

Доброго дня, пані та панове. Томаш

Ровінський, голова
центру охорони здоров'я

в Інституті
психіатрії та неврології у Варшаві.

Я також є співавтором моделі EZRA,
яка була успішно реалізована у
районі Беяни столичного міста Варшави.

Співпраця між постачальником
медичних послуг,

школою та сім'єю відіграють
вирішальну роль у допомозі

дітям та молоді, які вчинили
спробу самогубства.

Про те, як допомогти дитині, яка
вчинила спробу самогубства,

його сім'ї та класу, розповість пані
Катажина Шамбурська-Левандовська,

психолог і когнітивно-поведінковий
психотерапевт.

В рамках своєї роботи вона допомагала
таким дітям у цілодобовому психіатричному

відділенні та має
великий досвід викладання

на курсах для фахівців,
які допомагають таким дітям.

Доброго дня, мене звати Катажина
Шамбурська-Левандовська.

Я психолог, психотерапевт, і на
сьогоднішній зустрічі я хотіла би

обговорити з вами, що
робити, що найважливіше в

процедурах реагування на
випадки, коли в школі

з'являється учень, який виявляє
суїцидальну поведінку.

[Приємна музика]

Інтервенція, спрямована на дітей та

молодь, які виявляють
суїцидальну поведінку,

має два варіанти. Один з них включає

інтервенцію, що стосується спроби самогубства,

і ця процедура запускається в

ситуації, коли учень робить спробу

самогубства на території
школи або поза нею.

Це перша частина, а друга
частина є спільною для обох

ситуацій, коли ми вживаємо заходів для

повернення учня до школи
та шкільної спільноти.

Другий варіант стосується інтервенції,

пов'язаної з самогубством, і процедура
запускається в ситуації,

коли учень вчиняє самогубство на
території школи або за її межами.

І ми також обговорюємо
в процедурі профілактику,

спрямовану
на шкільну спільноту.

Основними цілями процедур є розробка

єдиного, послідовного та ефективного плану заходів з метою

допомогти учню та шкільній спільноті.

Це досягається шляхом оптимізації, підвищення ефективності і, таким чином

підвищення компетентності вас як працівників школи,

у разі виникнення суїцидальної поведінки

серед школярів. А головне завдяки запровадженню

профілактичних заходів, завдяки впровадженню поственційних заходів

ми можемо запобігти рецидивам суїцидальної поведінки в шкільній спільноті.

Що ще дуже важливо,

у своєму сьогоднішньому виступі я хотіла б обговорити міжсекторальну

співпрацю в рамках поственційних заходів.

Для нашої зустрічі, для процедури,

я прийняла два визначення, які стверджують,

що самогубство - це акт навмисного вбивства себе.

І важливим аспектом цього визначення є

чітке підкреслення усвідомленого наміру померти, тобто непорушеної свідомості.

Спроба самогубства є будь-якою

суїцидальною поведінкою, яка не закінчилася смертю.

Така поведінка включає в себе навмисне

самоушкодження, яке може приймати дуже різні форми. Це може бути навмисне

отруєння, поранення, покалічення тіла або удушення.

Коли ми говоримо про процедури,

коли ми хочемо поговорити про
поственційні заходи, дуже

важливо, щоб ми розуміли
фактори ризику, щоб ми розуміли

обумовлення суїцидальної
поведінки у дітей та молоді.

Один з найважливіших факторів ризику

це попередня, раніше
пережита спроба самогубства.

Попередня спроба самогубства.

Тобто, якщо дитина в своїй історії має
попередню спробу самогубства, то

дитина завжди буде піддаватися
ризикові повторної спроби.

Дуже важливими факторами ризику є

також психічні розлади
або різного роду психічні труднощі,

в першу чергу, розлади
настрою, депресивні розлади,

біполярний афективний розлад. Залежності

від психоактивних
речовин і насамперед алкоголю.

Теж великим,

дуже вагомим фактором ризику
є поведінкові розлади, які

характеризується різкою поведінкою
у формі acting out, що нагадує

трохи характер суїцидальних
спроб з точки зору цієї різкості.

Надзвичайно важливим є те, щоб ми

також пам'ятали про інші психічні розлади.

Посттравматичний стресовий розлад,

тривожні розлади, особливо

тривожні розлади з панічними
атаками, розлади адаптації.

Ще один фактор ризику - розлади харчової поведінки.

І тут розлади харчової поведінки у вигляді

анорексії, або
нервової анорексії,

досить сильно пов'язані з
ризиком суїцидальної спроби.

