*ДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА, ЕСЛИ РЕБЁНОК СКЛОНЕН К СУИЦИДУ*

*1) Информируйте администрацию*

Оперативно сообщите заместителю по воспитательной работе о наблюдаемых у ученика признаках суицидального поведения.

*2) Обратитесь к педагогу-психологу*

Оперативно направьте ученика к педагогу-психологу. Он оценит его актуальное психическое состояние и риск суицидального поведения.

*3) Информируйте родителей*

Оповестите родителей о возможном развитии суицидального поведения рекомендуйте им получить профильную психолого-медико-социальная помощь.

***4) Выработайте план***

Сформулируйте и реализуйте совместный план индивидуального психолого-педагогического сопровождения ученика со специалистами и родителями.

*5) Обратитесь к социальному педагогу*

Если родители отказались от психолого-педагогического сопровождения, сообщите в КДН и ЗП, органы опеки и попечительства об угрозе жизни и здоровья ребенка.

***БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ!!!***

***ВЫ МОЖЕТЕ УБЕРЕЧЬ РЕБЁНКА ОТ РОКОВОГО ШАГА.***

***НЕ БОЙТЕСЬ И НЕ СТЕСНЯЙТЕСЬ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К СПЕЦИАЛИСТАМ.***

***В ДАННОМ ВОПРОСЕ ПУСТЬ ЛУЧШЕ ВАШИ ПОДОЗРЕНИЯ НЕ ПОДТВЕРДЯТСЯ, ЧЕМ БУДЕТ***

*СЛИШКОМ ПОЗДНО.*

Педагог-психолог

**Реутова Анна Степановна**

**Тел: 8 (904)-870-30-37**

**Тел: 8(905)-824-89-02**



|  |
| --- |
|  |
| ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**казенное общеобразовательное учреждение****Ханты-Мансийского автономного округа – Югры****«Кадетская школа-интернат имени****Героя Советского Союза****Безноскова Ивана Захаровича»****(КОУ «Кадетская школа-интернат»)** |

**ПАМЯТКА**

*«****ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ****»*

 **Подготовила: педагог-психолог**

 **А.С. Реутова**

**Изучение документов воспитанника:**

В результате изучения документов могут быть получены косвенные признаки неудовлетворительного уровня нервно-психической устойчивости:

-психические заболевания у родителей и близких родственников,

-перенесенные травмы и инфекционные заболевания головного мозга,

-наблюдение в психоневрологическом диспансере,

-воспитание в неблагополучной семье,

-отсутствие одного из родителей,

-трудности в обучении,

-сложные отношения с товарищами, низкая общественная активность,

-узость и несоответствие возрасту интересов и увлечений,

-вспыльчивость, раздражительность,

-неустойчивость настроения,

-обидчивость, замкнутость,

-безынициативность, излишняя принципиальность, театральность, манерность, слабоволие. При наличии **1-2** признаков ребёнок заслуживает более пристального внимания и наблюдения. При наличии **5** признаков - заносится в список для более глубокого обследования.

**Пристальное наблюдение за поведением ребенка** должно быть направлено на выявление лиц склонных к замкнутости, уединению, стеснительных, нерешительных, робких, плаксивых или, наоборот, конфликтных, вступающих в пререкания, отказывающихся выполнять приказы, нарушающих распорядок, развязанных в поведении. Заслуживает внимание информация о лицах с недостатками артикуляции (косноязычие, шепелявость), плохо знающих русский язык, с мышечными подергиваниями, дрожанием конечностей, неловкостью, угловатостью движений, постоянно опаздывающих.

**При наличии даже одного из перечисленных признаков,** устойчиво проявляющегося в процессе всего наблюдения, особенно у лиц, уже имевших по результатам изучения документов **1-2** косвенных признака неудовлетворительного уровня НПУ, незамедлительно направить воспитанника к врачу и/или психологу, при необходимости - к психиатру.

**Крайне важно:**

-строго контролировать соблюдение распорядка дня воспитанников с достаточным по времени отдыхом и сном;

-своевременно расследовать в установленном порядке все виды нарушений уставных взаимоотношений между кадетами;

- обеспечить знание телефонов ДТД, педагога-психолога, социального педагога;

- своевременно направлять к специалисту на обследование детей.

Для предотвращения суицидальных действий необходимо обращать внимание на характерные признаки подготовки к самоубийству: ***словесные, поведенческие и ситуационные.***

***Педагог помни,*** только доброжелательное отношение к ребёнку, находящемуся в кризисном состоянии, устраняет эмоциональное напряжение, способствует установлению контакта, продуктивному поиску выхода из кризиса, обратному развитию суицидальных тенденций и сохранению жизни.