



**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА НИЖНЕГО НОВГОРОДА**  
**Департамент образования**  
**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение**  
**«Школа-интернат № 92»**

ПРОТОКОЛ  
заседания педагогического совета

01 ноября 2019 года

№ 10

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Е.А. Широкова – директор

СЕКРЕТАРЬ: О.В. Лосева – заместитель директора

ПРИСУТСТВОВАЛИ: 36 членов педагогического коллектива

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Выполнение решений педагогического совета от 11.10.2019г. (протокол № 9).
2. Национальный проект «Образование»: состояние и перспективы.
3. Психологическая готовность кадров к изменениям в рамках национального проекта «Образование» (учитель И.А. Агапова).
4. Пути эффективного взаимодействия с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования (педагог – психолог Е.А. Ильичева).
5. Профилактика суицидального поведения детей и подростков (социальный педагог Т.А. Федотова).

1. СЛУШАЛИ: Е.А. Широкову, директора Учреждения. Она сообщила о выполнении решений педагогического совета от 11.10.2019г. (протокол № 9).

РЕШИЛИ: Считать выполнение решений педагогического совета от 11.10.2019г. (протокол № 9) удовлетворительным.

2. СЛУШАЛИ: Широкову Елену Александровну, директора. Она рассказала о Национальном проекте «Образования», его состоянии и перспективах.

**Национальный проект «Образование» – это инициатива, направленная на достижение двух ключевых задач.**

Первая – обеспечение глобальной конкурентоспособности российского образования и вхождение Российской Федерации в число 10 ведущих стран мира по качеству общего образования.

Вторая – воспитание гармонично развитой и социально ответственной личности на основе духовно-нравственных ценностей народов Российской Федерации, исторических и национально-культурных традиций.

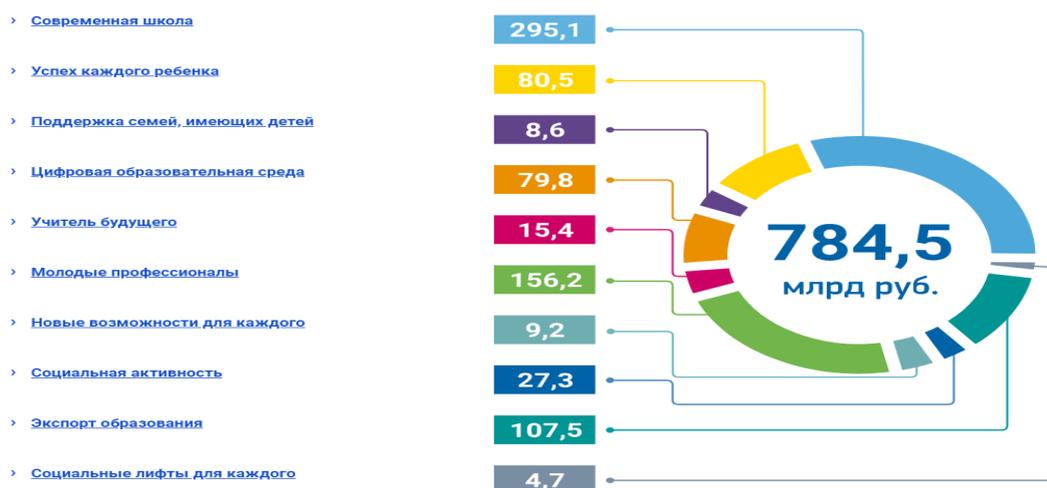
Национальный проект предполагает реализацию 4 основных направлений развития системы образования: обновление его содержания, создание необходимой современной инфраструктуры, подготовка соответствующих профессиональных кадров, их переподготовка и повышение квалификации, а также создание наиболее эффективных механизмов управления этой сферой.

**Сроки реализации: 01.01.2019 - 31.12.2024**

**Министр просвещения Российской Федерации Ольга Юрьевна Васильева**

«Вхождение российского общего образования в десятку лучших мировых систем и воспитание гармонично развитой и социально ответственной личности на основе наших исторических и культурных традиций. Из этих двух больших целей майского указа Президента России вытекает 10 задач, которые фактически легли в основу федеральных проектов нацпроекта «Образование». Это проекты, посвященные школе, родителям, волонтерству, ранней профориентации, непрерывному образованию, экспорту образования, социальной активности, цифровой образовательной среде, и все это подчинено развитию образовательного пространства на территории нашей большой страны».

**Федеральные проекты, входящие в национальный проект:**



**Источники**

- ▶ 723,3 млрд руб. — федеральный бюджет
- ▶ 45,7 млрд руб. — бюджеты субъектов РФ
- ▶ 15,4 млрд руб. — внебюджетные источники



Средневзвешенный результат Российской Федерации в группе международных исследований качества общего образования, средневзвешенное место Российской Федерации.



В Российской Федерации будет ликвидировано обучение в 3-ю смену к концу 2021 г.

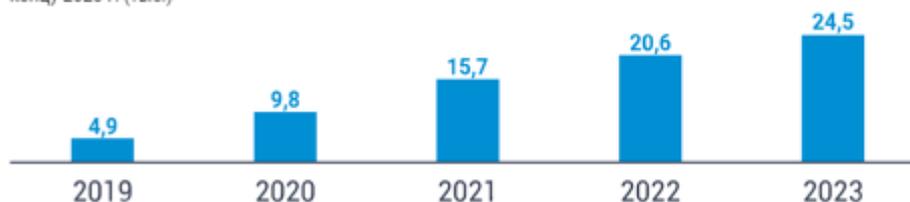
70% обучающихся общеобразовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по дополнительным общеобразовательным программам, будут вовлечены в различные формы сопровождения и наставничества к концу 2024 г.

Обучающимся 5-11 классов будут предоставлены возможности освоения основных общеобразовательных программ по индивидуальному учебному плану, в том числе в сетевой форме, с зачетом результатов освоения ими дополнительных общеобразовательных программ и программ профессионального обучения, к концу 2024 г.

Будет создана сеть центров цифрового образования детей "IT-куб"



24,5 тыс. детей будет обучаться на вновь созданных местах в сельских школах и в школах, расположенных в поселках городского типа, к концу 2023 г. (тыс.)



