«ЭТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ КАЖДЫЙ: РОЛЬ ПЕДАГОГОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ»

Абакирова Татьяна Петровна,
заместитель директора по НМР
ГБУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования», кандидат психологических наук

Социальный заказ – формирование новой успешной личности

Глобальный уровень - общемировые тенденции развития культуры, экономики, политики, образования

Региональный - образовательная политика, культура, система образования

Микрокультура и микроклимат ОО (психическое здоровье учащихся, индивидуализация образовательных маршрутов, создание психологически безопасной и комфортной образовательной среды)

Непосредственное окружение индивида

Образовательная среда

Задача развития ребенка в качестве основного результата и основной ценности образовательных воздействий

кадры

- Недостаток ПП и СП, сокращение ставок (не соблюдаются требования ФЗ и ФГОС к кадровым и психолого-педагогическим условиям и оказанию бесплатной психолого-педагогической помощи; следствие - снижается эффективность первичной профилактики суицидального риска);
- Недостаточное программно-методическое и материально-техническое обеспечение профилактической деятельности;
- Отсутствие регионального банка технологий работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального поведения;
- Отсутствие специализированных курсов повышения квалификации;
- Частичная неготовность педагогического коллектива (причины – страх обсуждения данной темы, низкий уровень ПП компетентности).

родители

- Низкий уровень ответственности;
- Недостаточная психолого-педагогическая грамотность;
- Нарушение ДРО;
- Нарушение отношений с ОО;
- Страх пойти на консультацию к клиническому психологу, психиатру или суицидологу;
- Отказ от СПТ

Межведомственное взаимодействие

- Отсутствие в районе детского психиатра, суицидолога, клинического психолога;
- Отсутствие взаимодействия при организации дальнейшего ПП сопровождения суицидента;
- Размытость сферы ответственности.

Что нужно знать???

- Какая нормативно-правовая база существует в сфере профилактики?
- Что такое суицид и суицидальное поведение?
- Какие факторы влияют на формирование суицидального поведения?
- Что в поведении подростка должно насторожить учителя?
- На какие опасные ситуации надо обратить особое внимание?
- Что делать учителю, если он обнаружил опасность?

Основные понятия

- **Суицид –** психологическое явление-акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психического заболевания. Осознанный акт устранения себя из жизни, когда собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл.
- Умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).
- ***Суицидальное поведение –*** любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.
- 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.
- ***Внутренние формы суицидального поведения –*** суицидальные мысли, представления,
- переживания, тенденции, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить
- замыслы и намерения.
- ***Внешние формы суицидального поведения –*** аутоагрессивные действия, суицидальные
- попытки и завершенные суициды.
- ***Суицидальная попытка*** **-** целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.
- ***Хроническое суицидальное поведение –*** само разрушительное поведение, к которому можно отнести прием наркотиков, злоупотребление табака и алкоголя, управление транспортом в
- нетрезвом виде, самоистязание, сознательное участие в драках, занятия экстремальными видами спорта, желание служить в «горячих точках».
- ***Психологический смысл суицида*** чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей он оказывается.

1. Суицидальное поведение
2. Пищевая зависимость
3. Химическая зависимость — *наркомания, токсикомания, алкоголизм*
4. Фанатическое поведение — *участие в деструктивных религиозных культах, движении футбольных болельщиков, др.*
5. Аутическое поведение
6. Виктимное поведение *(от англ. victim - жертва)*
7. *Занятия экстремальными видами спорта*
8. Самоповреждение

Формы проявления саморазрушающего поведения
(по Н.В. Агазаде, 1989)

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Нормативно-правовая база

- **Конституция Российской Федерации** (**ст. 20** устанавливается общеконституциональное право любого человека на жизнь).
- **Федеральный Закон Российской Федерации от 24 июня 1999г № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»:**

- **ст. 14** на ОУ возложена обязанность оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении, выявлять подростков и семьи, находящиеся в социально-опасном положении;

- в соответствии со **ст. 9** органы образования должны незамедлительно сообщить в комиссию, инспектору по делам несовершеннолетних, органы прокуратуры о фактах семейного неблагополучия, ненадлежащего исполнения родителями своих обязанностей, что не всегда исполняется и зачастую ведет за собой трагические последствия

Нормативно-правовая база

- Федеральный Закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 4Э6-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». Закон четко определяет информационную продукцию, не допустимую для детской аудитории, и регламентирует проведение экспертизы информационной продукции.

Статьей 5 данного закона к информации, запрещенной для распространения среди детей, относится информация, побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству. А к информации, распространение которой среди детей определенных возрастных категорий ограничено, относится информация, вызывающая у детей страх, ужас или панику, в том числе представляемая в виде изображения или описания в унижающей человеческое достоинство форме ненасильственной смерти, самоубийства и (или) их последствий.

Нормативно-правовая база

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.

Статья 41 регламентирует обеспечение безопасности обучающихся и профилактику несчастных случаев во время их пребывания в образовательной организации. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают:

проведение профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;

расследование и учет несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Нормативно-правовая база

- Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351.

В данной Концепции предусмотрено сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы.

Кодифицированные законы: Кодекс об административных правонарушениях РФ

за жестокое обращение с детьми (физическое, сексуальное, психическое (эмоционально дурное обращение) насилие, отсутствие заботы (пренебрежение основными потребностями ребенка)) в зависимости от его тяжести предусмотрено привлечение родителей к административной ответственности (ст. 5.35 КоАП РФ в виде штрафа от 100 до 500 рублей),

Уголовный кодекс РФ

Т. к. нанесение вреда здоровью может быть причиной суицидального поведения среди школьников и подростков, то не менее важно, что уголовная ответственность предусмотрена статьями:

ст. 115 - умышленное причинение легкого вреда здоровью

ст. 116 – побои

ст. 117 – истязание

ст. 118 - причинение тяжкого вреда здоровью по (неосторожности

ст. 110 - доведение до самоубийства (путем физического или морального унижения)

ст. 125 - оставление в опасности

ст. 156 - неисполнение обязанностей по воспитанию детей, сопряженное с жестоким обращением

Семейный кодекс РФ

за ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей предусмотрена гражданско-правовая ответственность в виде лишения родительских прав (**ст. 69** СК РФ), ограничения (**ст. 73** СК РФ), отобрания ребенка при угрозе его жизни и здоровья (**ст. 77** СК РФ).

Акты управления

- Информационное письмо МОиН от 26.01.2000г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» (Первый нормативно-правовой акт, затронувший проблему суицида среди несовершеннолетних). (Оно указывает, что жестокое обращение взрослых с детьми и подростками приводит их к отчаянию, безысходности и, как следствие, к самоубийству).

