

**Работа по
профилактике
суицида в
МБОУ СОШ №16**



Задачи:

1. Повышение профессиональной компетентности педагога по профилактике депрессивных состояний и суицидального риска среди детей и подростков.
2. Предупреждение суицидального поведения несовершеннолетних.
3. Укрепление и поддержание психологического здоровья личности несовершеннолетнего.
4. Создание благоприятного психологического климата в коллективе.



Выявление кризисных состояний:


Классными руководителями совместно с психологом заполняется **таблица факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных признаков у обучающихся.**

Дети, у которых проявились три и более факторов, либо выражены суицидальные знаки попадают в группу риска.

С ними проводится углубленная диагностика степени выраженности суицидальных намерений по следующим методикам рекомендованных базовым компонентом:

1. Цветовой тест М. Люшера.
2. Тест выявления суицидального риска у детей А.А. Кучер, В.П. Костюкевич.
3. Методика «Незаконченные предложения», вариант методики Saks-Sidney, адаптирована в НИИ психоневрологии им. В.М.Бехтерева.
4. Методика «Сигнал». Иматон.
5. Методика диагностики суицидального поведения Горской М.В.
6. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) Личко А.Е.
7. Опросник Басса-Дарки.
8. Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга.
9. Факторный личностный опросник Кеттелла.

Дети, у которых
суицидальные намерения
оказываются ярко
выраженными направляются
на внеплановое школьное
ПМПК.

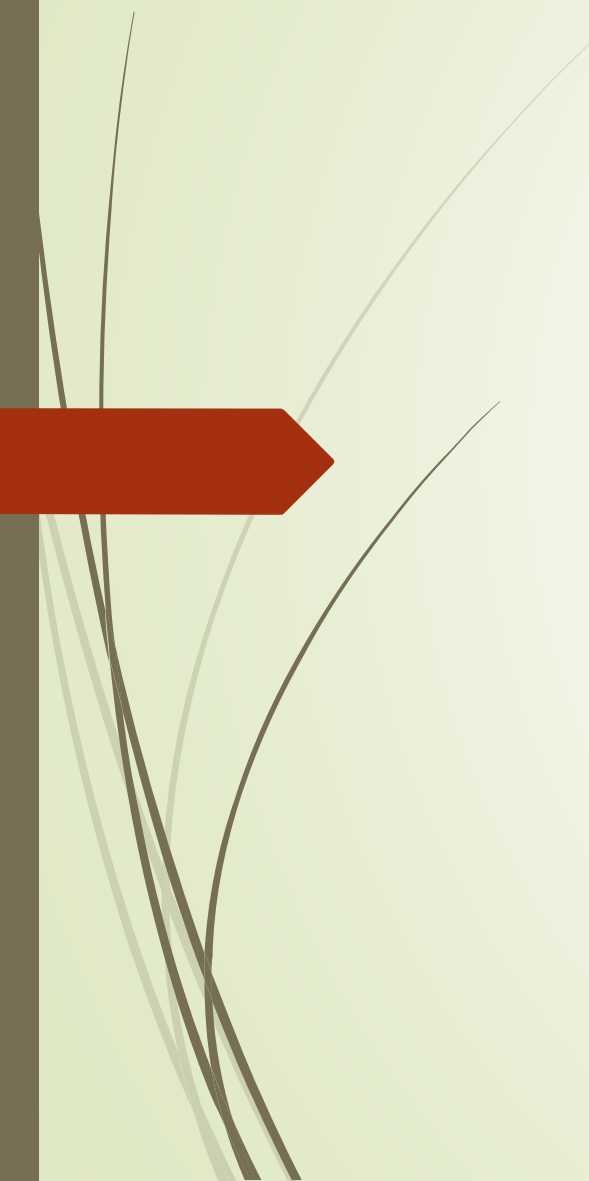


Далее разрабатывается
индивидуальная программа
комплексного
сопровождения лиц
склонных к суициду.

Психологическая поддержка обучающихся 1-11 классов группы риска суицидального поведения.

1. Индивидуальная коррекционно-консультативная работа.
2. Углубленная диагностика психического состояния, личностных особенностей, состояние самооценки.
3. Помощь в разрешении актуальных жизненных проблем, межличностных конфликтов.
4. Консультирование родителей, психологическая коррекция детско-родительских отношений, стиля воспитания.





**Психологическое
просвещение
образовательного
процесса.**

Изготовление памяток, буклетов, методических материалов по профилактике суицида среди детей, подростков и родителей.

- Если кто-либо из числа ваших знакомых и друзей вызывает у вас опасения в отношении вашего ребенка, проверьте свои сомнения и не общайтесь больше с этим человеком.
- Не опаздывайте с ответами на вопросы вашего ребенка по различным проблемам физиологии, иначе на них могут ответить другие люди.
- Постарайтесь сделать так, чтобы ребенок с раннего детства проявлял ответственность за свои поступки и за принятие решений.
- Учите ребенка предвидеть последствия своих поступков. Сформируйте у него потребность ставить вопрос типа: что будет, если?..
- Если ваш ребенок подвергся сексуальному насилию, не ведите себя так, как будто он совершил нечто ужасное, после чего его жизнь невозможна.
- Не обсуждайте при ребенке то, что произошло, тем более с посторонними и чужими людьми.
- Не формируйте у своего ребенка комплекс вины за случившееся.
- Не позволяйте другим людям выражать вашему ребенку сочувствие и жалость. Это формирует принятие им установки, что он не такой, как все.



