



"Утверждаю"

Директор МОУ "Исменецкая СОШ"

-----В.Л.Созонов

31 августа 2023г.

ПРОГРАММА
по организации работы по профилактике
суицидального поведения подростков
в МОУ "Исменецкая СОШ"
на 2023-2024 учебный год

Программа составлена педагогом-психологом
Кирилловой Т.Н.

Введение

Особенности суицидального поведения детей и подростков и организация работы по профилактике суицида в МОУ «Исменецкая СОШ».

Самоубийства подростков – тема, которая в последние дни особенно активно обсуждается в обществе и освещается в СМИ.

Пока общество задается вопросом, зачем подростки лезут в петлю и прыгают с крыши, психологи отмечают: главный вопрос – не зачем дети сводят счеты с жизнью, а в чем причина таких действий? И почему им никто вовремя не помог?

Самоубийство подростка – результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но, кроме того, – это поступок, при помощи которого юноша или девушка пытается привлечь к себе внимание.

Некоторые теоретики считают, что период юности сам по себе создает стрессовый климат, в котором более вероятно совершение попытки суицида. Юность – период быстрого роста. В нашем обществе он зачастую связан с конфликтами, ощущением депрессии, напряжением и проблемами в школе и дома. Подростки, как правило, более чувствительно, более сердито и импульсивно реагируют на события, чем люди из других возрастных групп. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида.

ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ

В науке существует термин – «пубертатный суицид». Им обозначают целое явление, это – подростковые самоубийства. Психическая организация подростка неустойчива, причем на всех уровнях: интеллекта, чувств, эмоций. Подростки крайне нестабильны в самооценке и при этом – большие максималисты; они всегда сомневаются в своих знаниях и способностях, для них характерна частая смена настроения, тревожность. У них легко возникают страхи. Порой небольшой конфликт в семье или в школе может послужить толчком для того, чтобы ребёнок вошёл в депрессивное состояние.

Основными мотивами суицидального поведения несовершеннолетних являются:

- переживание обиды, чувства одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата родительской любви, ревность, неразделенное чувство;
- переживания, связанные со смертью близких, разводом или уходом из семьи родителей, серьезной болезнью;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- боязнь позора, нежелание извиниться;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, протеста, злобы, вымогательство и угроза;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, уйти от трудной ситуации, избежать неприятных последствий;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

Особенности суицидального поведения подростков:

1. Недостаточно адекватная оценка последствий суицидальных действий. Понятие «смерть» в этом возрасте, как правило, воспринимается очень абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Понятие «смерть» появляется у детей между 2-3 годами. Для большинства она не представляется особо пугающим событием. В дошкольном возрасте дети воспринимают смерть как временное явление, подобно отъезду. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела. В этом проявляется неопределенный эгоцентризм и магическое мышление. Они полагают смерть маловероятной, невозможной для себя, не считают необратимой. Для подростков смерть представляет собой более очевидное явление. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами и т.п. Более старшие подростки принимают мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицают реальность этой возможности.

2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийства детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегам из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

4. Депрессивные состояния, которые в подростковый период выражаются иначе, чем у взрослых. Признаки депрессии у подростков: печальное настроение; чувство скуки; чувство усталости; нарушения сна; соматические жалобы; неусидчивость, беспокойство; фиксация внимания на мелочах; чрезвычайная эмоциональность; замкнутость; рассеянность внимания; агрессивное повеление; демонстративное непослушание; склонность к бунту; злоупотребление алкоголем или наркотиками; плохая успеваемость; прогулы в школе

Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у подростков, и насколько они сегодня существенны в нашем обществе? На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями .

Другими причинами суицидов в детском и подростковом возрасте могут быть следующие:

1. Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает прекращение жизни. Ребенок думает, что все вернется назад. У подростков понимание и осознание смерти формируется после 18 лет.

2. Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе «без родины и флага» чаще ощущает ненужность, депрессию.

3. Ранняя половая жизнь, приводящая к разочарованиям. При этом предстаёт ситуация, по мнению подростка, не имеющая представления «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что они, не имея жизненного опыта, не могут точно определить цель своей жизни и обозначить пути ее достижения.

4. Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания).

5. В большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно с нарушением внутрисемейных, внутришкольных или внутригрупповых взаимоотношений.

6. Депрессия

7. Помимо психологических причин самоубийств добавились социальные: разделение на богатых и бедных, увеличение количества разводов и количества неполных семей, беспризорных детей и сирот при живых родителях. Все эти проблемы отражаются в детях, как в кривых зеркалах.