- ▶ 25 школ будет построено и введено в эксплуатацию с привлечением частных инвестиций к концу 2024 года
- ▶ 230 тыс. новых мест в общеобразовательных организациях (продолжение реализации приоритетного проекта «Современная образовательная среда для школьников») будут созданы к концу 2024 г.
- ▶ В 70% школ будет работать целевая модель вовлечения общественно-деловых объединений и участия представителей работодателей в принятии решений по вопросам управления общеобразовательными организациями, в т.ч. в обновлении образовательных программ, к концу 2024 г.
- ▶ На 100% будет введена национальная система учительского роста педагогических работников к концу 2020 г.

- ▶ 70% учителей в возрасте до 35 лет будут вовлечены в различные формы поддержки и сопровождения в первые три года работы, к концу 2024 г.
- ▶ **Не менее 10%** педагогических работников систем общего образования и дополнительного образования детей пройдут добровольную независимую оценку профессиональной квалификации к концу 2024 г.
- ▶ **50%** педагогических работников системы общего, дополнительного образования детей и профессионального образования повысят уровень профессионального мастерства в форматах непрерывного образования к концу 2024 г.
- ▶ Не менее **900 тыс. детей** получают рекомендации по построению индивидуального учебного плана в соответствии с выбранными профессиональными компетенциями (профессиональными областями деятельности), с учетом реализации проекта «Билет в будущее»
- ▶ **5%** обучающихся по программам основного и среднего общего образования пройдут обучение в созданных в каждом субъекте РФ региональных центрах выявления, поддержки и развития способностей и талантов у детей и молодежи, функционирующих с учетом опыта Образовательного фонда «Талант и успех»
- ▶ **В 85 субъектах РФ** будет проведена оценка качества общего образования на основе практики международных исследований качества подготовки обучающихся в общеобразовательных организациях РФ к концу 2024 г.

**Модернизация профессионального образования, в том числе посредством внедрения адаптивных, практико-ориентированных и гибких образовательных программ**



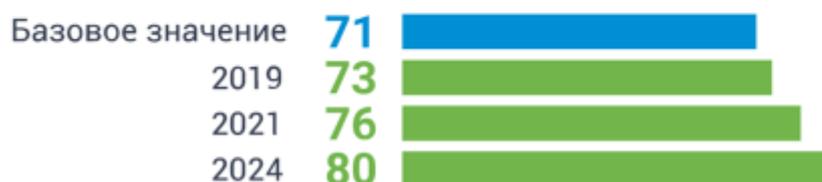
Мировой чемпионат по профессиональному мастерству по стандартам Ворлдскиллс пройдет в г. Казани в августе 2019 г.

Будет обновлена инфраструктура Всероссийского учебно-тренировочного центра профессионального мастерства на базе ВДЦ «Смена» к концу сентября 2021 г.



- ▶ 85 субъектов РФ внедряют программы профессионального обучения по наиболее востребованным и перспективным профессиям на уровне, соответствующем стандартам Ворлдскиллс, с учетом продолжительности программ не более 6 месяцев, к концу 2023 г.
- ▶ 35 тыс. преподавателей-мастеров производственного обучения повысят квалификацию по программам, основанным на опыте Союза Ворлдскиллс Россия, не менее 10 тыс. из них — будут сертифицированы в качестве экспертов — к концу 2024 г.

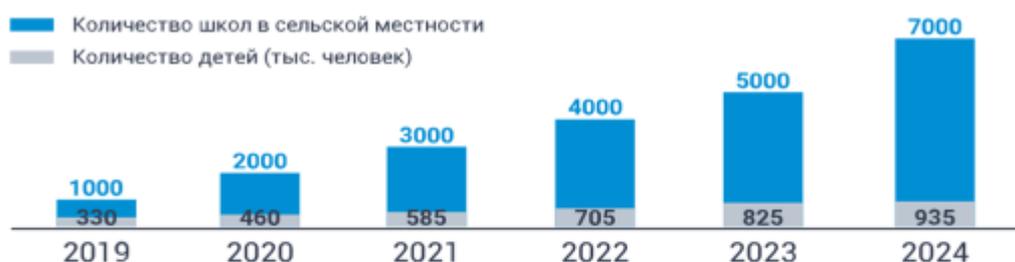
# Доля детей в возрасте от 5 до 18 лет, охваченных дополнительным образованием (%)



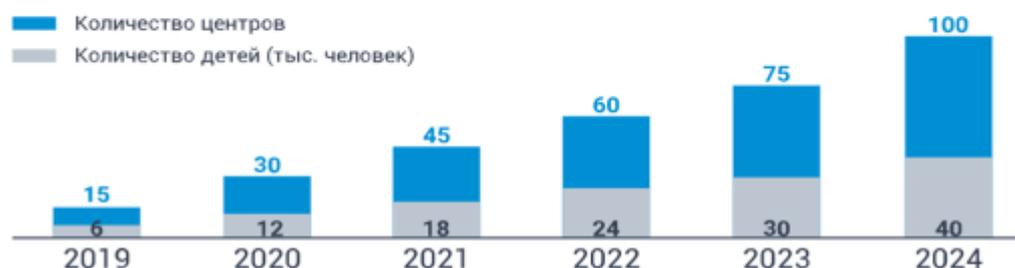
**12 млн детей** примут участие в открытых онлайн-уроках, реализуемых с учетом опыта цикла открытых уроков «Проектория», направленных на раннюю профориентацию, к концу 2024 г.

**900 тыс. детей** получат рекомендации по построению индивидуального учебного плана в соответствии с выбранными профессиональными компетенциями с учетом реализации проекта «Билет в будущее», к концу 2024 г.

