида само по себе. Наоборот, тем подросткам, которые уже думали об этом, наглядно демонстрируется возможность спокойного и взвешенного обсуждения этой проблемы, что помогает снять «табу» с темы самоубийства и порожденные им страхи.
- **оценка степени риска** - вопрос «Каким образом ты собираешься это сделать?» поможет определить степень суицидального риска: чем более подробно и детально разработан план самоубийства, тем выше вероятность его осуществления.
- **«отреагирование» негативных переживаний и чувств** проговаривание вслух своих самых сокровенных мыслей и переживаний уже само по себе минимизирует степень их тяжести для человека. Это объективное свойство человеческой психики, которое не зависит ни от пола, ни от возраста, ни от национальности. В беседе с ребенком нужно незаметно подводить к тому, чтобы он говорил не только о фактах, своих мыслях и предположениях, но и непосредственно о своих чувствах (злость, обида, страх, вина и т.д.). Четкое обозначение субъективно переживаемых эмоций позволяет вовремя сбрасывать их гнетущее воздействие на состояние

ребенка, предупреждает их накопление и «накручивание» и таким образом предотвращает аффект (взрыв эмоций), когда подросток уже просто не в силах владеть собой.

- **выяснение представлений ребенка о смерти** - в ходе беседы следует тактично выяснить, насколько ребенок представляет себе неотвратимость смерти и соотносит с ней последствия своих суицидальных намерений. Для подростков защитным фактором может служить даже простое описание физиологических изменений у человека при различных способах самоубийства, обуславливающих неприглядный внешний вид суицидента. Довольно часто в «концепции смерти» у ребенка выявляется наличие «непереработанного» горя по потере близкого человека, и здесь есть смысл после описания чувств, связанных с его смертью, вызвать у ребенка светлые воспоминания, «перевести психическую энергию потери на знак плюс». Смысл жизни, ценность и высшее предназначение каждого человека является сквозной, но тщательно «педалируемой» темой всей беседы с ребенком.
- **конструктивное разрешение проблемной ситуации** - совместный поиск выхода из сложившейся кризисной ситуации (выяснение истинных причин, расширение «угла зрения» ребенка на проблему, анализ использованных способов разрешения и поиск новых, еще неапробированных) позволяет ребенку продвинуться в понимании проблемы и таким образом скорректировать имеющиеся неадаптивные установки. Чтобы преодолеть «суженность сознания» у подростка, желательно опираться на уже имеющийся у него опыт («Было ли у тебя когда-нибудь раньше такое чувство?», «А как ты тогда вышел из той ситуации?»), можно привести в качестве примера свой личный опыт из детства, опыт близких и знакомых подростка.
- **«вывод на ресурс»** - в конце беседы обязательно следует провести «минутку релаксации» с целью расширения адаптивных возможностей и ресурсов: попросить ребенка закрыть глаза, расслабиться — «Вспомни самое приятное, счастливое событие в твоей жизни». Как правило, это событие связывается с чувством покоя, счастья, наполненности жизни. При обсуждении желательно зафиксировать внимание ребенка на ощущениях в организме (расслабленность мышц, легкость в теле). В случае, если воспоминание оказалось связано с умершим человеком (например, матерью) стоит обсудить, что дает ребенку это воспоминание, поднести к смыслу жизни и предначертанию каждого человека, родившегося на этой земле. Если ребенок не расслабился, для полного эффекта стоит еще поговорить о том, что и кто еще волнует его, вызывает эмоциональное оживление и радость.
- **заключение «терапевтического договора»** - в конце разговора нужно попросить ребенка об обещании обязательно связаться с вами, если ему опять понадобится помощь: «Давай договоримся: если тебе опять будет плохо, ты обязательно ко мне подойди, и мы с тобой поговорим». Ощущение ребенка, что ему есть к кому обратиться за помощью, и умение попросить ее заведомо снижают чувство тревожности и одиночества.

2.

Поственция

Поственция (третичная профилактика) — профилактика расширенного суицида (повторных случаев по подражанию) и комплексная реабилитация ближайшего окружения суицидента (одноклассники, друзья, родственники, педагоги) в случае завершённого суицида.

Термин «поственция» происходит от латинского «post», что означает «после», «в последующем», «позже», и слова «venire» (следовать). Термин впервые был предложен Эдвином Шнейдманом (1971) для обозначения процесса помощи семье и друзьям после смерти от суицида близкого человека.