- Информационное письмо Министерства образования и науки от 29.05.2003 №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков». МО РФ решает ужесточить меры по контролю за органами управления образованием, дает новые рекомендации руководителям органов управления образованием и просит ежеквартально предоставлять информацию о случаях суицида.

В отличие от предыдущего письма МОиН приоритет в профилактике суицидов среди несовершеннолетних отдается психологическим службам, а не органам управления образованием; акцент на необходимость межведомственного взаимодействия органов профилактики суицида несовершеннолетних для достижения поставленных задач

Акты управления

- Постановления Минтруда России от 19.07.2000г. № 53 и № 54 «Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр психолого-педагогической помощи населению» и «Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр экстренной психологической помощи по телефону» (работа центров направлена на реализацию права семьи и детей) на защиту и помощь со стороны государства.
- Письмо Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 20.09.2004 г. № 01-130/07-01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» указывает на продолжающийся рост числа суицидов несовершеннолетних, несмотря на неоднократные обращения Министерства образования РФ к данной проблеме.

Акцент делается на организацию работы социально-психологических служб образовательных учреждений, а также на организацию в регионах работы телефонов экстренной психологической помощи.

Акты управления

Типовая модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся (далее — Типовая модель)[1]

Типовая модель разработанная авторским коллективом из 8 специалистов под руководством д.псх.н., профессора **Н.Ю. Синягиной** и к.псх.н., доцента **О.И. Ефимовой,** *базируется на анализе основных факторов и причин возникновения суицидального поведения у подростков и молодежи*, позволившем определить стратегию психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, основная идея которой заключается в устранении социальных и социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения, и принятии своевременных научно-обоснованных мер по сохранению жизни и здоровья несовершеннолетних за счет реализации специальной психолого-педагогической работы.

Пояснительная записка

Типовая модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, основывается на анализе основных факторов и причин возникновения суицидального поведения у подростков и молодежи, находящихся в системе образования: возрастной, генетический, гендерный, социально-средовый, психопатологический, психологический и педагогический[2].

Проведенный анализ свидетельствует, что большинство подростков, совершивших суицидальные попытки, были учащимися школ, а одними из ведущих в классификации психотравмирующих ситуаций являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью: школьная дезадаптация, неуспех в учебе, отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения и др. Вместе с тем, образовательная среда наиболее перспективна в плане превенции суицидальной активности подростков, так как менее латентна, обладает большей информативностью, открытостью для превентивного вмешательства.

---

[1] С полным пакетом материалов, в том числе с Программой по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних, аналитической запиской по нормативно-правовому и научно-методическому обеспечению системы образования по предупреждению суицидального поведения учащихся, включая механизмы взаимодействия участников образовательного процесса по профилактике суицидального поведения и рекомендациями по созданию государственно-общественной системы наблюдения, анализа, оценки и прогноза в области суицидального поведения учеников можно ознакомиться в ФГБНУ «ЦПВиСППДМ» по предварительной заявке по тел.: 8-499-973-55-86 (методист Фондеркина Лариса Анатольевна, куратор проекта Турлыкова Ирина Валерьевна).

[2] См: итоговый отчет по проекту «Разработка типовой модели психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, включающего общественно-профессиональное обсуждение», ФГБНУ «ЦПВ иСППДМ», 2012.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей

Люсиновская ул., д. 51, Москва, 117997.
Тел./факс (499) 237-58-74.
E-mail: d07@mon.gov.ru

18.01.2016 № 07-149

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования

О направлении методических рекомендаций про профилактике суицида

Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России направляет для использования в практической деятельности методические рекомендации по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях, разработанные федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи» (далее - Центр).

Дополнительно информируем, что развернутый вариант материалов «Инновационный опыт работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях» размещен на специализированной странице официального сайта Центра в сети Интернет по адресу: http://podrostok.cipv.ru/.

Просим довести данную информацию до руководителей образовательных организаций.

Приложение: на 23 л.

Директор Департамента Е.А. Сильянов

Д.В. Шарай
(499) 237-92-73

Акты управления

ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 01.11.2016 № 401-рп

г. Новосибирск

О внесении изменений в распоряжение Правительства Новосибирской области от 23.11.2015 № 452-рп

Внести в распоряжение Правительства Новосибирской области от 23.11.2015 № 452-рп «Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии действий в интересах детей Новосибирской области на 2015-2017 годы» следующие изменения:

1. Пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя Губернатора Новосибирской области Титкова А.П.».

2. В плане мероприятий по реализации Стратегии действий в интересах детей Новосибирской области на 2015-2017 годы:

1) дополнить строкой 3.15 следующего содержания:

3.15	Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних в Новосибирской области (в соответствии с планом мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в Новосибирской области на 2016-2017 годы согласно приложению к плану мероприятий по реализации Стратегии действий в интересах детей Новосибирской области на 2015-2017 годы)	информационные материалы в Минобрнауки России	2016-2017 годы	КДНиЗП во взаимодействии с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

РП/03/2715/24.10.2016

2

2) дополнить приложением «План мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в Новосибирской области на 2016-2017 годы» согласно приложению к настоящему распоряжению.

Губернатор Новосибирской области В.Ф. Городецкий

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Тверская ул., д. 11, Москва, 125993
Тел. (495) 539-55-19
Факс (495) 629-08-91
E-mail: info@mon.gov.ru

31 МАР 2017 № ВК-1065/07

Заместителям руководителей высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации

О направлении методических материалов

Минобрнауки России обращает внимание на необходимость продолжения системной работы по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся.

Актуальность вопросов реализации дополнительных мер в области психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних группы «социального риска» и развития системы профилактики асоциальных явлений в образовательной среде (в части суицидальной компоненты) обозначена в письме Министерства от 25 мая 2016 г. № 07-2284.

Министерство отмечает, что реализацию мероприятий в упомянутом направлении необходимо обеспечить с учетом информирования родительской общественности, обеспечения межведомственного взаимодействия (здравоохранение, органы внутренних дел), а также социально-психологической специфики основных референтных групп, молодежных субкультур и этно-конфессиональной среды.

В целях усиления механизмов превенции суицидального поведения, для организационно-методической поддержки педагогическим работникам

О направлении методических материалов - 07

Администрация Губернатора Новосибирской области Правительства Новосибирской области КАНЦЕЛЯРИЯ

Акты управления

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И ИННОВАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минобрнауки Новосибирской области)
УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

Красный проспект, д.18, г. Новосибирск, 630007
Тел.: (383)223-18-48, 218-31-03, факс: (383)223-63-82
E-mail: minobr@nso.ru
www.minobr.nso.ru

02.11.2017 № 9466-03/25
На № _____ от _____

Руководителям органов управления образованием муниципальных районов и городских округов

Начальнику департамента образования мэрии города Новосибирска

Р.М. Ахметгарееву

О проведении профилактической работы по результатам тестирования

Уважаемые коллеги!