**Для 935 тыс. детей** не менее чем в 7000 образовательных организаций, расположенных в сельской местности, будет обновлена материально-техническая база для занятий физической культурой и спортом



Будут созданы **100 центров**, реализующих дополнительные общеобразовательные программы в вузах \*



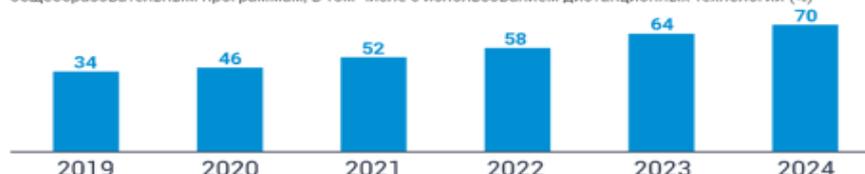
В 85 субъектах РФ **245 детских технопарков «Кванториум»** и 340 мобильных технопарков для детей, проживающих в сельской местности и малых городах, будут построены к концу 2024 г.

Их смогут посещать **2 млн детей**, которые смогут изучать «Технологию» и другие предметные области

**Не менее чем в 16 тыс. школ** не менее чем в 80 субъектах Российской Федерации, расположенных в сельской местности и малых городах, будет создана материально-техническая база для реализации основных и дополнительных общеобразовательных программ цифрового, естественно-научного, технического и гуманитарного профилей с охватом не менее **800 тыс. детей**

**Ученикам 5-11 классов** будут предоставлены возможности освоения основных общеобразовательных программ по индивидуальному учебному плану, в том числе в сетевой форме, с зачетом результатов освоения ими дополнительных общеобразовательных программ и программ профессионального обучения, к концу 2024 г.

**70% детей с ограниченными возможностями здоровья** будут обучаться по дополнительным общеобразовательным программам, в том числе с использованием дистанционных технологий (%)



## Дополнительные результаты национального проекта

**1,7 млн граждан** примут участие в 35 конкурсах профессионального и карьерного роста к концу 2024 г.

Будет внедрена система мониторинга трудоустройства выпускников вузов, учитывающая удовлетворенность работодателей качеством подготовки выпускников в разрезе указанных организаций и реализуемых ими образовательных программ, а также соответствие направлений подготовки региональным рынкам труда и отраслевой структуре экономики, с учетом сектора самозанятости.

**60 университетов** будут реализовывать не менее чем по **5** образовательных программ, прошедших международную аккредитацию, к концу 2024 г.

**В 2 раза** будет увеличено количество иностранных студентов, обучающихся в российских вузах (до 425 тыс. человек), к концу 2024 г.

**77,6 тыс. новых** мест появятся в студенческих городках для проживания иностранных и иногородних студентов и преподавателей к концу 2024 г.

**50 ресурсных центров** будут созданы для детей и педагогов с обучением на русском языке в странах-партнерах к концу 2024 г.

**18 тыс. иностранных граждан** пройдут обучение в летних и зимних школах, в т.ч. на базе летних оздоровительных лагерей, к концу 2024 г.

Ежегодно будет проводиться национальный чемпионат «Абилимпикс», организованы мероприятия по подготовке национальной сборной для участия в международных и национальных чемпионатах профессионального мастерства для людей с инвалидностью – к концу 2024 г.

**В 85 субъектах РФ** родителям детей, получающих дошкольное образование в семье, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей, с привлечением НКО окажут 20 млн услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи к концу 2024 г.

- ▶ 5 декабря в Минпросвещения России состоялась встреча заместителя Министра просвещения Российской Федерации Т. Ю. Синюгиной с представителями Всероссийской организации родителей детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет с ментальными и иными нарушениями, нуждающихся в представительстве своих интересов (ВОРДИ).
- ▶ Вопросы образования, воспитания, социализации детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья являются приоритетными в деятельности Министерства, а встречи с родителями детей с инвалидностью и ОВЗ будут проводиться на постоянной основе.
- ▶ В рамках различных федеральных проектов национального проекта «Образование» регионы получают средства на создание условий для обучения, воспитания и профориентации детей с инвалидностью и ОВЗ.
- ▶ Главным достижением реализации мероприятий по национальному проекту должен стать результат, когда для каждого ребёнка создаются условия, позволяющие максимально эффективно его реабилитировать и корректировать имеющиеся проблемы.

В рамках реализации проекта, мы участвовали:

### II Всероссийский конкурс профессионального мастерства «Учитель-дефектолог России - 2019»



Региональный этап Всероссийского конкурса «Доброшкола» среди образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, на лучший дизайн образовательной среды в условиях обновления инфраструктуры школ Нижегородской области

**Номинация**  
**«Лучший кабинет для коррекционно-развивающих занятий»**  
**(кабинет педагога-психолога)**



28-29 августа 2019 г. в Республике Татарстан состоялся обучающий семинар «Особенности организации учебного процесса с детьми с особыми образовательными»



**Доброшкола**  
*Всё получится!*



ЦЕНТР ЗАЩИТЫ ПРАВ  
И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ



Министерство просвещения  
Российской Федерации



ЦЕНТР ЗАЩИТЫ ПРАВ  
И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ



Доброшкола  
Всё получится!



## Обучающий семинар «Пути эффективного взаимодействия с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования»

для руководящих и педагогических работников образовательных организаций – участников реализации мероприятия федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование», направленного на поддержку образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

г. Москва  
4 октября 2019 г.

СЛУШАЛИ: Учителя И.А. Агапову. Она рассказала о психологической готовности кадров к изменениям в рамках национального проекта «Образование».

Уважаемые коллеги!

1.Сегодня мы не входим, а уже глубоко погружены в глобальные изменения в системе образования. Если говорить метафорично «Мы в зоне турбулентности. И выходить уже не будем. Так что пристегните ремни!»

Сейчас мир настолько стремительно развивается, он настолько открыт и имеет возможность транслировать свой опыт в любой точке земного шара, благодаря глобальной сети Интернет, что изменения в нём происходят ежесекундно. Темп колоссальный. И одна из ключевых задач нашего государства и системы образования в частности нагонять эти перемены.

Для чего это нужно?

