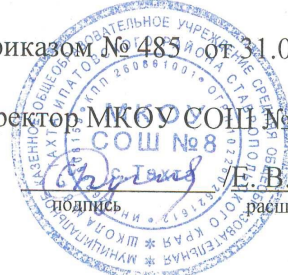


УТВЕРЖДЕНО:

Приказом № 485 от 31.08.2023

Директор МКОУ СОШ № 8 с. Тахта

Е. В. Дубина /
подпись _____ расшифровка подписи _____

Модель психолого-педагогического сопровождения
профилактики суицидального поведения обучающихся
МКОУ СОШ № 8 с. Тахта

В МКОУ СОШ № 8 с. Тахта реализуется поуровневая модель психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения обучающихся: "Я сам" - программа самопомощи подростка (уровень личности).

Программа "Я сам" по своей сути представляет индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение подростка и направлена на: предупреждение развития дидактогении; осуществление системы мер, предполагаемых разработку комплекса методик обучения детей группы суицидального риска; разработку режима и проведения индивидуальной коррекционной работы с обучающимися группы суицидального риска психологом и классным руководителем; оказание помощи родителям по воспитанию и обучению ребенка. Психолого-педагогическое сопровождение направлено на формирование жизнестойкости несовершеннолетних, тех качеств личности, которые являются общими у эффективно адаптирующихся людей:

а) реальная способность видеть и принимать действительность такой, какова она есть;

б) умение находить положительные стороны в различных жизненных ситуациях;

в) способность творчески перерабатывать информацию и вырабатывать новые, непривычные или неочевидные методы решения проблем. В формировании жизнестойкости немалую роль призваны сыграть учителя гуманитарного цикла, проводя беседы о смысле бытия, о ценности жизни, о неповторимости каждого мгновения.

В качестве возможных форм превенции проводятся уроки - биографии, уроки - примеры, уроки - судьбы, уроки - встречи, уроки - диспуты о смысле жизни, уроки логотерапии, уроки - экскурсии и др.

Реализация программы индивидуального психологического сопровождения предполагает:

- установление контакта, оценку летальности (возможности суицида),
- выявление проблемы и при необходимости заключение с подростком "договора о ненанесении себе ущерба и вреда здоровью";
- выявление неадаптивных психологических установок, блокирующих оптимальные способы разрешения кризиса, и выработку навыков самоконтроля и самокоррекции в их отношении;
- коррекцию неадаптивных психологических установок; укрепление личностных ресурсов; расширение сети социальной поддержки путем привлечения к психокоррекционной работе значимых лиц из его окружения (родители, учителя, сверстники, специалисты и т.д.).

В работе выделяется "группа риска" травматизации вследствие факта суицида либо парасуицида (родители и друзья суицидента, педагоги и др.).

В программе "Я сам" выделяются два основных направления профилактики - общее профилактическое и кризисное.

Первое направление - общая профилактика, в свою очередь, включает в себя такие

направления работы, как:

1) коррекционно-реабилитационное: развитие саморегуляции; поиск и активизация позитивных ресурсов; снятие мышечных зажимов (освоение методов релаксации); коррекция эмоционально-личностной сферы (снижение тревожности, повышение уверенности в себе, коррекция самооценки и уровня притязаний); овладение способами взаимодействия с самим собой и с окружающим миром; отреагирование переживаний, связанных с психотравматической ситуацией; выбор жизненного пути, постановка жизненных целей;

2) определение внутренних и внешних ресурсов подростка, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодоления кризиса. К внутренним ресурсам относятся: инстинкт самосохранения; уровень развития интеллекта; коммуникативный потенциал; ценные для подростка аспекты его "Я"; позитивный опыт решения проблем. К внешним ресурсам относятся: значимые люди, на которых чаще всего полагаются суициденты, чтобы чувствовать свою реальность, автономность, испытывать относительное спокойствие и достаточную ценность. Утрата или угроза потери такого человека может вызвать взрыв чувства одиночества, ярости и презрения к себе; значимую деятельность, которая является источником стабильности, особенно творческая; социальный опыт, в том числе духовный (религиозный).

В рамках коррекционно-реабилитационной работы проводятся:

- изучение запроса и последующее проведение комплексной психологической диагностики эмоционально-личностной и коммуникативной сфер подростка;
- индивидуальное консультирование подростка и членов семьи;
- проведение индивидуальных коррекционно-реабилитационных занятий с подростком.