Осуществляет междисциплинарная группа психолого-педагогического сопровождения при муниципальном управлении образования. Поственция включает в себя следующий комплекс реабилитационных мероприятий для ближайшего окружения суицидента:

- **психологический дебрифинг для одноклассников, педагогов** - это методика организованного обсуждения инцидента в классе, с целью минимизации травматических переживаний — проводится специалистом междисциплинарной группы, прошедшим специальную подготовку, сроки — в течение 48 часов после происшедшего;
- **индивидуальное психологическое консультирование** детей, родителей, педагогов — по запросам;
- **содействие в организации медико-социальной реабилитации детей** (госпитализация детей, наиболее тяжело переживающих утрату, направление в профилактории, детские лагеря и др.);
- **организации дополнительных мер по созданию здоровьесберегающей среды и профилактике расширенного суицида** (классные часы на формирование позитивного мышления, нравственных ценностей и смысла жизни, тренинги, родительские собрания, школьные акции «Я выбираю жизнь», конкурсы рисунков и сочинений «Разноцветная жизнь», кинолекторий и т.д.).

^ **Порядок взаимодействия педагогов ОУ по раннему выявлению группы риска по суицидальному поведению среди учащихся**

- **Классный руководитель:**
 1. Своевременно выявить и поставить на внутришкольный профилактический учет обучающихся, находящихся в социально опасном положении и в трудной жизненной ситуации, а также нуждающихся в индивидуальном психолого-педагогическом подходе;
 2. Совместно с педагогом-психологом и социальным педагогом составить индивидуальный план работы по выявлению группы риска по суицидальному поведению обучающихся.

3. Усилить контроль за жилищно-бытовыми условиями семей находящихся в социально опасном положении, обучающихся находящихся в трудной жизненной ситуации, а также нуждающихся индивидуальном психолого-педагогическом подходе;
4. Своевременно выявлять несовершеннолетних, проживающих у родственников, других семьях без отсутствия на то законных оснований (оформление временной опеки). Информировать органы опеки и попечительства, Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции ВУУО и отдел воспитательной работы и дополнительного образования детей ВУУО о данных фактах;
5. Систематически организовать посещение на дому, рейды, обходы с целью выявления несовершеннолетних детей, находящихся в социально опасном положении и в трудной жизненной ситуации, а также нуждающихся индивидуальном психолого-педагогическом подходе;
6. Систематически обновлять банк данных внутришкольного профилактического учета и предоставлять информацию Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции ВУУО и отдел воспитательной работы и дополнительного образования детей ВУУО;
7. Осуществлять постоянное педагогическое наблюдение (контроль) за поведением обучающихся этой категории;
8. Своевременно информировать и привлечь необходимых специалистов (медицинских работников, социальных работников и органов профилактики) для проведения консультаций с детьми и родителями, оказания им адресной помощи.
9. Информировать учителям-предметникам о детях нуждающихся в индивидуальном психолого-педагогическом подходе и проводить совместное наблюдение за психоэмоциональным состоянием и поведением несовершеннолетних.

•

^ Социальный педагог

1. Подробное изучение социально-педагогических характеристик классов и индивидуальных характеристик учащихся из данных классных руководителей при составлении социального паспорта ОУ, а также из собеседований с классными руководителями.
2. Совместно с педагогом-психологом и классным руководителем составить индивидуальный план работы по выявлению группа риска по суицидальному поведению обучающихся.

3. Участие в работе методического объединения классных руководителей для своевременного получения информации об учащихся и их семьях (выявление личностных и семейных проблем).
4. Составление картотек учащихся, попадающих в «группу риска» и семей, с которыми необходима постоянная социально-педагогическая и психологическая работа (социальный патронаж)
5. Использование различных форм работы с родителями в целях их информирования и просвещения (родительские собрания, консультирование, анкетирование, родительский лекторий и т.д.)
6. Организовать социально-педагогическое и психологическое сопровождение пострадавшего и оказания необходимой помощи (коррекция детско-родительских отношений, индивидуальная работа с каждым членом семьи, коррекция особенностей поведения и общения с участниками образовательного процесса, предотвращение агрессивного поведения и межличностных конфликтов и т. д.).
7. В системе воспитательной работы ОУ со всеми участниками образовательного процесса вести просветительскую работу по предотвращению суицидального поведения подростков.