- да, безусловно повышения качества образования
- да, воспитание гармонично развитой и социально ответственной личности на основе духовно-нравственных ценностей народов Российской Федерации
- развитие нашего кадрового потенциала

**Но самая главная и ключевая цель – это обеспечение глобальной конкурентоспособности российского образования и вхождение Российской Федерации в число 10 ведущих стран мира.**

Институт статистики ЮНЕСКО отмечает, что на 2019 год по качеству образования Россия находится на 32 месте. По кол-ву вузов 2 место в мире, а вот по качеству преподавания и исследовательской деятельности – 199 (МГУ)! (Прогноз на ближайшие 50-70 лет – снижение значимости высшего образования)

Конечно, до 10-ки далеко. На сайте Министерства образования статистика другая – 14,5, чуть лучше, но к 2024 году будут приложены колоссальные усилия и потрачены 784,5 млрд рублей, чтобы эту ситуацию исправить и выйти на 10 место. Огромную конкуренцию составляют не только образование других стран, но и частные образовательные учреждения всех уровней внутри страны. На 2019 год в частных образовательных организациях обучается более 200.000 детей с ОВЗ. И это официальная статистика. А сколько дополнительных услуг, даже наши с вами ученики получают за стенами школы. Там им часто рисуют очень «радужную» перспективу, которой они хотят верить.

Для того, чтобы была возможность конкурировать на международной и внутришкольной арене и была разработана системы национальных проектов, в том числе проект «Образование», который уже год активно функционирует на площадке нашей школы.

Возможность участия в национальном проекте была конечно не только у нашей школы, но особое внимание уделяли результативности работы образовательной организации. Были те школы, которые планировали, но не попали в проект. Подход абсолютно новый, в рамках современного видения. Контроль осуществляется из единого центра – Министерство просвещения РФ (г. Москва), что ещё раз подтверждает, что подход очень серьезный и нацелен на результат.

2. **Национальный проект** предполагает реализацию 4 основных направлений развития системы **образования**:

1. обновление его содержания
2. создание необходимой современной инфраструктуры
3. подготовка соответствующих профессиональных кадров, их переподготовка и повышение квалификации
4. а также создание наиболее эффективных механизмов управления этой сферой.

То есть одна их ключевых направлений – это ЛЮДИ. Кадры, которые прежде всего будут осуществлять эти глобальные задачи государства, однозначно важные и необходимые.

В рамках национального проекта образования есть две программы, которые направлены непосредственно на работу с кадрами:

#### **Учитель будущего:**

**Задача проекта:** внедрение национальной системы профессионального роста педагогических работников, охватывающей не менее 50% учителей общеобразовательных организаций.

#### **Молодые профессионалы:**

**Задача проекта:** модернизация профессионального образования, в том числе с помощью внедрения адаптивных, практико-ориентированных и гибких образовательных программ.

Но внутри каждой программы, естественно идёт серьёзная работа с кадрами. Вы знаете, что и в нашем образовательном учреждении все участники проекта проходят и обучение и сертификацию и всё это опять же происходит очень мобильно.

Вот такие результаты ждут нас к 2024 году:

На 100% будет введена национальная система учительского роста педагогических работников к концу 2020 г.

70% учителей в возрасте до 35 лет будут вовлечены в различные формы поддержки и сопровождения в первые три года работы, к концу 2024 г.

Не менее 10% педагогических работников систем общего образования и дополнительного образования детей пройдут добровольную независимую оценку профессиональной квалификации к концу 2024 г.

50% педагогических работников системы общего, дополнительного образования детей и профессионального образования повысят уровень профессионального мастерства в форматах непрерывного образования к концу 2024 г.

В октябре этого года мне выпала возможность посетить Петербургский международный образовательный форум, на котором рассматривали стратегию и перспективы развития нашей системы образования.

Отдельный блок был посвящен подготовке кадров, а точнее их психологической готовности к таким стремительным глобальным переменам, готовности к достижению поставленных результатов.

Изменения — это одна из основных характеристик современного общества и образования.

«Нет ничего труднее, опаснее и неопределеннее, чем руководить введением нового порядка вещей, потому что у каждого нововведения есть ярые противники, которым хорошо жилось по-старому, и вялые сторонники, которые не уверены, смогут ли они жить по-новому» Н. Макиавелли.

Требования к современному педагогу:

- Социально-профессиональная мобильность;
- Толерантность к неопределенности;
- Оптимизм, вера в успех;
- Умение сохранять душевное спокойствие в нелегких условиях педагогической работы (стрессоустойчивость);
- Ответственность;
- Повышенный уровень интеллекта;
- Решительность и активность;
- **Психологическая готовность к инновациям.**

Одним из важных качеств, которые на самом деле будут эффективны не только в рамках проекта, но и в жизни – это гибкость и умение быть мобильным в современных реалиях.

Психологическая готовность отражает интеллектуальные, эмоциональные, волевые и мотивационные стороны психики человека в их отношении с внешними условиями, и является стойкой характеристикой личности. Помогает человеку правильно использовать знание, формировать личностные качества, осуществлять самоконтроль.

Психологическая готовность к инновациям— особое психическое новообразование их личности, выражающееся через совокупность профессионально важных и необходимых качеств, умений и навыков, обеспечивающих успешность инновационной деятельности в многообразиях профессиональных ситуаций, через оптимальное выполнение профессиональных функций инновационной деятельности в общесоциальном контексте инновационного развития страны.

***С какими проблемами могут столкнуться кадры в развитии готовности к инновациям. Они есть и в нашей образовательной организации.***

***Проблемы в развитии готовности к инновациям:***

- Перегруженность системы образования инновациями;
- Нивелирование ценности инноваций в образовании;
- Слабая система мотивирования педагогов;
- Система подготовки педагогических кадров и повышения квалификации направлена на формирование новых знаний, а не на развитие психологической готовности к инновациям.

***Чтобы мы были готовы – важно, что бы мы были замотивированы, эмоционально включены и понимали то, что мы делаем.***

***Компоненты психологической готовности к инновациям:***

- Мотивационный (потребность успешного выполнения поставленного задания, интерес как к объекту деятельности, так и к способу его осуществления, стремление к успеху);

- Эмоционально-волевой (ответственность, уверенность в своих действиях, вере в успех, умение руководить собой, мобилизация всех сил для решения поставленного задания, умение отвлекаться от помех, преодолевать страх, неуверенность);

- Содержательно-операционный (понимание обязанностей относительно решения задач, проблем и их сущности, оценка их социальной значимости, знание наиболее рациональных и действенных средств достижения целей, представление о достоверных изменениях в процессе выполнения поставленных задач).