8. Одна из главнейших причин суицида - сложная и противоречивая обстановка в стране. Социальная незащищенность, экономическая нестабильность, политический хаос обуславливают процесс отчуждения подростков. Конфликтные ситуации, возникающие сегодня в нашем обществе на различной почве, ведут к общей моральной дезориентации человека, подчас толкая его на негативные поступки, принятие скоропалительных решений.

Конечно, у каждой суицидальной попытки – своя причина. Но все сводится к одному: ребенок не в силах самостоятельно разрешить трудную ситуацию, а понимающего это взрослого нет рядом. И тогда единственным выходом из сложившейся ситуации представляется смерть.

Таким образом, подростковый возраст – это тот этап развития, для которого свойственны перемены. Психологические и физиологические особенности и изменения, происходящие в этом возрасте, влияют на формирование представления и отношения ребёнка к смерти.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДА

Профилактической работой необходимо охватить все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних, а также сформулировать цели и продумать систему мер по предупреждению суицидального поведения.

Цель работы по профилактике суицида в школе: систематизация мер, предпринимаемых в образовательном учреждении без понимания всего диапазона возможных ситуаций, связанных с проблемой суицида.

Принципы работы:

- Принцип ценности личности, включающий в себя ценность каждого участника процесса образования.
- Принцип уникальности личности – признание индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип приоритета личностного развития, заключается в том, что обучение является не самоцелью, а средством развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого обучающегося.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

Ожидаемый результат:

Проведение социальной и психологической защиты детей, снижение количества детей с девиантным поведением и исключение суицидальных попыток, организация работы по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

Мероприятия, проводимые ОУ

Диагностическая работа.

Суицидальное поведение – это последнее звено в цепи дезадаптации процесса.

Профилактическую работу по предупреждению самоубийств необходимо строить как систему, включающую в себя все уровни превенции, а также мероприятия на предотвращение повторных покушений.

И.А. Погодин провел исследование на основе контент-анализа отечественной и зарубежной литературы по проблеме адаптации. Это позволило выделить основные и наиболее диагностичные критерии оценки эффективности адаптации несовершеннолетних.

1. Субъективные критерии оценки эффективности адаптации. Психологическому уровню эффективности адаптации соответствуют:

№	Успешная адаптация	Дезадаптация
1.	Эмоциональный комфорт; высокая степень удовлетворенности отношениями с окружающими, социальным статусом, основными формами деятельности, реализацией основных потребностей, самореализацией и пр.	Эмоциональный дискомфорт, низкая степень удовлетворенности отношениями с окружающими, социальным статусом, основными формами деятельности, реализацией основных потребностей, самореализацией и пр.
Диагностика: опросник социально-психологической адаптации личности К. Роджерса и Р. Даймонда, шкала субъективной удовлетворенности, опросник САН		
2.	Низкий уровень ситуативной и личностной тревожности	Высокий уровень ситуативной и личностной тревожности
Диагностика: опросник ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина, шкала личностной тревожности (Дж. Тейлор)		
3.	Самопритягивание, адекватные самооценка и уровень притязаний, минимальное разведение Я-реального и Я-идеального, самооценки и уровня притязаний	Непритягивание себя, неадекватные самооценка и уровень притязаний, максимальное разведение Я-реального и Я-идеального, самооценки и уровня притязаний
Диагностика: методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, методика исследования уровня		

притязаний Ф. Хоппе, методика исследования самооотношения Р.С. Пантелеева, методика исследования самооценки А.С. Будасси, опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда, тест Т. Лири		
4.	Отсутствие тенденций к невротизации и депрессии	Выраженные невротизация и депрессия
Диагностика: психодиагностический тест Л.Т. Ямпольского, шкала депрессивности Бека, ММРІ и его модификации		
5.	Интернальный локус контроля	Экстернальный локус контроля
Диагностика: методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера, тест-опросник субъективной локализации контроля (СЛК) СР. Пантелеева и В.В. Столина		
6.	Ощущение включенности в деятельность группы	Субъективное ощущение одиночества
Диагностика: методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона, шкала одиночества Дж. Янга		

2. Объективные критерии оценки эффективности социально-психологической адаптации.