Якщо дитина піддається,
страждає від сексуального насильства

або фізичного насильства, це також
є дуже важливим фактором ризику,

збільшує ймовірність
майбутньої спроби самогубства.

Відчуття безнадійності, висока
імпульсивність, супутні знижені

навички вирішення проблем,
особливо у сферах

соціального життя, або
використання неадаптивних, тобто

нефункціональних, неефективний
стратегій подолання проблем.

Товаришує цьому низька самооцінка.

Якщо дитина

піддається насильству в школі, якщо
вона зазнає соціальної ізоляції або

сама ізолює себе від середовища, чи
середовище ізолює себе від дитини.

Дитина, яка дуже рідко ходить до школи,

має дуже низьку
відвідуваність, це діти щодо яких ми повинні

підвищити пильність, коли йдеться про
спостереження за їхньою поведінкою.

До всіх цих факторів
ризiku, про які я згадувала,

слід додати
біологічні фактори,

тобто знижену активність
серотонінергічної системи,

серед іншого, підвищений рівень кортизолу.

Інші фактори пов'язані з

з хронічними захворюваннями, хронічним болем, соматичними захворюваннями.

Плюс розлади сну

чи фактори, додатково пов'язані з

сімейною системою, тобто дисфункціональною сімейною системою,

або психічні розлади в сім'ї або у батьків.

Іншою групою факторів ризику є ті, що пов'язані з

з самогубством близької людини, зі схильністю до суїцидальної поведінки

інших, найчастіше важливих для дитини осіб.

Самопошкодження також є дуже важливим

фактором ризику виникнення в майбутньому

суїцидальної поведінки, тенденцій. А також один дуже важливий - доступність

методів і способів, що уможливають вчинення самогубства.

У випадку процедури щодо спроби самогубства,

її ключові елементи включають в першу чергу

рятувальну акцію, діяльність інтервенційної групи

у випадку, якщо учень здійснює спробу самогубства на території школи.

Потім надзвичайно важливим елементом цієї

процедури є інтервенції, спрямовані на шкільну спільноту.

Повернення учня до школи, моніторинг функціонування дитини

і найголовніше

міжсекторальна співпраця між
школою та іншими фахівцями,

догляд за дитиною, яка повернулася

до школи. У випадку процедури щодо самогубства

перші елементи процедури
пов'язані з захистом місця події,

якщо дитина зробила спробу

самогубства на території школи, та
включення в роботу інтервенційної команди.

Потім розробляється і передається

інформація про самогубство
шкільній спільноті.

Впроваджуються короткострокові та
довгострокові поственційні заходи.

І, як і в попередньому випадку, буде

рекомендована співпраця
з іншими фахівцями,

співпраця між іншими

зовнішніми організаціями, які можуть
допомогти, підтримати школу.

Ці три послідовні заходи, три послідовні

елементи процедури є спільними незалежно
від того, де було скоєно самогубство,

чи це сталося на території школи, чи
смерть учня настала за її межами.

Поза школою, звичайно, набагато частіше

трапляються ці інциденти,
ніж на території школи.

Я вже згадувала про поственційні заходи

і надзвичайно важливо знати,
шановні пані та панове, що

поственційні заходи, профілактичні заходи
закріплені в освітньому законодавстві.

До них належить насамперед
психологічна підтримка.

Саме вчителі здатні визначити,
оцінити та перенаправити на допомогу
учня у кризовій
ситуації, учня, який
перебуває під впливом негативної події,
якою була спроба самогубства або
самогубство учня, члена
шкільної спільноти.

Школи повинні щороку розробляти

освітні та профілактичні
програми на основі

щорічної діагностики з урахуванням
потреб розвитку учнів.

І тут, в першу чергу, беруться під увагу

всіх видів фактори ризику
та захисні фактори.

Тому і в дидактично-виховавчій програмі школи

має бути місце для таких тем, пов'язаних зі психічним здоров'ям,

тому що школи зобов'язані

вводити на заняттях з вихователем суспільні теми широкого спектру,

включаючи аспекти
здоров'я та психічного здоров'я в широкому їх розумінні.

Опрацювання процедури включає додаток, в якому

буде перераховано всі нормативні акти
з деякими коментарями та деякою

інтерпретацією щодо обсягу сфери цих заходів.