Не защищено | concord.websib.ru/?page_id=21313

Сборник лучших практик 2018 года

Сборник лучших практик 2017 года

21.11.2018 — Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы профилактики девиантного поведения, формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся».

18.09.2018 — «Методические материалы по признакам девиаций, действиям специалистов системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся».

24.10.2017 — Методические рекомендации «Первичная профилактика суицидального и аддиктивного поведения обучающихся в условиях образовательных организаций»

15.11.2017 — Информационно-методические материалы для специалистов образовательных учреждений по профилактике суицидального поведения детей и подростков. Часть 1 «Нормативные документы по профилактике суицидального поведения»

ПОНИМАНИЕ СУТИ ПРОФИЛАКТИКИ, ЦЕЛЕЙ, ЗАДАЧ И ПРИНЦИПОВ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

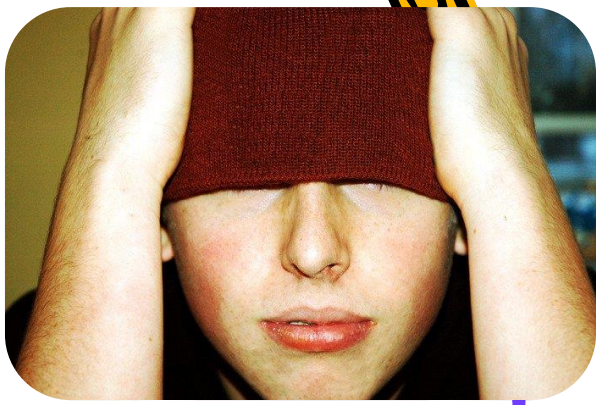
Ранняя профилактика

создание условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков

своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у учащихся определенного возраста.

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

ПОДРОСТКОВЫЙ ПЕРИОД (12 – 18 лет)



- проблема выбора референтной группы и членство в ней (реакция группирования со сверстниками)

- проблема поиска собственного «Я», «Кто Я?», «Как Я впишусь в мир взрослых?», «Куда Я иду?», пересмотр ценностей, попытки выстроить собственную систему, а если затруднения, то употребление алкоголя и наркотиков, которые временно могут ослабить эмоциональные стрессы

- проблема выбора карьеры

В этом возрасте подростки часто вступают в конфликт со старшим поколением, ниспровергая их ценности, пытаясь отстоять свою точку зрения.

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

Особенности семьи и стрессовые события в детстве

- Недостаток внимания и заботы о детях в семье, плохие отношение между членами семьи и неспособность продуктивного обсуждения семейных проблем.
- Отсутствие у родителей времени и недостаточное внимание к состоянию детей, неспособность обнаружить проявления дистресса и негативного влияния окружающей среды.
- Частые ссоры между родителями, постоянное эмоциональное напряжение и высокий уровень агрессии в семье.
- Излишняя авторитарность родителей.

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

Особенности семьи и стрессовые события в детстве

- Прессинг успеха.
- Чрезмерно низкие или высокие ожидания со стороны родителей в отношении детей.
- Развод родителей, уход одного из них из семьи или его смерть.
- Частые переезды, смена места жительства семьи.
- Психические отклонения у родителей, особенно, аффективные расстройства (депрессии) или другие душевные заболевания
- Злоупотребление алкоголем, наркомания или другие виды антиобщественного поведения в семье.
- История суицидов или суицидальных попыток в
- Насилие в семье.

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

- **Серьезное нарушение раннего развития личности ребенка, отсутствие любви к себе и своему телу, заботы о защите тела.**

- Низкая стрессоустойчивость, эмоциональная неустойчивость, слабость психологической защиты, плохая способность преодоления проблем и трудностей (в школе, среди подростков, и т.д.)
- Неадекватная самооценка, зависимость от отношения других, чувство личной неполноценности, эмоциональная незрелость

Черты личности

Ключевые факторы формирования суицидального поведения

- Акцентуации характера, нестабильность настроения или его чрезмерная изменчивость, агрессивное поведение, злобность, высокая степень импульсивности, склонность к необдуманному риску, раздражительность, склонность к демонстративному поведению, эгоцентризм, застреваемость на негативных переживаниях, повышенная тревожность.

- Пассивность, бегство в ситуации фрустрации.

- Неразвитость коммуникативных навыков.

Черты личности

Стрессовые ситуации – «последняя капля», мотив для ухода из жизни

- Межличностные конфликты. Утрата значимых отношений. Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.
- Серьезные проблемы в семье. Нестабильная семейная ситуация.
- Отвержение сверстниками. Травля (в том числе в социальных сетях). Давление, оказываемое группой сверстников. Длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы.
- Разочарование успехами в школе или неудачи в обучении. Высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзаменам). Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха (особенно в семье).

Стрессовые ситуации – «последняя капля», мотив для ухода из жизни

- Разрыв отношений с любимым человеком. Неразделенная любовь. Несчастная любовь или разрыв романтических отношений.
  Смерть любимого или значимого человека. Нежелательная беременность, аборт и его последствия (девушки)
- Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).
- Антисоциальное поведение. Проблемы с дисциплиной или законом. Финансовые проблемы.
- Проблемы с определением сексуальной ориентации

Внешний вид и поведение	Тоскливое выражение лица (скорбная мимика). Анемия. Тихий монотонный голос. Замедленная речь. Краткость ответов. Отсутствие ответов. Ускоренная экспрессивная речь. Патетические интонации. Причитания. Склонность к нытью. Общая двигательная заторможенность. Бездеятельность, адинамия. Двигательное возбуждение.
Эмоциональные нарушения	Скука. Грусть. Уныние. Угнетенность. Мрачная угрюмость. Злобность. Раздражительность. Ворчливость. Брюзжание. Неприязненное, 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. **Признаками эмоциональных нарушений:** ▪потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная ▪сонливость в течение, по крайней мере, последних дней ▪частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, ▪постоянную усталость, частую сонливость) ▪необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду ▪постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти ▪ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или ▪выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие ▪уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку ▪нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы ▪погруженность в размышления о смерти ▪отсутствие планов на будущее ▪внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей

психики	**В эмоционально-волевой сфере:** снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась. Постоянное грустное настроение, немотивированная тревога, страхи, паника. **В переживаниях (в словах):** безнадежность, ненужность, одиночество, беспомощность, бессилие, низкая самооценка и чувство вины. **В когнитивно-мнестической сфере:** сложности концентрации внимания, хаотичность мышления. **В поведении:** социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях, пропуск школы или плохая успеваемость. **В соматической сфере: значительные изменения сна и аппетита.**
Оценка собственной жизни	**Пессимистическая оценка своего прошлого. Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого. Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния. Отсутствие перспектив в будущем.**

Взаимодействие с окружающим	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
Вегетативные нарушения	Слезливость. Расширение зрачков. Сухость во рту (“симптомы сухого языка”). Тахикардия. Повышенное АД. Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха. Ощущение комка в горле. 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	Улучшения состояния к вечеру. Ухудшение состояния к вечеру.