•

Педагог-психолог

1. Проведение психологической диагностики в целях выявления высокой тревожности, депрессивного состояния, дезадаптации и т.п.
2. Своевременное выявление группы риска по суицидальному поведению среди учащихся с целью оказания своевременной и комплексной помощи ребенку в разрешении возникшей сложной ситуации.
3. Совместно с классным руководителем, социальным педагогом составить индивидуальный план работы по выявлению группа риска по суицидальному поведению обучающихся.
4. Проведение индивидуальных консультаций и коррекционных занятий направленных на формирование у учащихся жизненно важных навыков (позитивного отношения к себе и к окружающим, навыков саморегуляции психоэмоционального состояния, разрешать конфликты и адекватно вести себя в стрессовых ситуациях).
5. Информирование в различных формах в целях повышения воспитательской компетентности и ответственности родителей проведение и участие в форме практикумов и тренингов (родительские собрания, консультирование, анкетирование, родительский лекторий и т.д.)
6. Оказать психологическую помощь ребенку, не оставлять его одного, без

наблюдения взрослых до разрешения ситуации и приведения ребенка в адекватное психологическое состояние.

7. Распространить российские, республиканские «Телефоны доверия» горячей линии, а также родители (или лица, их заменяющие), обучающиеся могут обратиться за психологической помощью в кризисной ситуации в центрах психолого-педагогической реабилитации и коррекции и социально-психологической поддержки молодежи г. Вилуйска.

•

Учителя-предметники

1. Информировать классному руководителю о выявленных психоэмоциональных состояний, поведений обучающихся, оказывать индивидуальный подход, учитывая возрастные особенности, создать безопасную атмосферу в группе;

4.2. Осуществлять постоянное педагогическое наблюдение (контроль) за поведением обучающихся этой категории во время учебного процесса;

4.3. Разработать и внедрить в образовательные программы, направленных на формирование у детей и подростков коммуникативных навыков, позитивного отношения к себе и к окружающим, навыков саморегуляции психоэмоционального состояния, умения разрешать конфликты и адекватно вести себя в стрессовых ситуациях;

4.4. Проводить различные формы информационно-просветительской работы (конференции, деловые игры, проектная деятельность) на темы особенностей подросткового возраста, психологии отклоняющегося поведения среди детей и подростков, причинах и признаках подростковых суицидов, неформальных молодежных течений, взаимодействия семей и др.). Желательно использование совместных форм деятельности (педагоги-учащиеся, педагоги-родители, сверстник-сверстнику).

•

^ Администрация школы

1. Оперативно информировать Вилуйское УУО, МКДН и ЗП, о семьях и детях находящихся в социально опасном положении, в трудной жизненной ситуации, и нуждающихся в индивидуальном психолого-педагогическом подходе.
2. Проводить профилактические мероприятия по предупреждению суицидального поведения, направленные на гармонизацию социально-психологического микроклимата в подколлективах, профилактику синдрома профессионального выгорания педагогов (тренинги личностного роста, командное взаимодействие в коллективе, группы профессиональной взаимопомощи).

3. Организовать и участвовать на курсы повышения квалификации.

5.4. Усилить контроль по обеспечению взаимодействия с органами профилактики при организации и проведении индивидуальной профилактической работы в отношении обучающихся этой категории.

5. Своевременное выявление случаев суицидального поведения и оказание оперативной помощи детям и подросткам, позволит сохранить их жизнь и здоровье, обеспечить их защиту;

Информация

о завершенных суицидах (с летальным исходом) и незавершенных (попытках суицида) среди детей и подростков, обучающихся в общеобразовательных учреждениях за _____ год

№	Параметры	Содержание
---	-----------	------------

2	ФИО	
---	-----	--

Дата рождения

Пол

Национальность

Место проживания

Место учебы (школа, класс)

Школьная успеваемость,
внеучебная деятельность

Отношение со сверстниками

Личностные особенности

Особенности семейной ситуации

Дата совершения суицида

Способ совершения суицида

Описание ситуации суицида

Общее заключение о причинах
суицида

Информация о реабилитационной
работе с суицидентом (в случае
попытки) и с ближайшим
окружением (в случае
завершенного суицида)

Создание междисциплинарной
группы психолого-педагогического
сопровождения при МУУО (с
указанием выполненной работы)

Заключение комиссии служебного
расследования МУУО

Принятые меры дисциплинарного
взыскания