Що стосується завдань школи
і вас як працівників школи в

діяльності, пов'язаній з процедурами, то саме директор

школи та заступник директора
з навчально-виховної роботи

є особами, відповідальними
за моніторинг процедури,

за інформування про інцидент,
скликання інтервенційної групи,

а також за оцінку процедури
після закінчення заходів.

Крім того, директор школи або його заступник відповідає за скликання

педагогічних рад, де
вживаються різні інтервенційні заходи,

в тому числі спрямовані
на педагогічний персонал

у зв'язку з інцидентом на
території школи або за її межами.

Щодо завдань вчителів
та вихователів стосовно

реалізації процедури у випадку
спроби самогубства або самогубства

учасника шкільної спільноти, вони
несуть основну відповідальність

за надання інформації про спробу або
самогубство, та про всі можливі

форми підтримки в школі та за її межами.

Дуже важливо, щоб вчителі
та вихователі мали змогу

виявляти студентів, які потребують
підтримки, та відстежувати їхній

емоційний стан, щоб вони могли повідомити

психолога або шкільного педагога,
або особу, визначену в процедурі

щодо учнів, які потребують підтримки.

За своїми обов'язками психолог
і шкільний педагог є особами,

що завжди включені в процедури, пов'язані
зі складними подіями на території школи.

Найважливішим у їхніх завданнях
є, перш за все, проведення

психопросвітницької роботи з персоналом

школи щодо процесу скорботи,
динаміки цього процесу

особливо коли мова йде

про дітей та молодь.

В рамках процедури вони будуть проводити

профілактичні заходи як
для учнів, так і для

вчителів, а також забезпечать

індивідуальний контакт зі
студентами та співробітниками,

які були тісно пов'язані з померлим
учнем або будуть перенаправляти учня в

рамках міжсекторального співробітництва з метою отримання допомоги, адекватної
рівню складності проблеми, в якій опинився учень.

Кризова команда, інтервенційна група

в першу чергу відповідає за

впровадження процедур, призначення осіб,
відповідальних за конкретні завдання.

Одним з основних завдань є також
вступна ідентифікація осіб

у школі, яких особливо торкнулась
суїцидальна поведінка.

Це близькі їм люди, це люди,
які були свідками інциденту.

Це люди, які були у опосередкованому

контакті, через СМС, телефонну
розмова з людиною, яка намагалася або

покінчила життя самогубством.

Це, серед іншого, люди, які,

можливо, посварилися з людиною, які
можуть застосувати проти неї насильство.

І це ті люди, які зобов'язані бути обов'язково

охоплені індивідуальною підтримкою,
щойно у них буде виявлена така

потреба. А також кризова команда оцінює
процедуру після проведення заходів.

Обговорюючи процедуру,

ми почнемо зі спроб самогубства,
від варіанту А, де першим кроком є

вжиття екстрених заходів та
активація інтервенційної групи.

Перший крок стосується ситуації, коли

спроба самогубства здійснюється
на території школи, і тоді

головна мета - забезпечити безпеку дитини.

Тобто процедура містить дуже детальний
опис заходів, які необхідно виконати.

Найважливіші з них, про які я хотіла
б зараз згадати, - це насамперед

видалення предметів, які можуть
сприяти повторній спробі учня.

Надання долікарської допомоги,
адаптованої, звичайно, до характеру

спроби, виклик швидкої
медичної допомоги, обробка ран або

медсестрою, або призначеним
співробітником, який пройшов

підготовку з першої медичної допомоги
або медичну підготовку.

По можливості

вкрай важливо відвести
учня у відокремлене місце.

Звичайно, це пов'язано виключно

з умовами і відповідно до характеру
спроби та стану дитини.

Наступним кроком є повідомлення
батьків/опікунів учня про інцидент та

повідомлення про інцидент компетентного
органу управління освітою.

І це найчастіше відповідальність

директора школи, а повідомлення про
інцидент батьків або опікунів учня,

тут найкраще, якщо цю інформацію
передасть класний керівник.

Щодо запуску поственційних заходів,

і для варіанту А і для

варіанту В вони будуть
виглядати дуже і дуже схоже.

Поственція включає в себе різноманітні
заходи допомоги, спрямовані на підтримку

людей, які пережили смерть близької

людини або знайомого через самогубство.

Основні цілі

поственційних заходів включають,
зокрема, виявлення та охоплення

підтримкою людей з підвищеним
ризиком суїцидальної поведінки,

протидію негативним наслідкам суїциду,

заходи з профілактики самогубств,

надання підтримки в подоланні
труднощів, пов'язаних з

наслідками самогубства. А також полегшення
входження в процес скорботи

і, найголовніше, запобігання
його патологічному перебігу.