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно, отдаляющие от близких людей	Уверения в беспомощности и зависимости от других	Амбивалентность (двойственность)
Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам	Прощание	Беспомощность, безнадежность
Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток	Разговоры или шутки о желании умереть	Переживание горя
Посещение врача без очевидной необходимости	Сообщение о конкретном плане суицида	Признаки депрессии
Расставание с дорогими вещами или деньгами	Двойственная оценка значимых событий	Вина или ощущение неудачи, поражения
Приобретение средств совершения суицида	Медленная, маловыразительная речь	Чрезмерные опасения или страхи
Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу	Высказывания самообвинения	Чувство собственной малозначимости
Пренебрежение внешним видом		Рассеянность или растерянность

На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 7-11 лет?	На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 12-14 лет?	На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 15-17 лет?
Причины суицида связанные с семьей ребенка	**Сочетанные причины суицида: семья, окружение**	**Сочетанные причины суицида: окружение, семья**
В высказываниях - устойчивые фантазии о смерти.	**В высказываниях** - мысли, прямые или косвенные высказывания (а что будет после смерти?) о самоповреждении или самоубийстве.	**В высказываниях** – несостоятельность, разочарование в себе и близких людях, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве.
Мотив – ***обида*** часто в сочетании со своей ненужностью родителям и желание избавиться от физических и психологических страданий.	**Мотив –** ***избежание наказания*** ***протест/месть***	**Мотив –** ***призыв*** ***протест/месть*** ***самонаказание***

ПЕРВЫЕ МЕРЫ, которые ДОЛЖЕН предпринять педагог:

Для предотвращения случаев самоубийств среди детей в школе ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАЗМЕЩЕНЫ плакаты, буклеты с информацией о центрах психологической помощи с указанием адресов и телефонов.

При выявлении учащегося, который нуждается в психолого-педагогической поддержке, педагог рекомендует (обязательно письменное оформление рекомендаций) родителям обращение к школьному психологу, социальному педагогу. Сообщает сведения о ребенке администрации, педагогу-психологу, социальному педагогу.

При отсутствии в штате образовательного учреждения педагога-психолога, учитель рекомендует родителям обращение в психолого-педагогические центры.

ПЕРВЫЕ МЕРЫ, которые ДОЛЖЕН предпринять педагог:

В случае неявки родителя в школу или невыполнения им рекомендаций (в течение 14 дней), администрация школы направляет письмо в органы соц. защиты и КПДН с уведомлением о невыполнении им родительских обязанностей.

В случае работы с неблагополучной семьей, педагог привлекает к сотрудничеству Комиссии по делам несовершеннолетних.

Все свои действия педагог оформляет через служебные записки на имя администрации школы, которые должны регистрироваться в «Журнале по учету служебных писем», копия которых с отметкой о получении остается у педагога. Лицо, ответственное за регистрацию писем, назначается директором учебного учреждения.
В случае отказа в регистрации письма, педагог составляет акт об этом отказе за подписью двух свидетелей (совершеннолетних).

Как себя вести с подростком?

Классным руководителям и всем педагогам необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии учащихся.

Для подростков с депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку на уроках (не ругать, не устраивать публичных разбирательств и т.п.), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку, главное в этот период – учебное достижение, а эмоциональное благополучие.

На уроках гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех – с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.

Не акцентировать внимание класса на поведении данного подростка.
Проявлять больше эмоционального внимания, тепла и заботы.
Не делать негативных замечаний, особенно в присутствии других людей.
Стараться не допускать насмешек или негативных высказываний о нем со стороны Одноклассников.

Постараться вызвать интерес и привлечь подростка к общественной деятельности, чтобы он почувствовал свою значимость.
При малейшей возможности хвалить ребенка, подчеркивать его положительные стороны.
Если ученик в свободное время не посещает никаких секций и кружков – помочь ему подобрать занятие, соответствующее его способностям и желаниям.
Стараться как можно лучше понять его проблемы, поговорить о них.

ПОГОВОРИТЬ

1. Выслушать.

2. Обсуждайте.

3. Совместный поиск выхода из данной ситуации.

4. Напоминание о значимых для него людях.

5. Подчеркнуть временный характер проблемы. Взгляд из будущего.

6. Прием взвешивания – что сегодня плохо, что сегодня хорошо.

7. Доведение до абсурда (показать что в данный момент происходит сгущение красок, накручивание).

8. Метод контрастов (сравнить свою ситуацию с другой, сравнение вести с самим собой).

9. Использование имеющегося своего опыта в решении проблем. Рациональное внушение уверенности.

Формы профилактики

- Соблюдение педагогической тактики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя или учителя.
- Освоение знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-психологического подхода, лечебной педагогики и психотерапии.
- Раннее выявление контингента риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы.
- Проведение при необходимости тактичной консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром.
- Формирование у учащихся таких понятий как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях.
- Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей.
- Предоставление информации учащимся о центрах психологической помощи с указанием адресов и телефонов (плакаты, буклеты).

Мероприятия для педагогов

- Внедрять в практическую образовательную среду технологии, направленные на сохранение здоровья учащихся, психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой учителя на уроке.
- Рассмотреть на методических семинарах, методических объединениях и совещаниях следующие вопросы:
  - педагогические возможности коррекции эмоционального состояния учащихся;
  - возможности образовательных учреждений в формировании навыков сохранения здоровья детей и подростков;
  - возможности адаптивной физической культуры.
- Выработать систему педагогических мер помощи учащимся, испытывающим трудности в адаптации к учебному процессу.
- Проводить мероприятия (в рамках классных часов или иных форм внеурочной работы), направленные на создание благоприятной эмоциональной атмосферы в детском и подростковом коллективе:
  - теоретические и практические занятия по формированию у учащихся культуры сотрудничества; выработке у них коммуникативной компетенции;
  - разбор примерных конфликтных ситуаций с возможными вариантами их решения.
- Организовать патронирование и оказание социально-педагогической поддержки неблагополучным семьям.
- Проводить с родителями просветительские и обучающие мероприятия, направленные на создание благоприятных условий для эмоционального, нравственного и физического развития ребенка в семье; по созданию в семье условий сохранения психологического здоровья детей.