***Результаты исследования психологической готовности к инновациям:***

- Высокий уровень выраженности развивающих мотивов (творческая активность и социальная полезность);

- Высокий уровень интеллектуальной лабильности и логического мышления;

- Средний уровень волевого самоконтроля;

- Низкий уровень эмоциональной саморегуляции;

- Средний уровень стрессоустойчивости.

***Этапы формирования готовности к инновациям:***

- Формирование установки на изменения;

- Постановка конкретных целей и задач;

- Создание поддерживающей изменения организационной культуры;

- Обеспечение возможности человеку сознательно осуществлять деятельность с наибольшей эффективностью;

- Наличие обратной связи;

- Поощрение: моральное и материальное;

- Психологическая поддержка психологического здоровья педагогов.

***Я бы хотела обратить внимание на наше с вами психологическое здоровье.***

***Если мотивацию и условия создают чаще всего нам руководство, а вот наше здоровье зависит только от нас.***

***Психологическая поддержка психологического здоровья педагога:***

- Установление и поддержание доброжелательных контактов с окружающими.

- Преодоление стрессов, их разрядка.

- Физическая активность, прогулки.

- Поиск прекрасного в мире и их создание (в том числе и собственными руками).

- Навыки саморегуляции своих эмоций (а не их ограничение).

- Самореализация в разнообразных жизненных сферах, а не только в работе.

- Толерантность.

- Разумная степень доверия к миру и окружающим.

- Соблюдение законов здоровья: движение, чистый воздух и вода, соблюдение режима дня.

Психологическая готовность к инновациям — умение получать удовольствие в ситуации постоянного изменения!

«Меняйся раньше, чем Вас заставят это сделать!» Джек Уэлч

СЛУШАЛИ: Педагога-психолога Е.А. Ильичеву. Она познакомила членов педагогического совета с путями эффективного взаимодействия с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

Екатерина Александровна рассказала, что от типа нарушений ребенка зависит, когда и как об этом узнают родители. Такие генетические нарушения, как синдром Дауна, становятся очевидны сразу или вскоре после рождения и, следовательно, о них родители узнают быстро. Другие дефекты, например, глухота, нарушения развития речи или обучения, проявляются позже. Кроме того, нарушения могут возникнуть в результате несчастного случая. В любой ситуации выявление проблемы развития у ребенка вызывает кризис и оказывает влияние на всю семью.

Появление нарушений у ребенка — психологически всегда неожиданное событие, так как у родителей есть в отношении него ожидания, связанные с «нормальным» прохождением жизненного цикла в положенные для этого сроки. Неожиданное событие, препятствующее нормальному ходу вещей, переживается как травма.

Шок и отрицание — первая реакция родителей (первая фаза горевания). Отрицание ограждает психику от чрезмерной боли и тревоги и на ранней стадии играет полезную роль, смягчая удар. Однако затянувшееся отрицание нарушений опасно для всех членов семьи: например, родители могут требовать от ребенка то, что ему не по силам; отказываться от участия в программах раннего вмешательства и бесконечно ходить по врачам, добиваясь приемлемого для них диагноза. На этой стадии родители, по их собственным сообщениям, испытывают растерянность, дезорганизацию и беспомощность. Некоторые родители, когда им сообщают диагноз ребенка, как бы «отключаются» и почти перестают воспринимать информацию. Специалисту важно понимать, что сразу после сообщения диагноза родители могут быть не в состоянии выслушивать подробные объяснения и рекомендации. Их вопросы на этой стадии, как правило, отражают те ответы, которые они готовы услышать.

Фаза сделки (вторая фаза) характеризуется господством «магического» мышления. В ее основе лежит представление о том, что, если очень постараться, состояние ребенка чудесным образом улучшится. Это улучшение должно стать «наградой» за старательную работу, помощь другим или участие в каком-нибудь добром деле, поэтому для этой фазы характерно обращение к религии или ожидание чуда.

По мере того как родители начинают понимать, что чудесного исцеления не произойдет, усиливается гнев (третья фаза). Это может быть гнев на Бога («Почему я и мой ребенок?»), на себя или супруга, часто гнев проецируется на специалистов, по мнению родителей, не оказывающих ребенку достаточной помощи (врачей) или плохо его обучающих (учителей). Источником гнева может быть и раздражение,

причиной которого становятся недоброжелательные соседи, черствые специалисты, отсутствие адекватной помощи, усталость. Чрезмерное чувство вины, когда родитель винит в нарушениях ребенка себя, также может перерасти в гнев, обращенный на себя самого, который часто перерастает в депрессию. Для специалиста важно позволять родителям и даже поощрять их выражать нормальный и понятный гнев. Невозможность выражать эмоции, их подавление отчуждают членов семьи друг от друга, усиливают депрессию.

Когда родители осознают хроническую природу нарушений ребенка и их последствия для всей семьи, на смену гневу приходит депрессия (четвертая фаза) — отчуждение, опустошенность, безразличие ко всему. Эта реакция, по-видимому, означает, что родители начинают признавать реальность нарушений у ребенка, и это становится поворотным пунктом процесса адаптации.

Принятие (пятая фаза) считается достигнутым, когда родители демонстрируют все или некоторые из следующих характеристик:

- способны относительно спокойно говорить о проблемах ребенка;
- в состоянии сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку, поощрением его самостоятельности, с одной стороны, и необходимыми запретами, требованиями и наказаниями, с другой;
- способны в сотрудничестве со специалистами составлять краткосрочные и долгосрочные планы развития;
- имеют личные интересы, не связанные с ребенком.

Достижение этой стадии отражает принятие позиции «родителя особого ребенка» со всеми ее специфическими задачами и обстоятельствами.

Как и при других серьезных потерях, средний срок адаптации семьи к «особой» ситуации развития их ребенка составляет два-три года. Однако семьи неоднородны, и эмоциональные процессы в них проходят по-разному. Для некоторых семей эти стадии цикличны и повторяются с каждой вехой развития или с каждым кризисом (например, при ухудшении состояния ребенка). Одни семьи проходят весь процесс довольно быстро, в то время как другим, чтобы достичь приемлемого уровня адаптации, требуются годы; есть и такие, что не достигают полной адаптации.