- Дайте возможность своему ребенку проговорить с вами самую трудную ситуацию до конца и без остатка. Это поможет ему освободиться от груза вины и ответственности.
- Постарайтесь переключить внимание ребенка с пережитой им ситуации на новые занятия или увлечения.
- Ни в коем случае не оставляйте нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья вашего ребенка.
- Не идите на компромиссы со своей совестью, даже если это ваш ребенок. Спустя годы компромисс может обернуться против вас.

Помните, что рядом с Вами есть всегда люди, готовые Вам помочь!

РОДИТЕЛЯМ



О СУИЦИДЕ



	МИФЫ	РЕАЛЬНОСТЬ
САМОУБИЙСТВА	1 Люди, говорящие о самоубийстве, на самом деле его не совершают.	Большинство умерших перед суицидальным актом прямо или косвенно предупреждают об этом.
	2 Склонные к самоубийству люди твердо намерены умереть.	В большинстве случаев самоубийств отмечаются колебания между желаниями жить и умереть.
УБИЙСТВО	3 Самоубийство случается без предупреждения.	Склонные к самоубийству люди часто дают вполне ясные указания о том, что собираются предпринять.
	4 Улучшение состояния после кризиса говорит о том, что риск самоубийства снизился.	Многие самоубийства происходят в период улучшения, когда у человека появляется достаточно энергии и воли, чтобы обратить отчаянные мысли в решительные действия.
СУИЦИДАЛЬНЫЕ МЫСЛИ	5 Если у человека хотя бы раз появилась склонность к самоубийству, то она сохраняется у него навсегда.	Суицидальные мысли могут возвращаться, однако они не постоянны и у некоторых людей они никогда больше не появляются.
	6 Разговор о самоубийстве может внушить мысль о реализации акта.	На самом деле, только прямой разговор о проблеме может способствовать облегчению состояния.

БОЛЬШИНСТВО ИЗ ТЕХ, КТО УМИРАЕТ ПО СОБСТВЕННОЙ ВОЛЕ, К СОЖАЛЕНИЮ, НЕ ОБРАЩАЮТСЯ ПРИ ЖИЗНИ ЗА ПОМОЩЬЮ К ПСИХОЛОГУ, ПСИХИАТРУ ИЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТУ.

И связано это с рядом причин. Во-первых, своевременному обращению к специалисту могут мешать опасения социального плана: стыд, страх предвзятого отношения друзей, родственников, коллег по работе. Во-вторых, те состояния, которые специалисты считают психическими расстройствами, часто не расцениваются в обществе как болезнь, а воспринимаются либо как вариант нормы, либо как проявления слабости характера.

Так, депрессия может рассматриваться больным и его близкими, как проявление слабодушия, лени и пр. Зависимость от алкоголя часто скрывается или оправдывается культурными нормами потребления. Расстройства личности могут восприниматься как дурной характер или невоспитанность. И хотя риск суицида при психических расстройствах является высоким, **большинство самоубийств совершают люди со значительно более адекватными, «привычными» формами поведения.**

ЕСЛИ ВЫ ИЛИ КТО-ТО ИЗ ВАШИХ БЛИЗКИХ ОКАЗАЛИСЬ В ТУПИКОВОЙ, БЕЗВЫХОДНОЙ, КАК ВАМ КАЖЕТСЯ, СИТУАЦИИ, НЕ ЗАМЫКАЙТЕСЬ В СЕБЕ - ОБРАЩАЙТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТАМ!

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ
и ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ помощь в Бресте:
8 (0162) 95-84-58 (психотерапевт)
8 (0162) 20-15-55 (психолог)

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ (круглосуточно)
8 (0162) 25-57-27
или 170

Министерство здравоохранения Республики Беларусь,
ГУ «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии
и общественного здоровья»
П/О «БЗ»/ОД/С. Сопольский в корреспонденции № 1422 от 03.10.2014, стр. 982 от. 2016.

СУИЦИДЫ



ВЫХОД ЕСТЬ ВСЕГДА!



На весь год
расписывается план
родительских
собраний.



Составлен график обучения пед. состава.

№	Тема	Сроки	Участники	Ответственные
1.	Обучение педагогического состава по заполнению таблицы факторов риска	Сентябрь	Классные руководители, социальный педагог, психолог	Педагоги-психологи МБОУ Центра «Перекресток» Фомина Н.В., Коваленко Н.А.
2.	Обучение (семинар) по теме: «Особенности профилактики и выявления суицидального поведения среди детей»	Октябрь	Классные руководители	Педагог - психолог МБОУ СОШ 16
3.	Обучение педагогического состава по раннему выявлению суицидального поведения. Навыки оказания экстренной помощи (тренинг)	Ноябрь	Классные руководители	Педагог - психолог МБОУ СОШ №16
4.	Рекомендации родителям и педагогическому составу по профилактике суицида в ситуации киберугроз (памятки, флаеры) (мониторинг соц. сетей)	Январь	Классные руководители, социальный педагог	Педагог - психолог МБОУ СОШ №16
5.	Обучение методам экспресс – диагностики суицидального поведения. Психпросвещение	Апрель	Классные руководители, социальный педагог	Педагог - психолог МБОУ СОШ №16
6.	Стеновая информация о том, где можно получить медицинскую, психологическую помощь. Мониторинг классных досок в кабинетах.	Май	Классные руководители	Социальный педагог. Зам.директора по воспитательной работе.



Спасибо за внимание!