Факторы защиты

Защитные факторы семьи:	***Личностные защитные факторы (у подростка)***	***Культуральные и социо-демографические факторы***
Хорошие навыки общения в семье, хорошие, сердечные отношения между всеми членами семьи Поддержка подростков и молодых людей со стороны семьи	хорошие навыки общения, умение общаться со сверстниками и взрослыми Уверенность в себе, своих силах, убежденность в способности достижения жизненных целей Умение искать и обращаться за помощью при возникновении трудностей, например, в школе Стремление советоваться с взрослыми при принятии важных решений Открытость к мнению и опыту других людей Открытость ко всему новому, способность усваивать новые	Участие в общественной жизни (например, в спортивных соревнованиях и событиях, клубах, обществах и т.д.) Хорошие, ровные отношения со сверстниками в школе Хорошие отношения с учителями и другими взрослыми Поддержка со стороны близких людей

Предупредительные меры для снижения риска суицидального поведения несовершеннолетних

Необходимы предупредительные меры на всех уровнях личностной системы:

1. Телесный уровень (приятие собственного тела, умение заботиться о своем теле, навыки релаксации, занятия спортом)

2. Эмоциональный уровень

-укрепление любви к себе, самоуважения и сочувствия другому

-развитие навыков осознавания, вербализации и социально приемлемого способа отреагирования отрицательных эмоций.

3. Познавательный уровень

- смягчение юношеского максимализма,
- развитие и укрепление позитивного мышления.

4. Ценностный уровень

- осознание гуманистических ценностей, включая взаимопомощь, умение сопереживать другому,
- развитие ценностной сферы, ценностей и возможных смыслов жизни

5. Поведенческий уровень

- развитие способов преодоления трудных ситуаций: поиск помощи, поддержки у взрослых и сверстников, учителей, врачей, психологов.
- развитие коммуникативных навыков

Комплексная модель общей профилактики саморазрушающего поведения

-имеет целью предотвратить возникновение нарушений или начала болезни, предупредить негативные исходы и усилить позитивные результаты развития обучающегося

- Это мотивация на укрепление здоровья, на счастье, на успех

БИО-ПСИХО-СОЦИО-ДУХОВНЫЙ
подход в профилактике

!Важно со всех сторон обеспечить безопасность ребенку

И если в какой-то одной из этих областей появится дефицит – возникает большая вероятность того, что в это место

может прийти беда

БИОЛОГИЧЕСКАЯ составляющая – это…

- **Ответственное отношение к своему здоровью**

= физическая культура тела, спорт

= здоровое питание, сон

= режим дня (баланс труда и отдыха)

= физиологические особенности взрослеющего организма

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ составляющая – это…

- **Повышение психологических ресурсов жизнестойкости личности**

= формирование **ответственности**

= работа с личными **границами**

= **самооценка**, способность к рефлексии

= умение справляться с психологическим напряжением и **стрессами**

= **эмоциональная грамотность**, др.

СОЦИАЛЬНАЯ составляющая – это…

- **Социально-психологическая адаптация**

= умение взаимодействовать с другими, разрешать конфликты

= благоприятный социально-эмоциональный климат в коллективе

= лидерство и ведомость

= социометрический анализ

ДУХОВНАЯ составляющая – это…

- **Ценностные ориентации личности обучающего:**

= морально-нравственные установки личности

= уровень духовной зрелости

= способность к эмпатии и сопереживанию

= способность к служению

Организация социальной среды

Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни

Информирование

Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений. Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам

Минимизация негативных последствий суицидального поведения

Данная форма работы используется в случаях уже сформированного суицида. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

Активизация личностных ресурсов

Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия - все это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

Организация здорового образа жизни

Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом.

Активное социальное обучение социально-важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга. В настоящее время распространены следующие формы тренинга:

а) тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников);

б) тренинг аффективно-ценностного обучения (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей);

в) тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты).

Организация деятельности, альтернативной девиантному поведению

Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность.

Главный вопрос, который мы себе задаем перед тем, как начинаем подготовку к любому профилактическому мероприятию : «ЗАЧЕМ?»

- К какой области профилактики это мероприятие относится?
- Что получим в результате?
- Какую пользу это мероприятие принесет ребенку?
- Как обучающийся этот навык (опыт) будет использовать в своей жизни?

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ (на уровне образовательной организации):

(программное обеспечение):

- Включение в программы воспитательной работы организации мероприятий по созданию безопасной образовательной среды для обучающихся.
- Наличие в плане деятельности организации вопросов формирования позитивного отношения к жизни, её основным ценностям.
- Реализация основных и дополнительных профилактических программ, разработанных с учетом возраста учащихся: «Здоровье», «Твой выбор», «Все цвета, кроме черного», «Полезные привычки. Полезный выбор», «Все, что тебя касается» и др.

(количественные показатели):

- Количество проведенных инструктивно-методических семинаров по организации профилактики саморазрушающего поведения обучающихся для специалистов, участвующих в воспитательно-образовательном процессе.
- Количество проведенных в организации консультаций, семинаров-практикумов, тренингов и пр. по профилактике и формированию жизнестойкости.
- Количество проведенных семинаров-практикумов для педагогов организации по определению новых методов и методик наиболее эффективных способов и методов работы по профилактике и формированию позитивного отношения к жизни.

- Количество проведенных мероприятий по повышению психолого-педагогической компетентности родителей в области формирования навыков безопасного поведения, эмоционально-волевых расстройств детей и подростков и профилактики рисков развития суицидального поведения, в том числе:

= родительских встреч, собраний (работа родительского лектория) с примерным содержанием: «Как воспитать гармоничную личность»; «Ненасильственные методы воспитания»; «Роль семьи в формировании позитивной самооценки подростка» и др.,

= индивидуальных (групповых) психологических консультаций родителей по проблемам психоэмоционального и социального развития подростков.

- Количество детей и подростков группы риска с отклонениями в психоэмоциональной сфере, направленных на консультацию психотерапевта с целью своевременного оказания психотерапевтической помощи несовершеннолетним.
- Отсутствие случаев завершенных и незавершенных суицидов среди воспитанников учреждения.

Формирование установок у воспитанников на самореализацию

в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.), вовлеченных в социально-значимые виды деятельности:

= количество (процент) воспитанников, участвующих в реализации социальных проектов;

= количество (процент) воспитанников, участвующих в деятельности детских, подростковых, волонтерских и др. организациях, секциях, студиях, кружках и объединениях;

= количество (процент) воспитанников, занимающихся в учреждениях дополнительного образования детей.