На социальном уровне критериями эффективности адаптации являются:

№	Успешная адаптация	Деадаптация
1.	Высокая степень интеграции индивида со средой, включенность в деятельность группы	Низкая степень интеграции (вплоть до дезинтеграции) индивида со средой
2.	Высокий социальный и социометрический статус, высокая эмоциональная экспансивность	Низкий социальный и социометрический статус, низкий уровень эмоциональной экспансивности
3.	Самостоятельность в принятии решений, отстаивание своего мнения	Зависимость, конформность
4.	Наличие глубоких личностных контактов, широкий круг общения	Отсутствие глубоких личностных контактов, ограниченный круг общения
5.	Умение обеспечить свои основные потребности	Неумение обеспечить свои основные потребности
6.	Социальная активность	Социальная пассивность, замкнутость
7.	Высокие работоспособность и успешность деятельности, профессиональный рост	Низкие работоспособность и успешность деятельности (иногда – вплоть до дезорганизации), отсутствие профессионального роста
8.	Достаточные коммуникативные навыки, построение отношений с окружающими на основе взаимоуважения, адекватность поведенческих паттернов	Недостаточные коммуникативные навыки, использование малоадаптивных паттернов поведения (конфликтность, агрессивность, необоснованные лидерские устремления)
9.	Относительная стабильность эмоциональной сферы, адекватность аффективных реакций	Быстрая смена настроения, эмоциональная неустойчивость, неадекватность аффективных реакций, чаще – доминирование астенического и депрессивного эмоционального фона
10.	Соматическое благополучие	Жалобы на состояние здоровья, быструю утомляемость, нарушение аппетита и т.д.
Диагностика: включенное и невключенное наблюдение, анализ документов и продуктов деятельности, экспертный опрос, интервью, тестирование (социометрия, референтометрия, шкала		

Таким образом, в целях более полного анализа рассматриваемой проблемы необходимо отметить, что ведущим в структуре адаптации является психологический аспект.

Советы, обращенные непосредственно к подростку

1. Представь, что кто-то из твоих друзей поделился с тобой своей тайной, – сказал, например, что хочет покончить с собой. Согласись, если б он тебе не доверял, то и секретами бы не делился. И заговорил твой друг с тобой, возможно, именно потому, что умирать-то он не хотел. К тебе он обратился потому, что верил: понять его сможешь только ты.

Запомни эти предупреждающие знаки! Если твой друг или знакомый: угрожает покончить с собой, у него присутствуют неожиданные смены настроения, недавно перенес тяжелую потерю, утрату, дарит или раздает любимые вещи, приводит в делах порядок, становится агрессивным, вспыльчивым, бунтует, не желает никого слушать или наоборот, пассивен, безучастен, рассеян; живет на грани риска, совершает рискованные действия или поступки, совершенно не бережет себя или, утратил самоуважение, – то это значит, что он, очень возможно, рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

2. Подросткам, находящимся в группе повышенного суицидального риска, потребуется от друзей две вещи: Во-первых, им понадобятся друзья, которые примут их такими, какие они есть, вне зависимости от того, беременны они, талантливы или, напротив, бездарны. Вне зависимости от того, гомосексуалисты они или наркоманы. Во-вторых, им понадобятся друзья, которые, протянут им руку помощи, когда жизнь от них отвернется. Помни, когда ты им нужен больше всего, ты должен быть рядом!

3. Не всегда близкие и друзья могут легко разобраться в сказанной быстро фразе, многие просто не замечают и не видят состояние своего ребёнка, часто не желают замечать его проблем, и "крик о помощи" остаётся неуслышанным. В таких случаях лучше воспользоваться помощью психолога или специалиста, который может вовремя помочь. Консультации проводятся как семейные, с участием всех членов семьи, так и индивидуальные.

4. Перемены в настроении, смена аппетита, потеря близких, любимых людей или ссора с друзьями не всегда являются предвестниками суицида, но если заподозрили что-то, лучше, как можно раньше проконсультироваться со специалистом. Безвыходных ситуаций не бывает! Любую проблему можно решить вместе, сообща, не откладывая на завтра.

Советы для родителей по профилактике подростковых суицидов

1. Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы детей.
2. Помогайте своим детям ставить реальные цели в жизни и стремиться к ним.
3. Обязательно оказывайте содействие в преодолении препятствий.
4. Одобряйте и поддерживайте словом и делом любые стоящие положительные начинания молодёжи.
5. Не применяйте физические наказания ни при каких условиях.
6. Любите своих детей вне зависимости от возраста, будьте внимательными и, что особенно важно, деликатными с ними.
7. От заботливого, любящего человека, находящегося рядом в трудную минуту, зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.
8. Самое главное, надо научиться принимать своих детей такими, какие они есть. Ведь это мы, родители, формируя отношения, помогая ребёнку в его развитии, получаем результат воздействия, результат своего труда.

