

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАРГАСОКСКОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ВЕРТИКОССКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА»
Каргасокского района Томской области**

Утверждаю
директор
МКОУ «Вертикосская СОШ»
А.С.Гусева
9.01.2025 г



**Программа
Суицидального поведения
учащихся 5-11 кл.
На 2024-2025 г.**

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп, обучающихся «группы риска» и несовершеннолетних, состоящих на учете в ПДН и КДН и ЗП, включенных в программу наставничеств в общеобразовательном учреждении.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЁ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е., представлений и отношения к себе и к миру в целом. Суицидальные мысли и фантазии в этот момент очень распространены. По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. Анализ данных показывает, что основными причинами суицидального поведения детей являются: сложные взаимоотношения и конфликты с педагогами,

- социально-психологическое состояние,
- межличностные отношения,
- неблагоприятные семейно-общественные условия жизни детей,
- отсутствие поддержки в морально-духовном росте и понимания проблем ребенка со стороны родителей.

Серьезную обеспокоенность сегодня вызывает снижение возрастной границы среди детей, совершающих самоубийство. 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 этой связи необходимо проведение работы педагогического коллектива по профилактике суицидального поведения учащихся школы.

2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИКУ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- Конституция Российской Федерации в редакции указов Президента РФ №841 от 25.07.2003г.
- Конвенция ООН о правах ребенка (ст. 6, 8, 16, 27, 28, 29, 30)
- ФЗ РФ № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» статья 14
- Федеральный закон об Образовании Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ
- ФЗ РФ № 120 от 24.06.1999г. «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»
- Письмо Министерства образования Российской Федерации «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 г. и от 29.05.2003 г.
- Письмо Департамента воспитания и социализации детей Министерства образования и науки РФ от 27.02.2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»

- Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 – 2012 годы)» (с дополнениями и изменениями), утверждённая Постановлением Правительства Российской Федерации от 10.05.2007 г. № 280
- План мероприятий Министерства образования и науки РФ по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011 - 2015 годы, утв. приказом Минобрнауки России от 26.10.2011 г. № 2537
- Уголовный кодекс РФ (ст. 117 «Истязание», ст. 110 «Доведение до самоубийства», ст. 131-134 «О преступлениях сексуального характера»)
- Административный кодекс РФ (ст. 164 "О правах и обязанностях родителей")

3. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы всех участников образовательного процесса по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении.

Целью данной программы является профилактика суицидов и суицидальных попыток среди несовершеннолетних школы. Поставленная цель достигается за счёт решения **следующих задач:**

1. Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.
2. Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.
3. Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
4. Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе школы и в период трудной жизненной ситуации.
5. Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
6. Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.
7. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

4. ПРИНЦИП 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.

5. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- Работа с подростками, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими

ближайшие перспективы её преодоления.

- Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
- Профилактическая работа со всеми учащимися школы.
- Работа с неблагополучными семьями.
- Просветительская работа с родителями учащихся.

6. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1 этап (информационно-аналитический): 2024 – 2025 г.

2 этап (практический): 2025 - 2027 г.

3 этап (аналитико-обобщающий): 2027 г.

8. СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Контроль исполнения программы осуществляется администрацией МКОУ «Вертикосская СОШ», педагогическим советом школы, Советом профилактики школы.

9. СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

Покушение на самоубийство – это однородная деятельность человека, не закончившаяся летальным исходом по различным обстоятельствам.

Социализация – двуединый процесс: с одной стороны, это *внешнее* для человека влияние на него со стороны общества его социальных институтов и общественной атмосферы, нравственных норм и культурных ценностей, образа жизни людей; с другой – это *внутреннее*, личностное освоение каждым человеком такого влияния в процессе социального становления.

Социальная среда – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

Суицид – самоубийство, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство и примыкающий к нему более широкий ряд феноменов аутоагрессии и саморазрушения следует отнести к формам девиантного поведения (поступки или действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам).

Суицидальная попытка – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

Суицидальное поведение – волевые действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или сам акт самоубийства. Является следствием социально – психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального климата.

Суицидальные замыслы – это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

Суицидальный риск – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

Суицидент – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

Толерантность – способность человека принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

10. ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

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.

11. О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности стрессов и утраты смысла жизни. Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии, напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей он оказывается.

Статистика:

-Частота суицидальных действий среди молодежи в течение последних двух десятилетий удвоилась.

-У 30% лиц в возрасте 14 — 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия.

-Из общего количества суицидов 90% - совершается людьми с психотическими состояниями и лишь 10% - без психотических расстройств.

- Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка — это привлечение к себе внимания.

Демонстративное поведение. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.