Проведение мониторинга с целью выявления детей и подростков, склонных к саморазрушающему поведению:

= анализ и оценка психологического состояния ребенка, социально-психологической обстановки в семье и в классе;

= анализ результатов диагностики выраженности суицидального риска,

= количество выявленных подростков с нарушенными внутрисемейными, внутришкольными или внутригрупповыми взаимоотношениями;

= количество выявленных детей, имеющих фактор риска по суициду;

= количественно-качественные характеристики воспитанников, имеющих предпосылки (признаки) суицидального поведения и планируемые меры по недопущению условий их реализации;

= анализ текущего состояния, определение психологической устойчивости и степени выраженности суицидального риска у подростков.

Оказание психологической помощи детям, нуждающимся в дополнительном психолого-педагогическом сопровождении:

- ведение журнала учета лиц, обратившихся за психологической помощью;
- наличие программ индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей из группы риска;
- наличие комплексных программ индивидуального сопровождения детей, имеющих потенциальную возможность совершения суицида с указанием характера причин, мер по предотвращению и ликвидации конфликтных и критических ситуаций, а также предложений по устранению субъективных причин, способствующих реализации суицидальных намерений;
- количество и результативность проведения психологического консультирования и психокоррекционных бесед по переориентации жизненных целей, коррекции самооценки, развитию рефлексии и т. д.;
- снижение аутоагрессивных тенденций у детей и подростков.

Уровень компетентности педагогов в области профилактики саморазрушающего поведения:

- анализ качества знаний педагогических работников учреждения признаков суицидального риска и саморазрушающего поведения;
- знания алгоритма действий при косвенных признаках суицидального намерения детей.

Информационное просвещение:

= наличие информационного планшета (доски объявлений),

= номера Телефона доверия для оказания экстренной помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и их родителям.

Служба экстренной психологической помощи

Детский телефон доверия

работает ежедневно и круглосуточно, все консультации бесплатные

"Телефон Доверия" — это служба экстренной психологической помощи. Консультанты работают каждый день, включая выходные и праздничные дни. Экстренная помощь — значит быстро, неотложно, здесь и сейчас.

Звони: +7 800 2000-122

Служба экстренной психологической помощи

Консультацию квалифицированного психолога: вас выслушают и поддержат, помогут разобраться в сложившейся ситуации, при необходимости Вам окажут содействие в поиске информации о лечении, реабилитации и иных учреждениях здравоохранения.

Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области

«Областной центр диагностики и консультирования»

Адрес: г. Новосибирск, ул. Народная, 10,

телефон 2762151 - ЦПМПК,

276-02-23 , 276-05-12 - ОМО

Служба внимания
Психиатрическая помощь детям и молодежи

На «телефоне доверия» работают врач психиатр детский, врач психотерапевт, медицинские психологи.
Обращение пациента на «телефон доверия» является строго конфедициальным.

Режим работы «Телефона доверия»

Ежедневно с 08-00 до 20-00, кроме субботы и воскресенья

8 (383) 218-70-35

Порядок межведомственного взаимодействия при оказании помощи детям до 18 лет с суицидальным поведением

Сфера ответственности

Первоочередные (начальные) задачи психолога при незначительном риске суицида

- Педагог-психолог должен предложить подростку эмоциональную поддержку.
- Проработать суицидальные чувства. У Сфокусировать внимание на сильных сторонах подростка.
- Направить к психотерапевту (психиатру).
- Постараться встретиться через определенное время и наладить постоянный контакт.

Задачи психолога при наличии риска средней степени

- Предложить подростку эмоциональную поддержку.
- Проработать суицидальные чувства.
- Укрепить желание жить (через амбивалентные чувства).
- Обсудить альтернативы самоубийства.
- Заключить контракт.
- Направить к психотерапевту (психиатру) как можно скорее.
- Связаться с семьей, друзьями.

Задачи психолога при наличии высокого риска суицида

- Постоянно оставаться с подростком, не оставляя его ни на минуту
- При необходимости удалить орудия самоубийства
- Заключить контракт
- Немедленно связаться с психиатром или опытным врачом, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.
- Информировать семью
- Организовать консультации для педагогов и родителей

Руководители ОО

- Незамедлительно при получении информации о суицидальной попытке обучающегося в возрасте до 18 лет передают ее **главному врачу государственных медицинских организаций**, на территории обслуживания которых находится данное учреждение, и **руководителю органа управления образованием муниципального района, городского округа** (приложение 1).
- **Оформляют и предоставляют** в органы управления образованием муниципального образования, городского округа **документы по факту суицида** (попытки суицида) (приложение 2).
- **Разрабатывают план мероприятий/программы** по профилактике суицидального поведения обучающихся, при необходимости разрабатывают индивидуальные программы психолого-педагогического сопровождения детей «группы риска».

Руководители ОО

- **Размещают информацию на информационном планшете** (доске объявлений) с указанием времени и порядка работы центра психологической помощи и реабилитации, номера Телефона доверия, графика работы педагога-психолога и социального педагога.
- **Обеспечивают проведение мониторинга** состояния работы по профилактике суицидального поведения обучающихся и базы данных о несовершеннолетних «группы риска».
- **Организуют деятельность консилиума** образовательной организации и **Совета профилактики**.

Руководители ОО

- Организуют работу по профилактике суицидального поведения с обучающимися, родителями, педагогическим коллективом.
- Обеспечивают **максимальный охват** обучающихся «группы риска» **программами дополнительного образования**.
- Взаимодействуют с социальными партнерами по предупреждению суицидального поведения.
- Решают вопросы кадрового обеспечения и методической подготовки педагогических кадров по вопросам проведения профилактической подготовки.

Руководители ОО

- Создают условия, обеспечивающие возможность адаптивного развития детей различных возрастных групп.
- Организуют своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у обучающихся.
- **Организуют проведение скрининговых исследований**, направленных на выявление «группы риска» среди обучающихся по суицидальному поведению.
- **При выявлении признаков суицидального поведения у обучающихся рекомендуют родителям обратиться к психологу и специалисту медицинской организации.**

Алгоритм действий специалистов системы образования в случаях факта суицида (попытки суицида)

При известии о факте суицида (попытки суицида) руководитель образовательной организации незамедлительно извещает о несчастном случае главного врача государственной медицинской организации, на территории обслуживания которой находится данное учреждение, и руководителя органа управления образованием муниципального района, городского округа.

После получения информации о факте суицида (попытке суицида) на уровне муниципального образования, городского округа создается комиссия по служебному расследованию случая суицида (попытки суицида) обучающегося.