Іншою метою поственційних заходів є
зниження ризику виникнення ефекту

Вертера, або так званого ефекту імітації.

Дослідження, а також практика
вказують на підвищену ймовірність,

збільшення кількості спроб самогубств у

спільнотах, де сталася спроба
самогубства або самогубство.

Школа - це спільнота, у зв'язку

з чим вкрай важливо пам'ятати
про такий фактор ризику, як

ризик, такі як вплив
спроби самогубства або

смерті від самогубства
в невеликій спільноті.

Ще однією метою поственційних заходів
є мінімізація ризику виникнення

симптомів, насамперед посттравматичного
стресового розладу та інших

психічних розладів, тривожності
або розлади настрою.

Цей ризик особливо актуальний для тих, хто
мав близькі стосунки із загиблим учнем,

свідків інциденту або людей, які раніше
контактували із загиблим учнем.

На другому етапі - інтервенції,
спрямовані на шкільну спільноту,

включають, зокрема, кризову
допомогу учням, свідкам інциденту

та учням, які контактували зі
учнем, що вчинив спробу самогубства.

Для нас надзвичайно важливо пам'ятати, що
ці короткострокові поственційні заходи

мають індивідуальний характер, а
додаток № 2 до опрацювання процедури

містить рекомендації щодо того, як

розмовляти з дітьми під час
індивідуальних розмов.

Наступний крок інтервенцій,
спрямованих на шкільну спільноту

це групові інтервенції, спрямовані
на клас учня, який намагався

покінчити з собою, і додаток № 3 до опрацювання процедури,

містить сценарії занять у вигляді

майстер-класів на такі теми, як регулювання
емоцій, комунікація, способи

вирішення проблем, особливо
проблем соціального характеру.

Наступні інтервенції
стосуються інших учнів,

насамперед у частині
надання інформації про

наявність спеціалістів або
можливостей для підтримки,

залежно від потреб учнів.

Надзвичайно важливим кроком у рамках

інтервенцій, спрямованих на шкільну спільноту,
є піклування про учня

у психічній кризі. І процедура

містить дуже суворі, чітко визначені

схеми, сценарії проведення такої зустрічі.

Натомість те, що
є надзвичайно важливим і

те, що я хотіла би сказати, може
відбуватися поза процедурами.

Оскільки наша процедура передбачає
індивідуальні зустрічі учня в

психічній кризі з
психологом або шкільним педагогом,

тоді як насправді може виявитися,

що дитина звернеться до будь-якого
члена педагогічного колективу.

І що надзвичайно важливо

я хотіла би, щоб це прозвучало
під час нашої зустрічі:

фактом є те, що ви не несете
відповідальності за стан дитини.

Момент, коли дитина в
кризовій ситуації, дитина

в дистресі, дитина з

суїцидальними думками
звертається до нас по допомогу,

це означає, що ми є
для нього безпечною базою.

Що найважливіше під час

зустрічі з учнем у психічній кризі,
коли звертається до вас

дитина з ознаками напруження, дитина,
яка каже, що має суїцидальні думки.

Надзвичайно важливо, щоб
ви захистили дитину,

надали йому підтримку,

провели первинну оцінку стану дитини,
щоб можна було перенаправити її до

спеціаліста, залежно від потреб і
труднощів, про які повідомила дитина.

Інші надзвичайно важливі кроки в

процедурі полягають в тому, щоб
підготувати школу до повернення учня.

І тут дуже важливим елементом цих заходів

є контакт з батьками
або опікунами дитини,

вже на етапі,

якщо дитина була госпіталізована,

добре, щоб цей контакт підтримувався
вже на етапі госпіталізації,

щоб підготувати умови для
повернення дитини до школи.

Надзвичайно важливо
скликати педагогічну раду.

Зустріч вчителів, що викладають

у класі учня, де можна обговорити
можливі складні ситуації.

Додаток № 5 до опрацювання процедури

містить обговорення саме таких
можливих складних ситуацій,

з якими можуть зіткнутися вчителі,
коли дитина повернеться до школи.

Ще один важливий крок у процедурі,

пов'язаний з поверненням учня до школи,
є підготовка класу до його повернення.

Додаток № 6 опрацювання
процедури містить сценарії,

можливі сценарії для занять у
класі, що стосуються, зокрема

емоційної регуляції, спілкування,
способів подолання, способів

не лише вирішення проблем, але
й детабуїзації самогубства.