Аффективное суицидальное поведение. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

Истинное суицидальное поведение. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению.

Предсуицидальный синдром. Психологический симптомокомплекс, свидетельствующий о надвигающемся суицидальном акте, т. е. этап суицидальной динамики, длительность которого составляет от нескольких минут до нескольких недель и месяцев, наблюдается чаще у старших подростков и взрослых в случае наличия тенденции к суицидальным актам в сложных ситуациях.

Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы, в 75 % их родителей разведены или проживают отдельно, часто дети проживают в интернатах или с приемными родителями.

**КАК ЗАМЕТИТЬ НАДВИГАЮЩИЙСЯ СУИЦИД.
ПРИЗНАКАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:**

Внешний вид и поведение	Тоскливое выражение лица (скорбная мимика) Гипопомия Амимия Тихий монотонный голос Замедленная речь Краткость ответов Отсутствие ответов Ускоренная экспрессивная речь Отсутствие ответов Патетические интонации Причитания Склонность к нытью Общая двигательная заторможенность Бездеятельность, адинамия Двигательное возбуждение
Эмоциональные нарушения	Скука Грусть Уныние Угнетенность Мрачная угрюмость Злобность Раздражительность Ворчливость Брюзжание Неприятное, враждебное отношение к окружающим Чувство ненависти к благополучию окружающих Чувство физического недовольства Безразличное отношение к себе, окружающим

	Чувство бесчувствия Тревога беспредметная (немотивированная) Тревога предметная(мотивированная) Ожидание непоправимой беды Страх немотивированный Страх мотивированный Тоска как постоянный фон настроения Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг
Психические заболевания	Депрессия; неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой; маниакально-депрессивный психоз; шизофрения
Оценка жизни собственной	Пессимистическая оценка своего прошлого Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния Отсутствие перспектив в будущем

Взаимодействие с окружающим	Нелюдимость, избегание контактов с окружающими Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью Склонность к нытью Капризность Эгоцентрическая направленность на свои страдания
Вегетативные нарушения	Слезливость Расширение зрачков Сухость во рту ("симптомы сухого языка") Тахикардия Повышенное АД Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха Ощущение комка в горле Головные боли Бессонница Повышенная сонливость Нарушение ритма сна Отсутствие чувства сна Чувство физической тяжести, душевной боли в груди То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе) Запоры Снижение веса тела Повышение веса тела Снижение аппетита Пища ощущается безвкусной Снижение либидо Нарушение менструального цикла (задержка)
Динамика состояния в течение суток	Улучшение состояния к вечеру Ухудшение состояния к вечеру

12. ПСИХОДИАГНОСТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении.

Самоубийства часто не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации.

Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми.

Очень важно, что 3/4 тех, кто совершает самоубийства, посещают врачей, психологов, педагогов, работников социальных служб, до этого по какому-либо поводу в течение ближайших недель и месяцев. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто врачи, соцработники и семья не слушают их. Суицидальными людьми, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Часто желания за и против суицида настолько уравновешены, что если близкие в эти минуты проявят теплоту, заботу и проникательность, то весы могут наклониться в сторону выбора жизни. Поэтому очень важно знать во время беседы с суицидальным человеком об особых ключах и предостерегающих признаках самоубийства.

Различают **склонности** к суицидальному поведению в зависимости от типа личности. Так, приводится статистика, что в 36% суициды совершают истероиды, в 33% - инфантильные эмоционально лабильные субъекты, и в 13% - у субъектов отмечались астенические черты.

Диагностика предсуицидального синдрома имеет важное профилактическое значение. Лица, находящиеся, а в предсуицидальном периоде, нуждающиеся в индивидуальной,

групповой и (или) семейной психотерапии.

Особую практическую значимость имеет **анализ факторов**, удерживающих детей от самоубийства. К их числу относят:

- отсутствие психических заболеваний, протекающих с депрессивными расстройствами;
- лучшая интегрированность в семье;
- когнитивное функционирование, не достигшее уровня конкретного или формального мышления,
- наличие культуральных и духовно-религиозных факторов, делающих суицид менее приемлемым или табуирующим его,
- проведение индивидуализированной терапии, направленной на купирование травматизации и избирательно адресующейся к слабым сторонам акцентуированной или психотической личности (сенситивность, склонность к депрессивным состояниям у шизоидов и циклоидов).

Роль педагога в работе с суицидальными детьми.

Многие будут правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов.

Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами - значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний.

Начнем с того, что отведем педагогу свою роль в работе с такими подростками. Эту роль можно обозначить так: помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика. Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.

Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста. Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла. .

Рекомендации для учителей.