По факту суицида (попытки суицида) образовательная организация готовит документы и психолого-педагогическое заключение (приложение 2).

Алгоритм действий специалистов системы образования в случаях факта суицида (попытки суицида)

С целью профилактики расширенного суицида (повторных случаев по подражанию) и комплексной реабилитации ближайшего окружения суицидента (одноклассники, друзья, родственники, педагоги) в образовательной организации:

- создается междисциплинарная группа психолого-педагогического сопровождения;

- представляется руководителю органа управления образованием муниципального образования, городского округа План реабилитации;

- вносятся дополнительные меры по организации здоровьесберегающей среды и профилактики расширенного суицида (классные часы на формирование позитивного мышления, нравственных ценностей и смысла жизни, тренинги, родительские собрания, школьные акции «Я выбираю жизнь», конкурсы рисунков и сочинений «Разноцветная жизнь», кинолекторий и т.д.) в план воспитательной работы образовательной организации;

- обеспечивается занятость и досуг одноклассников, близких друзей, братьев и сестер суицидента;

- организуется работа по профилактике деформаций психоэмоционального состояния педагогов.

Перечень основных документов по факту суицида (попытки суицида) для предоставления в органы управления образованием

№	Документы	Срок с момента происшествия
1	Информация (извещение) о суициде (попытке суицида)*	30 минут
2	Психолого-педагогическое заключение по факту суицида (попытки суицида)	24 часа
3	Отчет о работе междисциплинарной группы ПП сопровождения	72 часа
4	План образовательной организации о принятии дополнительных мер по организации здоровьесберегающей среды и профилактике расширенного суицида (на отсроченной стадии – от 1 до 3 месяцев)	72 часа
5	Справка о педагогических работниках образовательной организации: - заместитель директора по воспитательной работе: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности ОО, должностные обязанности; -социальный педагог: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности ОО, должностные обязанности; (если сокращен, дата и основание сокращения ставки); - педагог-психолог: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности ОО, наличие отдельного кабинета, проведение занятий (уроки психологии, спецкурсы, коррекционные, развивающие занятия), должностные обязанности, (если сокращен, дата и основание сокращения ставки); - классный руководитель: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности ОО, должностные обязанности.	24 часа

***Психолого-педагогическое заключение по факту завершенного суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего[1]**

1. Ф.И.О. суицидента_____
2. Пол _____ 3. Дата рождения_____
4. Национальность (родителей)_____
5. Домашний адрес_____
6. Состав семьи (мать, отец, братья, сестры, все, кто проживает(л) в доме), их место работы или учебы, должность, год рождения)
_____
_____
_____
_____
7. Место обучения суицидента_____
_____
8. Перенесенные заболевания_____
_____
_____
9. Вредные привычки _____
10. Обстоятельства суицида (попытки суицида) _____
_____
_____
11. Дата и место совершения суицида (попытки суицида)_____
_____
_____
_____
12. Способ совершения суицида (попытки суицида)_____
13. Кто присутствовал при совершении суицида (попытки суицида)_____
_____
14. Время обнаружения_____
15. Кто обнаружил _____
16. Непосредственный повод (описание ситуации)_____
_____
_____
17. Наличие предсмертной записки и ее содержание_____
_____
_____
_____
_____
18. Высказывал ли ранее суицидальные намерения (когда, кому, в какой форме, при каких обстоятельствах)_____
_____
_____
19. Отмечалось ли состояние алкогольного (наркотического) опьянения во время совершения суицида_____
20. Характеристика семейного окружения
_____
_____
_____
21. Наследственная отягощенность:
- наличие соматических заболеваний со стороны родителей
- наличие психических заболеваний со стороны родителей
- наличие алкоголизма (наркомании, токсикомании) у родственников
- семейная история суицида_____
22. Случаи скоропостижной смерти близких родственников в результате несчастных случаев_____
_____
23. Формы отклоняющегося поведения у близких родственников (склонность к правонарушениям, повышенная агрессивность, слабая степень социальных контактов и др.)
_____
_____
24. Характеристика семейно-бытовых условий
_____
_____
_____
_____
25. Лидерство в семье _____
26. Отношения с родными братьями и сестрами_____
_____
27. Особенности семейного воспитания
_____
_____
_____
28. Характеристика школьного окружения
_____
_____
_____
29. Психофизическое развитие _____
30. Учебная мотивация_____
31. Классные обязанности _____
32. Участие в классных и школьных мероприятиях _____
33. Внеучебная деятельность _____
_____
34. Взаимоотношения с одноклассниками _____
_____
35. Взаимоотношения с учителями _____
_____
36. Участие в неформальных группах_____
37. Правонарушения _____
38. Привычные формы проведения досуга. Взаимоотношения со сверстниками_____
39. Друзья _____
40. Есть ли близкий друг_____
41. Взаимоотношения с противоположным полом_____
42. Наличие сексуальных контактов _____
ЗАКЛЮЧЕНИЕ:_____
_____
_____

Подписи Дата

***Форма предоставления информации**

о несовершеннолетних, совершивших суицид (попытки суицида)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Дата рождения	Адрес	Учебное заведение	Способ совершения суицидной попытки[2]	Исход	
							Попытка	Завершенный
1								

[2] способ совершения суицидной попытки обозначать:

1. отравление: - медикаментозное (указывать фармакологические группы препаратов), - другое;
2. нанесение резаных ран;
3. повешение;
4. падение с высоты;
5. другое (указать).

ЕСЛИ ЭТО ПРОИЗОШЛО…

- Организовать группу сопровождения. Организатором группы следует назначить классного руководителя, координатором содержания деятельности - школьного психолога, координатором связи с социумом социального педагога. Общий контроль осуществляет заместитель по воспитательной работе, профессиональный контроль обеспечивает председатель психолого-медико-педагогического консилиума.
- Суицидент находится на постоянном сопровождении. Психолого-педагогический консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего. В трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении постоянно.
- В случае факта совершения суицида либо парасуицида в образовательной организации к проводимой работе необходимо привлечь узких специалистов (например, психотерапевта), а также выделить «группу риска» травматизации вследствие факта суицида либо парасуицида.

ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ:

Для предупреждения повторного суицида педагогу-психологу необходимо:
- определить тип постсуицидального состояния у подростка

критичный	манипулятивный	аналитический	суицидально фиксированный
• Конфликт утратил актуальность. • Суицидальных тенденций нет. • Характерно чувство стыда за суицидальную попытку, страх перед возможным смертельным исходом.	• Актуальность конфликта уменьшилась. • Характерно легкое чувство стыда, страх смерти. • Высока вероятность того, что и впредь при решении конфликтов суицидент будет прибегать к этому способу демонстративно шантажного характера.	• Конфликт при рассматриваемом типе постсуицида актуален. • Характерно раскаяние за покушение. • Подросток будет искать способы решения конфликта, если не найдет — возможен рецидив, но уже с высокой вероятностью летального исхода.	• Конфликт актуален, причем характерно сохранение суицидальных тенденций. • Отношение к суициду положительное. • Это самый опасный тип, при котором необходимо тесное взаимодействие с суицидентом и жесткий контроль.

ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ:

❖На основании результата разработать шаги социально-психологического сопровождения (в том числе необходимость обращения к врачам).
❖Принять участие в работе Комиссии по расследованию суицидального случая;.
❖Осуществлять индивидуальную коррекционную работу с несовершеннолетним и лицами, нуждающимися в коррекционно-реабилитационной работе (члены семьи, друзья, одноклассники).
❖Осуществлять групповую работу в классе, при необходимости с включением в нее суицидента с целью восстановления навыков адаптации (коммуникативный тренинг, тренинг фрустрационной толерантности).
❖Осуществлять мониторинг состояния несовершеннолетнего (метод наблюдения, метод интервью, метод опроса).

ЕСЛИ СЛУЧАЙ ЗАВЕРШЕННЫЙ

Администрация:

- сбор предварительной информации о ситуации, о состоянии учащихся, о группах, задействованных в данной ситуации (дети, родители, учителя), информации о степени включенности детей в ситуацию (говорили, знали, обсуждали, читали, слышали), о степени близости отношений, организация встречи с учащимися, подготовка к встрече с родителями;

организация работы ПМП консилиума по суицидальному случаю;

- составление на заседании ПМПк антикризисного плана (действий) с каждой группой;

- создание условий для психологического сопровождения субъектов образовательной среды в кризисной ситуации;

-организация необходимой помощи (в том числе юридической, психологической, медицинской) всем нуждающимся.

ЕСЛИ СЛУЧАЙ ЗАВЕРШЕННЫЙ

Педагог-психолог:

- Обязательно провести беседу с другом самоубийцы. Это, возможно, разговор со следующей жертвой суицида.
- Провести беседу с классом . Цель подобных диалогов — дать возможность юношам и девушкам (педагогам, включенным в ситуацию) поговорить об умершем, снять запрет на обсуждение причин самоубийства, предотвратить его последующую идеализацию и романтизацию. Обучающиеся во время проводимой психологом беседы могут лучше понять произошедшее, понять погибшего (его проблемы, «пусковые» факторы, послужившие последней каплей, глубину отчаяния, его чувства), отреагировать свои чувства, повысить взаимопонимание и доверие между учащимися, адаптироваться после случившегося, формировать позитивное будущее, вернуть чувство самообладания, утраченное равновесие. На равновесие влияют несколько взаимодополняющих факторов: реалистическое восприятие события; наличие адекватной поддержки (социальных ресурсов); адекватный механизм разрешения проблемы. Следует не избегать пугающего опыта, а находить ресурс для преодоления и дальнейшего развития (стали взрослее, ответственнее).

ЕСЛИ СЛУЧАЙ ЗАВЕРШЕННЫЙ

- Важно информировать обучающихся об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов).
- После группового занятия, на основе наблюдения и беседы, педагог- психолог приглашает нуждающихся в психологической помощи ребят на индивидуальную консультацию с целью уточнения степени воздействия травматического события и преодолении его.
- Если самоубийство официально признается причиной смерти обучающегося, тогда в уведомлении о причине смерти в ученической среде (особенно задающих вопросы) должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти». Однако ни в коем случае не должно быть упоминания средств совершения самоубийства.
- В психотравмирующей ситуации при выраженных признаках психологического неблагополучия экстренная психологическая помощь должна оказываться как обучающимся, пережившим травматическое событие, и их родителям, так и в виде психологической поддержки, педагогам, руководителям ОО

ЕСЛИ СЛУЧАЙ ЗАВЕРШЕННЫЙ

Педагог:

- оказывает психологическую поддержку учащимся класса, родителям;
- ведет целенаправленное наблюдение за психоэмоциональным состоянием обучающихся своего класса (в течение трех месяцев);
- информирует администрацию об острых эмоциональных реакциях обучающихся, длительных негативных эмоциональных переживаниях.

ПРАВИЛА РАБОТЫ С ДРУГОМ ИЛИ С КЛАССОМ

- **Избегать сказок и полуправды**. Одна из самых серьезных проблем молодежи состоит в отсутствии у них знаний о суицидах из-за стремления взрослых к сохранению тайны в интересах детей. Между тем искажение реальности способно на долгий срок закрепить у подростка, находящегося в депрессии из-за случившегося, состояние подавленности. Поэтому необходимо в доступной форме предоставить старшеклассникам простые и ясные сведения о суициде с учетом их возраста и уровня развития. Очень важно, чтобы друзья самоубийцы услышали об обстоятельствах смерти от педагогов, а не от приятелей, соседей или из прессы.

ПРАВИЛА РАБОТЫ С ДРУГОМ ИЛИ КЛАССОМ

- **Говорить с ребенком об умершем, давая высказаться ему самому** и вспоминая не только о произошедшей трагедии, но и о счастливом времени и моментах, проведенных с ушедшим. Однако обсуждение интимных причин и поводов суицида следует проводить избирательно.

ПРАВИЛА РАБОТЫ С ДРУГОМ ИЛИ КЛАССОМ

- **Давать возможность показать горе, выплеснуть эмоции**. Гнев, отчаяние, протест свойственны не только взрослым, но и детям, которые имеют право на открытое проявление чувств. Вместе с тем необходимо обращать особое внимание на возникающее у подростков ощущение вины, уверяя их в непричастности к самоубийству и в том, что они сделали все возможное для его предотвращения.

ПРАВИЛА РАБОТЫ С ДРУГОМ ИЛИ КЛАССОМ

- **Преодолевать фаталистические настроения**, обсуждая конструктивные пути преодоления возможных конфликтов. Важно убедить ребенка, что суицид является недостойным способом выхода из затруднительного положения, ибо как бы ни были мрачны тучи, потом обязательно выглянет солнце. Или самая ужасная зубная боль проходит, стоит только немного потерпеть.

ПРАВИЛА РАБОТЫ С ДРУГОМ ИЛИ КЛАССОМ

- **Помочь ребенку принять решение вновь начать жизнь**. Выход из депрессии и реабилитация не происходит после одной встречи, 1–2 дней или ночей, поэтому важно продолжать работу с друзьями суицидента на протяжении всего срока, пока они нуждаются в помощи, поддерживая в них надежду на облегчение в будущем.