Наступний крок

це спостереження за функціонуванням дитини
та надання підтримки в межах школи.

Це індивідуальні зустрічі

з психологом або шкільним педагогом, залежно
від того, хто працює в школі.

Було б добре, якби вони
відбувалися хоча б раз на тиждень.

І полягали серед іншого
в обговоренні поточних

справ, адаптації дитини до
ситуації повернення до школи.

Вони також покликані протидіяти
виключенню дитини зі шкільної спільноти.

Це також зустрічі для вступної
оцінки, оцінки психічного стану

дитини, і процедура також
містить дуже точно визначені пункти,

як зробити таку оцінку.

Також важливо, щоб

фахівці, які працюють з дитиною
на території школи, що

підтримують дитину на території школи,
співпрацювали з іншими фахівцями,

якы опікуються дитиною після
спроби самогубства.

Тому надзвичайно важливо і життєво
необхідно працювати разом,

отримувати та користатися з
підтримки від зовнішніх інституцій,

насамперед від
закладів охорони здоров'я.

У центрі соціальної психологічної
та психотерапевтичної допомоги

дитина отримує психологічну, психотерапевтичну

підтримку та
допомогу соціального терапевта.

І саме роль соціального терапевта
полягає в тому, щоб координувати

співпрацю, взаємодію у сфері догляду

за дитиною, яка вчинила спробу
самогубства, між фахівцями системи

освіти та фахівцями
системи охорони здоров'я.

Саме він отримує інформацію
зі шкільного середовища,

саме він отримує інформацію, рекомендації,
які є результатом індивідуальної терапії.

Він є тим, хто працює в
оточенні дитини, і в рамках цієї співпраці

створюються плани інтервенції, терапевтичні плани та

плани інтервенцій, орієнтованих на
дитину у різних середовищах.

Вкрай важливо, щоб школи
співпрацювали з соціальними терапевтами

саме в рамках такої
міжсекторальної співпраці, оскільки

часто буває так, що певні інтервенції
можуть бути здійснені лише

у шкільному середовищі, і така
тісна співпраця сприятиме

підвищенню ефективності цих втручань
і таким чином зменшенню ризиків,

ймовірності чергової кризи

в житті учня.

На другому рівні референційності

діти та молодь мають
доступ до лікаря-психіатра.

На цьому етапі також можна поставити
діагноз. По задуму реформи

діти отримують психологічну та
психотерапевтичну підтримку на першому рівні.

З іншого боку, якщо
дитина далі знаходиться в

кризі, на другому рівні проводиться
повторна діагностика.

Фармакологічне лікування також
може бути включене через наявність

лікаря-спеціаліста, а також у центрах
психіатричного здоров'я є амбулаторні відділення.

Тільки тоді дитина вже не перебуває
у своєму природному середовищі.

За задумом реформи,

створення трирівневої системи допомоги

було фактом надання
найкращої можливої допомоги,

якомога кращого визначення труднощів дитини,

вже на рівні, коли

вона потребує психологічної та

психотерапевтичної допомоги, перед тим, як буде вимагати психіатричної допомоги або

витягування з середовища,
коли втратить свою роль учня,

враховуючи те, що вона буде
перебувати або в амбулаторії

або цілодобово у відділенні
в рамках третього рівня

референційності. Додаток № 7 - список
вибраних об'єктів з посиланнями, картами та номерами телефонів медичних закладів,

а також інших зовнішніх інституцій,
які можуть надати підтримку

школі, працівникам школи,
спільноті, шкільній спільноті.

Це насамперед психолого-педагогічні
консультаційні центри, заклади для

підготовки вчителів,
громадські організації,

центри кризового втручання, а також вся
розгалужена система соціальної допомоги,

включаючи асистентів, кураторів
або соціальних працівників.

Звісно, залежно від потреб сім'ї
та її правового становища.

У випадку варіанту В, що стосується самогубства,

перший крок, як у
варіанті зі спробами самогубства,

стосується випадку, коли
інцидент стався в школі.

Потім перший крок включає в
себе захист місця події та

активацію інтервенційної групи,
тобто повідомлення

керівництву та інтервенційній групі про інцидент.

Захист місця події, повідомлення
відповідних служб про інцидент,

повідомлення батьків або опікунів
учня та компетентного органу

про інцидент, що стався
на території школи.

Негайно розпочинається процедура
поственції, тобто та, що пов'язана з

з усіма короткостроковими та
довгостроковими заходами,

в даному випадку спрямована на
шкільну спільноту, клас учня,

на дітей, які контактували з учнем,

Про що ми поговоримо більш
детально трохи згодом.