**РЕШИЛИ:** Выполнять программу развития МКОУ «Школа-интернат № 92» (2019-2024гг.), как управленческого документа по обеспечению условий для реализации прав граждан с ОВЗ на качественное образование в условиях новой государственной образовательной политики.

**СЛУШАЛИ:** Социального педагога Т.А. Федотову, которая рассказала о профилактике суицидального поведения детей и подростков.

***Самоубийство - это реакция человека на проблему, которая кажется ему непреодолимой. Уровень подросткового суицида в России - один из самых высоких***

## **в мире. Каковы его причины и как предотвратить появление суицидальных мыслей у ребенка?**

"Суицид - это следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого личностью микросоциального конфликта" (А.Г. Абрумова, В.А. Тихоненко). Иными словами, его непосредственные причины обычно тесно связаны с проблемами в ближайшем окружении: с разводами родителей, с их повторными браками, алкоголизмом, конфликтами, с болезнью и потерей близких родственников. Сфера общения детей изменяется и вызывает сложный внутренний конфликт: потребность общаться остается, а реализовать ее в привычных формах уже нельзя. Не зная, как повлиять на членов семьи или окружающих, ребенок задумывает самоубийство. Суицид может быть и средством выхода самого человека из непереносимой ситуации.

*Риску суицида подвержены дети и подростки с определенными психологическими особенностями:*

эмоционально чувствительные, ранимые;

настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам;

негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны);

склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам;

склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения;

пессимистичные;

замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

### ***Классификация суицидальных проявлений***

Суицидальные намерения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

*Степени выраженности суицидального поведения:*

Первая степень - пассивные суицидальные мысли. Это представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как действия. Примером могут служить высказывания: "Хорошо бы умереть", "Заснуть и не проснуться", "Если бы со мной это произошло, я бы умер" и т. д.

Вторая степень - суицидальные замыслы. Это активная форма проявления суицидальности, стремления к самоубийству. Параллельно формируется план реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.

Третья степень - суицидальные намерения. Они вытекают из замыслов, при этом подкрепляются волевыми решениями, ведущими к поступку.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации исчисляется иногда минутами (острый пресуицид), иногда месяцами (хронический пресуицид).

### ***Демонстративные и истинные попытки суицида***

Специалисты разделяют суицидальные попытки:

на истинные;

демонстративные;  
шантажные.

Число демонстративных попыток в 10-15 раз больше, чем завершенных. Задача демонстративных, шантажных попыток - добиться определенной цели, либо обратить на себя внимание, либо выразить протест против трудной ситуации. Нельзя сбрасывать со счетов и влияние сверстников. Подросток совершает суицидальную попытку "за компанию", его решение не обдуманно, а продиктовано готовностью поддержать друзей, стремлением быть "как все".

Следует помнить, что любые суицидальные попытки чрезвычайно опасны! Они могут действительно завершиться смертью; могут стать способом решения различных проблем (по сути, это манипулирование другими людьми) или же экстремальным "развлечением". Наконец, игры со смертью могут перерасти в стойкое саморазрушающее поведение, а это - употребление наркотиков, алкоголя, постоянное стремление рисковать.

Наиболее опасны истинные суицидальные попытки, это показатель тяжелых душевных переживаний, сильного стресса, выраженной депрессии.

### ***Мотивы и поводы суицидального поведения***

Основными мотивами и поводами для суицидального поведения (приведены в порядке уменьшения значимости) могут быть:

1. Личностно-семейные конфликты:

несправедливое отношение (оскорбление, унижение, обвинение) со стороны родственников и окружающих;

потеря близкого друга, болезнь, смерть родных;

препятствия к удовлетворению актуальной потребности;

несчастливая любовь;

недостаток внимания, заботы со стороны окружающих.

2. Психическое состояние. Две трети суицидов совершаются в непсихотических состояниях по вполне реальным мотивам и поводам, и лишь треть в состоянии психоза с бредовыми идеями.

3. Физическое состояние. Такое решение чаще всего принимают больные с онкопатологией, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями. При этом суицид совершается на этапе неуточненного диагноза.

4. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента:

боязнь наказания или позора;

самоосуждение за неблагоприятный поступок.

5. Конфликты в профессиональной или учебной сфере:

несостоятельность, неудачи в учебе или работе;

несправедливые требования к выполнению профессиональных или учебных обязанностей.

Эти мотивы редко служат причиной суицида.

6. Материально-бытовые трудности. Они также редко служат причиной суицида.

Целями суицида могут быть:

1. Протест, месть. Суицидальное поведение по типу "протеста" предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т. е. тому, кто считается причиной суицидального поведения. Действует принцип: "Вам будет хуже после моей смерти". Конфликт носит острый характер.

2. Призыв. Суицидальное поведение по типу "призыва" возникает остро, реализуется чаще всего через самоотравление. Основным смыслом суицидальной попытки - получение помощи извне с целью изменения ситуации.

3. Избегание (наказания, страдания). Суицидальное поведение по типу "избегания" проявляется в ситуациях угрозы наказания и при ожидании психического или физического страдания, а смысл суицида заключается в попытках их избежать.

4. Самонаказание - определяется переживаниями вины реальной, или же это следствие патологического чувства вины.

5. Отказ. Суицидальное поведение по типу "отказа" от жизни, где цель и мотивы полностью совпадают, встречается только у душевнобольных.

### ***Постсуицидальный период***

Постсуицидальный период начинается вслед за попыткой самоубийства. В нем прослеживаются те мотивы, которые привели к суициду:

конфликт и его значимость для субъекта;

принятие суицидального решения;

личное отношение к суициду.

Выделяют 4 типа постсуицидальных состояний:

1. Критический тип. Конфликт утратил актуальность. Человек испытывает чувство стыда. Повторение суицида маловероятно. Направление помощи - рациональная психотерапия.

2. Манипулятивный тип. Актуальность конфликта снизилась. Появилось отчетливое понимание того, что суицидальные действия могут служить способом достижения целей и средством влияния на окружающих. Имеется тенденция к превращению истинных покушений в демонстративно-шантажные. Направление помощи - выработка негативного отношения к суициду, разрушение шаблона реагирования во избежание повторных суицидов.

3. Аналитический тип. Конфликт по-прежнему актуален. Человек испытывает раскаяние за содеянное. Но поскольку конфликт все еще в острой фазе, начинаются поиски выхода из ситуации, и если они не будут найдены, то вероятность повторного суицида велика, уже со смертельным исходом. Направление помощи - ликвидация конфликта с возможным привлечением к помощи юристов и других служб.

4. Суицидально-фиксированный тип. Конфликт актуален. Отношение к суициду положительное. Направление помощи - лечение в психиатрической клинике с назначением строгого надзора.

Максимальный риск повторного суицида - во временной промежуток от 1 месяца до 3 лет.

## **Возрастные особенности суицидального поведения детей и подростков**

По данным ЮНИСЕФ, Россия остается одной из лидирующих стран в мире по количеству самоубийств среди подростков и молодежи. Количество суицидов в возрастной группе 15-19 лет в среднем в 4 раза превышает уровень самоубийств в европейских странах.

Формирование представлений о смерти проходит несколько этапов. Ребенок формально знаком с атрибутами ухода из жизни, но знания не соотносятся с собственной личностью или личностями близких. Конечность жизни представляется как длительное отсутствие. Привлекает возможность считаться умершим для окружающих, но наблюдать за ними со стороны и видеть раскаяние своих обидчиков. Страх смерти отсутствует, и при "игре в смерть" ребенок не испытывает отрицательных эмоций. Не осознавая серьезности последствий, он может совершать и опасные для жизни шалости, и покушения на самоубийство.

Со временем становится адекватным представление о смерти как о конце жизни. Формируется страх смерти, который носит чаще формальный характер и не связывается с ценностью собственной жизни. Некомпетентность детей лежит в основе использования ими в суицидальных целях "невинных" с точки зрения взрослых веществ (канторский клей, шампунь).

С другой стороны, дети прибегают к калечащим способам покушения на свою жизнь, не понимая их крайней опасности (падение с высоты, попытки к самоутоплению, самоповешению). Подростки нередко "переигрывают" демонстрацию, когда, не имея целью лишиться себя жизни, совершают суицидальную попытку, принимая таблетки в яркой упаковке, и т. д.

Необходимо иметь в виду, что конфликтная ситуация для ребенка или подростка может складываться из незначительных, мимолетных, по мнению взрослых, неурядиц. У подростка с его максимализмом, эгоцентричностью, неумением прогнозировать свою жизнь, создается ощущение безысходности, рождается чувство отчаяния, одиночества. Это совершенно неожиданно для окружающих его взрослых делает конфликтную ситуацию суицидоопасной для ребенка.

Становится понятна условность деления суицидального поведения в детском и подростковом возрасте на истинное и демонстративно-шантажное. Все суицидальные действия в этом возрасте следует расценивать как истинные и подвергать глубокому анализу каждый факт покушения на самоубийство.

Подростки чаще всего прибегают к демонстративному суициду, рассчитывая, что их вовремя спасут. Объясняют его "несчастной любовью", но действительная причина - уязвленное самолюбие, утрата ценного внимания, страх упасть в глазах окружающих, особенно сверстников. А возможно, и необходимость выпутаться из серьезной ситуации, избежать наказания, вызвать сочувствие, заполучить репутацию исключительной личности. Суицид, совершаемый перед школой, может свидетельствовать о серьезном конфликте с учителями или администрацией. Иногда "игра со смертью" является шантажом, спровоцированным наказаниями, несправедливыми, по мнению подростка, и окрашена чувством мести, желанием доставить обидчику большие неприятности. Истинное суицидальное поведение обычно возникает в тех случаях, когда жизнь ударяет подростка по "слабым местам" и

порождает мысли о неполноценности. Совершается суицид под влиянием цепи неудач, разочарований; последней каплей может стать ничтожный повод.

Подростковый возраст настолько богат конфликтами и осложнениями, что его можно считать "сплошным затянувшимся конфликтом". Подросток по-своему реагирует на происходящее, что связано прежде всего с его личностным самоутверждением. Это выражается в стремлении освободиться от опеки, контроля, покровительства взрослых и распространяется на установленные ими порядки, правила, законы и ценности. Почти инстинктивно он объединяется со сверстниками, главным образом, с целью общения. Самоутверждение и общение чрезвычайно важны для подростка. Блокирование этих потребностей может вызвать тяжелый внутренний конфликт - причину суицида.

Причиной покушения на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, она сопровождается печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению насущных жизненных задач. Иногда депрессия может и не проявляться столь явно: подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением - правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под влиянием психоактивных веществ повышается вероятность внезапных импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

Для многих склонных к самоубийству подростков характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию. Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств. Потенциальные самоубийцы часто имеют родственников, покончивших с собой.

Суицид может быть непосредственным результатом душевной болезни. Некоторые подростки страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях. Попытка самоубийства - это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Так ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда закончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.

### **Депрессивные расстройства**

Подростковые депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью подразделяют на: детский вариант депрессивного синдрома, девиантный,

ипохондрический, астенический, вариант с преобладанием типично подростковых симптомов, а также типично-депрессивный вариант синдрома.

Детский вариант наблюдается у суицидентов в возрасте 6-12 лет. Депрессия выражена минимально. Дети становятся менее подвижными, жалуются на утомление, раздражительны, капризны. В играх наблюдается "погребальная" тематика (похороны игрушек и домашних животных; рисунки с изображением могил, гробов; фантазии на тему собственных похорон). Взрослые обычно не обращают на это внимание, и попытки самоубийства оказываются для них полной неожиданностью. Поводом служит незначительный конфликт. Суицидальные попытки травматичные и чаще всего завершенные. Повторные суицидальные попытки бывают тогда, когда отсутствует ранняя диагностика и лечение.

Девиантный вариант наблюдается в возрасте 10-14 лет. Отмечается обилие не свойственных ранее подростку различных нарушений поведения - от грубости и конфликтов с домашними до бродяжничества, алкоголизации и сексуальных эксцессов. Такое поведение создает почву для конфликтов с окружающими, служит поводом для наказания. Увеличивается суицидальная опасность. При своевременной диагностике и адекватной терапии не свойственное ребенку поведение довольно быстро исчезает, и появляется критическое отношение к суициду.