"Что посеешь, то и пожнёшь!" – гласит народная мудрость. Принятие человека таковым, каким он является, принятие его сущности и сути его существования на Земле – и есть Любовь в истинном её проявлении.

Поэтому совет родителям прост и доступен: "Любите своих детей, будьте искренне и честны в своём отношении к своим детям и к самим себе".

Советы для педагогов, столкнувшихся с подростком, демонстрирующим признаки суицидального поведения

Если подросток, на ваш взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

- Не отталкивайте его, если он решил поделиться с вами своими проблемами, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к специалистам.
- Доверяйте своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у этого подростка. Подмечайте предупреждающие знаки.
- Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
- Дайте знать, что готовы ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать все в секрете, если какая-то информация может оказать влияние на его безопасность.
- Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.
- Говорите искренне. Постарайтесь установить, насколько серьезна угроза. Помните, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда завершаются попыткой покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
- Попытайтесь узнать, разработан ли у него план действий. Конкретный план – знак действительной опасности.
- Убедите подростка в том, что действительно есть человек, к которому можно обратиться за помощью.
- Не предлагайте простых решений типа «Вам сейчас необходимо хорошо выспаться, утром Вы почувствуете себя лучше».
- Покажите подростку, что вы намереваетесь поговорить о чувствах и не осуждаете его за эти чувства.
- Помогите ребёнку осмыслить, как управлять кризисной ситуацией и осознать, что сильный стресс препятствует целиком осознать ситуацию. Ненавязчиво предложите найти некое решение.
- Окажите помощь в поиске людей или места, которые бы снизили переживаемый стресс. При любой возможности влияйте так, чтобы немного уменьшить давление.
- Помогите подростку осмыслить, что присутствующее чувство безопасности не будет постоянно.

Примерные вопросы для оценки риска суицида

При определении степени риска или опасности суицида удобно иметь перед собой серию вопросов для оценки факторов риска. Они представляют собою пример того, как правильно построить фразу и использовать только в качестве общей инструкции. Важно так сформулировать вопрос, чтобы ощущать себя достаточно уверенно и спокойно.

1. Было ли у тебя чувство подавленности в последнее время?
2. Бывали ли у тебя мысли о том, что жизнь безнадежна? Возникало ли желание умереть?
3. Сколько раз? Как часто посещали тебя эти мысли? Как долго они длились, когда последний раз?
4. Пытался ли ты убить себя? Как ты это делали?
5. Почему попытка не удалась? Тебе оказали помощь? Кто? В чем именно она заключалась?
6. Что произошло с тобой после этого?
7. Как ты собираешься совершить следующую попытку самоубийства?
8. Ты намерен сделать это прямо сейчас? Мог бы ты сказать мне об этом? Как часто возникают эти мысли? Как долго они длятся?
9. Происходило ли и нашей жизни что-то такое, что подталкивало тебя к решительным действиям?
10. Есть ли у тебя план? Какой?

11. Как бы ты сделал это? Каковы твои намерения?

Для того чтобы оценить на месте фактор риска, необходимо время.

Риск суицида возрастает, если:

- 1) это не первая попытка;
- 2) подросток выдвигает серьезные мысли по этому поводу;
- 3) действия спланированы и/или есть намерения по их осуществлению.

Помните, чем подробнее и конкретнее план, тем выше риск. Подросткам свойственна импульсивность. Но они могут совершить самоубийство, не прибегая к планированию или детальной разработке плана.

Следующие вопросы помогут вам определить эмоциональное состояние человека на другом конце провода – что чувствует подросток. Чем сильнее чувство безнадежности, тем выше риск.

12. Есть ли у тебя какие-нибудь надежды на будущее? На следующую неделю? Следующий год?

13. Что ты думаешь о будущем? Есть ли какой-то выход из этого положения?

14. Кто мог бы оказать тебе поддержку? Обращался ли ты к психологу? Это помогло?

Важно узнать, есть ли у подростка модель суицидального поведения. Риск возрастает если в его семье или близком окружении бывали случаи суицида, как способа прекращения терзаний и страданий.

Вы можете уточнить:

15. Кто-либо в вашей семье говорил о самоубийстве? Делал попытки? Совершал самоубийство?