Надзвичайно важливим елементом

цього кроку є також передача всієї інформації про

інцидент, які дозволять провести інтервенцію в класі учня.

Наступним кроком процедури є розробка та передача інформації про

самогубство шкільній спільноті,

насамперед класу учня, іншим

учням, працівникам школи та батькам учнів школи.

Додаток № 8 до опрацювання процедури містить запропоновані варіанти повідомлень у

залежності від ситуації, яка може виникнути в школі.

У рамках цього кроку слід також підготувати інформацію для ЗМІ,

звісно, залежно від необхідних умов.

Крок перший і крок другий - це дії

негайні і є так званими короткостроковими пошвенційними заходами

і мають відбутися протягом перших 24-72 годин після інциденту.

Третій етап процедури включає в себе

пошвенційні заходи у контексті

короткотермінових та довготермінових заходів.

У контексті короткострокових рамок надзвичайно важливими є

індивідуальні заходи, спрямовані на опіку над учнями, які були

свідками інциденту або учнями, які контактували із загиблим учнем.

В рамках групових заходів заплановані

інтервенції, спрямовані на клас загиблого учня та

додаток № 9 опрацювання
процедури містить сценарії,

такі заходи в класі, де навчається учень.

Ще один важливий крок поственційних

заходів є інтервенції, скеровані на решту учнів, на решту

шкільної спільноти та включати
групову взаємодію, зокрема бесіди

на виховних годинах,
визначення годин праці психолога,

шкільного педагога, надання

інформації про те, де і як
можна отримати допомогу,

коли учень перебуває у кризовій ситуації,
коли на нього негативно впливають

наслідки інциденту, пов'язаного
зі смертю однокласника.

У додатку № 10 до опрацювання процедури
містяться сценарії таких уроків.

На додаток до групових занять,
надзвичайно важливим

елементом поственційних заходів є інтервенції та індивідуальні

заходи, орієнтовані
на учнів школи, які або були

визначені як учні групи ризику

підвищення ймовірності спроби самогубства,

є дітьми в кризовій ситуації, дітьми

які повідомляють, виявляють симптоми
стресу, тривоги, страху.

Що важливо, процедура

також містить сигнали, які можуть
свідчити про появу ризиків

спроби суїцидальної поведінки.

Вони поділяються на

чіткий опис поведінки, яку ми будемо

кваліфікувати як низький
ризик, середній ризик

та високий ризик, і включає
запропоновані заходи в залежності від

ступеня оцінки
ризика кризи і її типу.

Надзвичайно важливим є те, що

у випадку спроби самогубства
- процедура щодо самогубства

також враховує міжсекторальну співпрацю,
взаємодію та використання зовнішньої

підтримки інших фахівців, які
будуть опікуватися дитиною,

як я вже згадувала, чи то

психолога, чи то
психотерапевта, чи то лікаря.

І вкрай важливо, якщо дитина

перебуває під опікою центру першого рівня рефенційності,

співпраця між школою та соціальним
терапевтом є надзвичайно важливою.

У процедурі також обговорюються можливі
види підтримки педагогічного складу.

Додаткові матеріали до процедури

включають передусім опрацювання процедури, яке

надає дуже детальний опис
процедури, про яку я говорю.

Воно також є
психолого-педагогічним матеріалом

щодо суїцидальної поведінки
у дітей та молоді.

До процедури додаються, як я вже

згадувала, додатки,
які містять інформацію, необхідну

для ефективної інтервенції.
Чи то про правила, чи то про те, як

здійснювати поственційні

індивідуальні інтервенції, орієнтовані на учня,

або поственційні інтервенції,
орієнтовані на групу.

Вони також містять сценарії для зустрічей
вчительської колективу, зокрема

організованих перед поверненням учня
до школи після спроби самогубства.

У додатках також міститься перелік
закладів, номери корисних телефонів

для надання людям у кризових
психічних станах у разі суїциду

Додатки включають, серед іншого, способи
розробки, передачі інформації про

самогубство учня для
всієї шкільної спільноти.

Вони також включають дуже детальний
опис, плани уроків, поственційних інтервенцій,

орієнтованих на клас загиблого учня,

а також сценарій для проведення
групових занять в рамках поственційних заходів,

орієнтованих на всю шкільну спільноту,
а також рекомендовану бібліографію.

Щиро дякую вам за увагу.

[Приємна музика]