Ипохондрический вариант депрессии встречается чаще в возрасте 12-16 лет. Появляются жалобы на состояние здоровья. Аффект тревожно-тоскливый, с раздражительностью, ощущением покинутости, одиночества. Неприятные ощущения в теле рассматриваются как проявления неизлечимого заболевания. Под предлогом болезни запускается учеба. Затрудняется контакт со взрослыми. "Непонимание" окружающими их переживаний создает непереносимые, безвыходные, по мнению подростков, ситуации. Адекватная терапия и помощь психолога способствуют преодолению этих симптомов.

Астенический вариант депрессии характерен для подростков 12-16 лет. Первые признаки: затруднения в учебе, являющиеся причиной психической заторможенности. Исчезают прежние увлечения, интересы, появляется душевная вялость, безынициативность; подростки говорят о скуке и унынии. Может наблюдаться тревога. Сон достаточный, но у подростка ощущение бессонницы. Ребенок продолжает ходить в школу, пытается вести прежний образ жизни, но ему это не удается. Возникают конфликты, которые он принимает слишком близко к сердцу. Суицидальные попытки совершаются не в момент наивысшего эмоционального напряжения, а по прошествии некоторого времени. Риск возникновения повторных попыток очень велик.

Депрессивный синдром с преобладанием типично-подростковых симптомов свойственен подросткам возраста 16-18 лет. Размышления о смысле жизни и сущности смерти приобретает характер навязчивости, бесплодного, депрессивно окрашенного мудрствования. Суицидальное поведение с конфликтами не связано, а является длительным результатом размышлений о жизни и смерти. При неудаче суицид повторяется. Синдром может быть проявлением вялотекущей шизофрении.

Сюда же относится и неудовлетворенность собой, особенно у девочек, которая может быть иногда настолько сильно выражена, что приобретает депрессивную окраску, и незначительная психотравма может повлечь суицид.

Депрессивные состояния с типичной симптоматикой наблюдаются в возрасте 16-18 лет. Характерны тревога, страх, самоуничтожение. Суицидальные попытки совершаются на пике психического напряжения - любым способом, удобным в ту минуту. После неудачи тревога и депрессия идут на спад, но это состояние обманчиво. При отсутствии адекватного лечения попытка повторяется. Таким образом, нарушение поведения, снижение успеваемости, конфликтность, капризность, обидчивость бывают проявлением депрессивного синдрома. Взрослые такое состояние оценивают как лень, распушенность, следствие плохого воспитания. Подростков упрекают, стыдят, наказывают. Родители, объединившись с учителями, применяют различные меры воздействия на подростка.

Подобная неадекватная оценка душевного состояния депрессивного подростка создает тяжелейшие конфликтные ситуации и толкает на самоубийство.

### **Профилактика суицидального поведения детей и подростков**

При разработке мер профилактики суицидов у детей и подростков нужно иметь в виду:

1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в детском и подростковом возрасте условна. Целесообразно все суицидальные мысли, тенденции, попытки ребенка рассматривать как реальную угрозу его жизни и здоровью.

2. Чем меньше возраст больного, тем острее протекают депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью.

3. Депрессия сама по себе не содержит суицидальных тенденций. Они появляются под действием конфликтных ситуаций, если не приняты адекватные меры профилактики, диагностики и лечения.

4. Психологические переживания часто переоцениваются подростками и недооцениваются взрослыми.

5. В структуре депрессивного состояния есть симптомы, наличие которых должно насторожить психолога.

6. При депрессивных состояниях у детей и подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.

7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными детьми и подростками в истинные покушения на самоубийства.

*При проведении беседы с подростком, размышляющим о суициде, педагогам рекомендуется:*

- внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;
- правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;

- не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания;
- не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
- постараться развеять романтически-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
- не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;
- стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

### **Как понять, что ребенок решил на самоубийство**

Если ребенок всерьез задумал совершить самоубийство, об этом обычно нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

*1. Словесные признаки.* Подросток часто размышляет о своем душевном состоянии, при этом:

прямо и явно говорит о смерти: "Я собираюсь покончить с собой"; "Я не могу так дальше жить";

косвенно намекает о своем намерении: "Я больше не буду ни для кого обузой"; "Тебе больше не придется обо мне волноваться";

много шутит на тему самоубийства;

проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

*2. Поведенческие признаки.* Подросток может:

раздавать вещи, имеющие для него большую личную значимость, другим людям; приводить в порядок дела; мириться с давними врагами;

демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:

- в еде - есть слишком мало или слишком много;

- во сне - спать слишком мало или слишком много;

- во внешнем виде - стать неряшливым;

- в школьных привычках - пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;

- замкнуться от семьи и друзей;

- быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния;

проявлять признаки беспомощности, в поступках ощущается безнадежность.

*3. Ситуационные признаки.* Подросток может решиться на самоубийство, если он:

социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным;

живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье - в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм - личная или семейная проблема);

ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального;

предпринимал раньше попытки суицида;

имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;

перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);

слишком критически настроен по отношению к себе.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию:

1. Внимательно выслушайте подростка, решившегося на самоубийство. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он уже имеет конкретный план самоубийства - ему срочно нужна помощь.

3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Замечайте детали. Например, если человек, находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает проявлять бурную деятельность, - это может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Подросток может не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

5. Не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он (или она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто рассказать о своих проблемах.

### **Рекомендации родителям**

Семейная дезорганизация - главная социально-психологическая причина суицидов. Дети, совершающие самоубийство, как правило, из неблагополучных семей, в которых часто происходят конфликты между родителями, между родителями и детьми с применением насилия. Экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца - также могут быть причинами суицидального решения.

*Родителям можно рекомендовать:*

- ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;
- анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;
- учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";

- воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;
- не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;
- не иронизировать над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;
- обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;
- записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.

РЕШИЛИ: Использовать в профилактике суицидального поведения среди детей и подростков методические рекомендации ГБУДО НО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

Председатель:

Е.А. Широкова

Секретарь:

О.В. Лосева