16. Кто-нибудь из твоих друзей говорил когда-либо о суициде? Пытался это сделать? Совершал самоубийство?

Очень часто бывает полезным потренироваться в постановке похожих вопросов в ролевой игре со своим коллегой. Практика поможет вам обрести уверенность в разговоре на эту тему. Общаться с потенциальными самоубийцами всегда сложно, но вы будете готовы к взаимодействию с ними.

**План работы
по профилактике суицидального поведения подростков
в МОУ «Исменецкая СОШ» на 2023-2024 учебный год**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственный
1. Организаторская работа			
1.1.	Составление плана мероприятий по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних на 2020-2021 год.	Август	Зам.директора по ВР, классные руководители, педагог – психолог
1.2.	Подбор материалов для работы по данной проблеме (для родителей)	В течение года	Классные руководители, педагог – психолог
1.3.	Работа по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних совместно с представителями здравоохранения, правоохранительными органами и др. по данной теме	В течение года	Классные руководители, педагог – психолог
2. Диагностика, социологические исследования			
2.1.	Опросник детской депрессии Maria Kovacs , позволяет определить количественные показатели спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, самооценки, межличностного поведения.	Сентябрь	Педагог-психолог
2.2.	Социально-психологическое тестирование (онлайн)	Сентябрь - октябрь	Педагог-психолог
2.3.	Методика диагностики девиантного поведения несовершеннолетних (тест СДП – склонности к девиантному поведению) Э.В. Леус. Методика предназначена для измерения для оценки степени выраженности дезадаптации у подростков с разными видами девиантного поведения.	Октябрь	Педагог-психолог
2.4.	Опросник ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина, шкала личностной тревожности (Дж. Тейлор) 5-11 классы	Ноябрь	Педагог-психолог
2.5.	Опросник социально-психологической адаптации личности К. Роджерса и Р. Даймонда, шкала субъективной удовлетворенности, опросник САН	Декабрь	Педагог-психолог
2.6.	Диагностика состояния психического здоровья и особенностей психического развития обучающихся, позволяющий	В течение года	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, классные

	исследовать уровень социальной дезадаптации и характер реагирования в трудных жизненных ситуациях		руководители
2.7.	Выявление социально-неблагополучных семей. Организация обследования условий жизни детей из этих семей. Проведение профилактических бесед по темам «Воспитание детей в семье», «Суицидальное поведение подростков», «Современные наркотические средства»	В течение года	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители
2.8.	Диагностика суицидального риска, выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предотвращения суицидальных попыток среди несовершеннолетних	В течение года	Педагог-психолог; классные руководители
3. Работа с родителями			
3.1.	Психологическое консультирование родителей по вопросам проблемных взаимоотношений с детьми	В течение года	Педагог-психолог
3.2.	Патронаж семей, находящихся в трудной жизненной ситуации	В течение учебного года	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители
3.3.	Проведение родительских собраний, заседаний Совета родителей школы по вопросам профилактики детского и подросткового суицида	В течение года	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители
3.4.	Составление памяток для родителей	В течение года	Педагог – психолог
3.5.	Индивидуальные консультации для родителей на тему: «Как не допустить суицид у подростка»	В течение года	Педагог-психолог
4. Работа с несовершеннолетними обучающимися			
4.1.	Психолого – педагогическое сопровождение несовершеннолетних обучающихся по профилактике суицидального поведения	В течение года	Зам. директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители
4.2.	Проведение профилактических бесед, лекций на тему «Безопасность в сети Интернет» совместно с сотрудниками ПДН, Прокуратуры	В течение года	Зам. директора по ВР, классные руководители
4.3.	Психологическое занятие с обучающимися старших классов на тему: «Способы преодоления кризисных ситуаций»	Апрель	Педагог – психолог
4.4.	Индивидуальная работа с обучающимися, оказавшимися в трудной жизненной ситуации	В течение года	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители
4.7.	Организации оздоровления детей-сирот и их занятости в летний период	Июнь – август	Зам.директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители

5. Работа с педагогическим коллективом школы

5.1.	Совещание при зам. директоре по ВР на тему: «Профилактика семейного неблагополучия и суицидального поведения детей и подростков».	По необходимости	Зам. директора по ВР
5.2.	Проведение учебно – методического семинара для педагогического коллектива на тему: «Особенности профилактики отклоняющегося поведения подростков в условиях школы».	Март	Зам.директора по ВР