В качестве индикаторов эффективности этой работы определены следующие показатели:

- уровень тревожности в пределах нормы;
- отсутствие непродуктивной нервно-психической напряженности;
- сформированная адекватная самооценка;
- ориентация в системе ценностей, сформированное ценностное отношение к жизни и здоровью;
- адаптация в школьном коллективе, семье; осознание собственных чувств, мыслей;
- осознание собственного чувства гнева, дифференциация приемлемых и неприемлемых способов выражения гнева;
- принятие собственной уникальности (создание чувства своего собственного "Я" с соответствующими границами).

Второе направление - кризисное (поственция). Подросток должен знать факторы, повышающие риск суицида: межличностные кризисы (в том числе так называемая реакция короткого замыкания); тяжелая утрата (состояние психалгии); падение уровня самооценки; утрата смысла жизни и перспективы; стремление вернуть себе контроль за окружением; зависимость от других и неудовлетворенность таким положением; примитивность мышления (человек не знает - как отреагировать на сложную ситуацию); употребление алкоголя и наркотиков, которые снимают барьеры здравого смысла; акцентуированность личности (несбалансированная психика); нарушенная самокритичность; тяжелая наследственность; неблагоприятные социальные условия; наличие прежних попыток суицида; тяжелые соматические заболевания.

При обнаружении факта незавершенного суицида или его потенциальной угрозы необходимо вызвать родителей, врача-специалиста медицинского центра; подключить специалистов учреждений социальной защиты (центр помощи семье с приютом, инспектора по делам несовершеннолетних), когда имеются факты жестокого обращения с ребенком, выраженная конфликтность, аморальное поведение членов семьи, запой

родителей. При выявлении суицидального случая на основании приказа "Об организации ведения учета обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации" суицидента ставят на учет и ответственные лица работают со "Случаем С" - вся документация идет под грифом "Для служебного пользования". Вся информация конфиденциальная, права ребенка строго охраняются ответственными специалистами с соблюдением принципа "не навреди". Первоочередными задачами бригады являются не только выявление потенциальных суицидентов, пострадавших, но и обеспечение их безопасности, предотвращение или прекращение панических реакций пострадавших, недопущение повторного суицида. Эффективность проводимых мероприятий зависит от уровня теоретической и практической подготовки специалистов с отработкой умений оказывать практическую помощь. Организатор группы - классный руководитель, координатор содержания деятельности - школьный психолог, координатор связи с социумом - социальный педагог. Общий контроль осуществляет заместитель директора по воспитательной работе, профессиональный контроль обеспечивает председатель психолого-медико-педагогического консилиума. Суицидент находится на постоянном сопровождении не менее полугода, после чего консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего, закрытии "Случая С", снятии с учета. В особо трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении не менее двух лет или постоянно.

В настоящее время в целях профилактики суицидальных намерений подростков специалисты образовательных организаций проводятся различные профилактические занятия и тренинги в школьных коллективах, направленные на: повышение уровня групповой сплоченности в школе; создание общих школьных программ психологического здоровья, здоровой среды в школе; привитие существующих в обществе социальных норм поведения; формирование детского милосердия; развитие ценностных отношений в социуме; снятие стрессового состояния; обучение подростков проблемно-разрешающему поведению и др.

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения используется сочетание различных форм:

- организация социальной среды. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни;

- информирование. Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы, видео- и телефильмов. В перспективе рекомендуется отказаться от преобладания запугивающей информации;

- активное социальное обучение социально важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга:

- тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать "нет" в случае негативного давления сверстников);

- тренинг аффективно-ценностного обучения (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей);

- тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты;

- организация активной деятельности, альтернативной девиантному поведению: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность;

- организация здорового образа жизни;

- активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия -

все это активизирует личностные ресурсы, обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию;

минимизация негативных последствий суицидального поведения, направленная на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

По способу организации работы выделяются следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В качестве методов и приемов профилактической деятельности применяются диагностический инструментарий (использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс выявления детей групп риска по суицидальному поведению в условиях образовательной организации); психотехнологии личностно ориентированной терапии (индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводятся приглашенными специалистами); организационные (педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы); информационные методы (памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ).