

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  
«Средняя общеобразовательная школа №7»



Утверждаю  
Директор МКОУ СОШ №7  
А.Ю. Аллагулиева  
Приказ № 215 от 01.09.2023

ПРОГРАММА  
профилактики суицидального поведения  
«Ценность жизни»  
на 2023-2024 учебный год

## **1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

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

## **2. 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.

### **3.НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИКУ СИУЦИДАЛЬНОГО 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")

•

### **4. 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**:

- создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп;
- изучение особенностей психолого-педагогического статуса учащихся, с последующим выявлением детей, нуждающихся в незамедлительной помощи;

- обеспечение безопасности ребенка, снятие суицидального риска;
- сопровождающая деятельность детей группы риска и их семей.

## 5. 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.

## 6. 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.

## 7. СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

2023 – 2025годы

## 8. 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:

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.

Время года:

Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. Тусклые краски зимы в какой-то мере гармонируют с душевной подавленностью, но между мрачными переживаниями «Я» и яркими днями весны возникает явный контраст. Исторически невроты весной отождествлялись с издревле существовавшими празднованиями сева, сопровождавшимися весельем и радостью.

Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может провоцировать самоубийства. Как писал американский поэт Томас Эллиот, «апрель — самый жестокий месяц». Уровень суицидов в апреле выше примерно на 120%, чем среднегодовой.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера - в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

При изучении суицидального поведения следует различать следующие типы: **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
-------------------------	---

	<p>Склонность к нытью  заторможенность  Бездеятельность, адинамия  Двигательное возбуждение</p>
Эмоциональные нарушения	<p>Скука  Грусть  Уныние  Угнетенность</p> <p>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</p>
Психические заболевания	<p>Депрессия; неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой; маниакально-депрессивный психоз;  шизофрения</p>
Оценка жизни собственной	<p>Пессимистическая оценка своего прошлого  Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого  Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния  Отсутствие перспектив в будущем</p>
Взаимодействие с окружающим	<p>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</p>
Вегетативные нарушения	<p>Слезливость  Расширение зрачков  Сухость во рту ("симптомы сухого языка")  Тахикардия  Повышенное АД  Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха  Ощущение комка в горле</p>

	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 табулирующим 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).

#### 14. 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.

#### 15. 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».

7 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 справиться 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 или в детском саду.

## ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ

Подбирайте ключи к разгадке суицида.

Примите суицидента как личность.

Установите заботливые взаимоотношения

Будьте внимательным слушателем

Не спорьте

Не предлагайте неоправданных утешений

Предложите конструктивные подходы

Вселяйте надежду

Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска

Обратитесь за помощью к специалистам  
Важность сохранения заботы и поддержки

**План работы  
по профилактике суицидального поведения среди обучающихся  
на 2023-2024 учебный год**

<b>Содержание работы</b>	<b>Сроки</b>	<b>Ответственный</b>
<b>Работа с педагогическим коллективом</b>		
Информирование о программе. Информирование педагогов по теме «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях»	2023 г.	Зам. директора по ВР, Педагог-психолог Социальный педагог
Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.	В течение всего года	Кл. руководители, Социальный педагог
Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям.	сентябрь	Зам. директора по ВР, инспектор по охране прав детства Социальный педагог
Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска.	В течение года	Педагог-психолог Социальный педагог
Классные часы, формирующие в процессе воспитательной работы у учащихся такие понятия как «ценность жизни», «цели и смысл жизни»	В течение года, по запросу	Классные руководители, Педагог-психолог
Информационная и организационно - посредническая помощь семьям, находящимся в социально – опасном положении: содействие в получении статуса многодетной, малоимущей семьи, помощь в оформлении опеки над несовершеннолетним.	В течение года (по запросу)	Администрация МКОУ СОШ № 7
Организация работы с педагогами по профилактике профессионального выгорания.	Январь	Зам. директора по ВР, психолог
<b>Работа с учащимися</b>		
Учащиеся 1,5,10 классы Диагностика состояния психического здоровья и особенностей психического развития учащихся, позволяющая исследовать уровень социальной дезадаптации школьников	Ноябрь - декабрь	Педагог-психолог
Мини-тренинги по адаптации к школе учащихся 1-ых, 5-ых, 10-ых классов.	Сентябрь-октябрь	Педагог-психолог
Распространение информации о работе Службы общероссийского телефона доверия. Оформление всех учебных кабинетов информационными листовками службы телефона доверия. Оформление информационного стенда на тему: "Психологическая помощь. Телефон доверия"	Сентябрь	Классные руководители Педагог-психолог
Классные часы. Профилактика суицида в 1-11 классах	Январь	Педагог-психолог Классные руководители

Индивидуальные беседы.	В течение года	Педагог-психолог мед. работник
Исследование уровня тревожности	февраль	Классные руководители
Определение личностных отклонений подросткового возраста: ПДО по А. Е. Личко,  Опросник Басса-Дарки, Диагностика предрасположенности личности к конфликтному общению.	По запросу	Педагог-психолог
Определение склонности к девиантному поведению	По запросу	Классные руководители Педагог-психолог
Мини-тренинги психологической готовности к экзаменам «Методы эффективной подготовки к экзаменам»	Февраль - март	Педагог-психолог
Классные часы, круглые столы, стендовая информация, консультирование.	В течение года	Зам. директора по УВР, педагог-психолог, классные руководители, социальный педагог
Проведение консультативной помощи учащимся во время подготовки и проведения ГИА	Апрель-май	Зам. директора по УВР, педагог-психолог, классные руководители, социальный педагог, учителя предметники
Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал»	По запросу	Педагог-психолог
<b>Работа с родителями</b>		
Тематические классные собрания	Ноябрь февраль май	Классные руководители, Педагог-психолог
Индивидуальные беседы.	В течение года по запросу	Классные руководители
Проведение консультативной помощи родителям во время подготовки и проведения ОГЭ, ЕГЭ	Апрель-май	Администрация, педагог-психолог
<b>Подведение итогов работы</b>		
Анализ результатов	Май	Администрация школы, педагог-психолог, социальный педагог