-Наблюдайте за изменениями в поведении ребенка, потерявшего кого-то из близких.

-В первые недели обычно отмечаются тенденция к уходу, агрессивность, гнев, нервозность, замкнутость, невнимательность.

-Относитесь к этому с терпением, никогда не показывайте своего удивления.

- Не действуйте вопреки ребенку. Если ребенок хочет поговорить, найдите время выслушать его. Это не всегда легко сделать, и все же попытайтесь.

-Объясните ребенку, что вы хотите поговорить с ним, выберите удобное для этого время. При разговоре слушайте не только ушами, но и глазами, сердцем.

-Обнимите ребенка, возьмите его за руку. Прикосновение имеет для ребенка огромное значение, ведь он потерял тепло любящего родителя. Это позволяет ребенку почувствовать, что вы заботитесь о нем и в любое время готовы помочь ему.

-Поддержите его желание говорить о родителе и делайте это сами.

-Постарайтесь привлечь лучших друзей ребенка. Если вам удастся их собрать, объясните им, что, когда умирает кто-то, кого вы любите, беседы об этом человеке помогут сохранить о нем добрую память. Будьте готовы к вопросам и всегда будьте честными в ответах.

-Детей часто интересуют вопросы рождения и смерти. Учитель никогда не должен бояться сказать «Я не знаю». Очень важно знать культурный уровень семьи ребенка, ее религиозные установки.

-Ваши собственные чувства никогда не должны вступать в противоречие с чувствами родителя или смущать ребенка.

-Покажите ребенку, что плакать не стыдно. Если ваши глаза наполнились слезами, не скрывайте этого. «Ты очень любил маму, и я это понимаю. Очень грустно, что она умерла». В это время ребенку можно рассказывать множество трогательных историй.

- **Покажите** ему, что можно улыбаться и смеяться. «Мама любила клоунов, не правда ли?» - такая фраза может стать началом разговора о цирке и на уроке рисования можно предложить изобразить что-нибудь веселое.

-Никогда **не говорите**: «Ты ведь так не думаешь, не так ли?»

-**Не говорите**, что вы надеетесь на исчезновение у ребенка страхов, и не пытайтесь сменить тему разговора. Когда ребенок говорит, что считает себя виноватым в смерти отца, он действительно так думал. Дети честны, они говорят то, что думают. Их чувства реальны и сильны, и о них надо знать, им надо верить, о них надо говорить.

-**Не следует произносить** фраз типа «Скоро тебе будет лучше». Гораздо лучше будет сказать: «Я знаю, что ты чувствуешь, и тоже не понимаю, почему твой отец должен был умереть таким молодым. Я только знаю, что он любил тебя, и ты никогда не забудешь его».

-**Старайтесь быть** в контакте с родителем. Ребенок быстро почувствует связь между вами и его семьей, и это создаст у него ощущение безопасности. Обсуждайте с ними изменения в поведении ребенка, в его привычках. Необходимо с особым вниманием относиться к трудным для потерявшего родителя ребенка дням. Такими днями являются праздники, когда дети поздравляют маму или папу.

-Ребенку, у которого нет матери, нужно посоветовать приготовить поздравление для бабушки. Конечно, невозможно заранее учесть все возможные случайности. Понимающий учитель, вооруженный знаниями о том, что смерть не является запретной темой, поможет страдающему ребенку пережить трудный для него период с минимальными потерями.

Конечно, ребенок, долгое время не выходящий из кризиса, нуждается в специальной помощи. Здесь требуется специализированная индивидуальная психотерапия как для ребенка, так и для родителя, а часто полезной оказывается и семейная терапия.

Приведенные выше приемы кажутся на первый взгляд очень простыми и естественными.

Однако в большинстве случаев взрослые ведут себя по отношению к страдающему ребенку именно так, как не надо себя вести: делают вид, что ничего не случилось, стараются избегать упоминаний о постигшем ребенка горе, а на самом деле предлагают ему самому справляться с горем, самому вырабатывать способы поведения и защиты и

искать пути выхода из кризиса. Далеко не всегда он справляется с этой задачей. **Помочь ребенку, поддержать его в столь трудной ситуации должны уметь в первую очередь те взрослые, которые живут рядом с ребенком, встречают его каждый день в школе.**

13.

ПЛАН ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ Циклограмма мероприятий на 2024-2025 учебный год

№ п/п	Содержание работы (просвещение и профилактика)	Сроки	Ответственный
<u>Работа педагогического коллектива</u>			
1	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	в течение года	Педагог-психолог
2	Составление базы данных по социально неблагополучным семьям	сентябрь	Педагог-психолог
3	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска	в течение года	Педагог-психолог
4	Организация оздоровления и отдыха во внеурочное время детей из неблагополучных и малообеспеченных семей (лагерь дневного пребывания при ОУ)	каникулярное время	Администрация

5	Организация работы по профилактике профессионального выгорания педагогов	в течение года	психолог
6	Информирование педагогов по теме «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях» (презентации, периодика, агитационно-наглядные материалы)	в течение года	психолог
<u>Работа с учащимися</u>			
7	Психологические тренинги «Стоп, буллинг» (6-11 кл) «Мы против наркотиков» (7-11 кл) «Я выбираю жизнь» (7-11 кл) «Как справиться с эмоциями» (5-11 кл) «Я иду на ОГЭ и ЕГЭ» (9 и 11 кл)	Октябрь - апрель	психолог
8	Правовые классные часы: Что ты должен знать об УК РФ (6 – 8 кл.) Уголовная ответственность несовершеннолетних (8 – 11 кл.) Знаешь ли ты свои права и обязанности (5 – 9 классы) «Уголовная и административная ответственность несовершеннолетних» (7-9 классы); «Права и обязанности учащихся школы» (5-7 классы); «Умей сказать «нет»» (5-9 классы);	сентябрь, октябрь ноябрь	Участковый инспектор, психолог, учитель общественнозн ания. Классные руководител и»
9	Игра «Друзья» для учащихся 2-3 классов (цель: развитие эмпатии, понимания другого, обучение сотрудничеству)	Октябрь	психолог
10	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся к выпускным экзаменам (тренинг 9 кл)	март - апрель	психолог
11	Кл.часы «Как не стать жертвой игр в сети Интернет»	2-3 раза в год	Кл.руководители
12	Создание и оформление стенда «Я выбираю жизнь!»	В течении года	психолог
13	Просмотр и комментирование презентационных и агитационных материалов по проблеме подросткового суицида.	ежемесячно	психолог
<u>Работа с педагогами</u>			
1	«Что такое суицид и как с ним бороться»	ноябрь	психолог
2	«Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	март	заместитель директора по ВР
<u>Работа с родителями</u>			

1	Родительский лекторий: «Наши ошибки в воспитании детей». «Шаги общения». «Психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки». «Тревожность и её влияние на развитие личности». «Трудный возраст, Или советы родителям». (ШП	по плану, по запросу (на выбор)	кл. руководители, заместитель директора по ВР, психолог
2	Индивидуальные консультации для родителей	по запросу	психолог
3	Акция «Памятка для родителей»	На классном собрании	психолог
<u>Диагностика</u>			
Учащиеся			
1	Исследование социального статуса	ежегодно	кл. руководитель
2	Исследование уровня адаптации	ежегодно	психолог
3	Исследование уровня тревожности	ежегодно	психолог
4	Опросник Басса – Дарки (агрессия, чувство вины)	ежегодно	психолог
5	Оценка способов реагирования на конфликтные ситуации	по запросу	психолог
6	Склонность к отклоняющемуся поведению	дети группы риска	психолог
7	Методика определения степени риска совершения суицида. «Шкала безнадёжности»	ежегодно	психолог
8	Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)	ежегодно	психолог
9	Диагностика психологического климата в коллективе (1, 5, 10 классы)	ежегодно	психолог
Родители			
1	Опросник « Родительского отношения» (А.Варга, В.Столин)	по запросу	кл. руководители
<u>Коррекция.</u>			
1	Тренинг «Стоп буллинг»(6,7,8,9,10-11 кл)	ноябрь	психолог
2	Тренинг «Я против наркотиков»(7-11)	ноябрь	психолог
3	Тренинг «Я выбираю жизнь» (7-11 кл)	декабрь	психолог
4	Тренинг «Как справиться со своими эмоциями» (6,7,8,9)	январь	психолог
5	Тренинг «Я иду на ОГЭ, ЕГЭ» (9,11 кл)	Март-апрель	психолог

Литература

1. Ожегов С.И. словарь русского языка. / Под ред. Н.Ю.Шведовой. 1984.
2. Программа профилактики суицидального поведения «Жизнь как чудо». Составитель: Литвинова О. А. р.п. Каргаполье, 2012 (DVD диск)
3. Профилактика суицидального поведения. Методические рекомендации. Сост.: А.Г.Абрумова и В.А.Тихоненко. М., 1980.
4. Региональные подходы к осуществлению профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде Курганской области: Методические рекомендации.- Курган, 2008.
5. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю.. Детский суицид. Психологический взгляд. КАРО, С – П , 2006.
6. Суицидальное поведение у детей и подростков: Методические рекомендации.- Курган, 2006.