**Информационно-методический материал на тему:**

 **«Профилактика суицидальных проявлений среди несовершеннолетних».**

 Настоящий информационно-методический материал подготовлен на основе законодательства Российской Федерации и Республики Крым по выявлению и предупреждению суицидального поведения среди несовершеннолетних и могут быть использованы специалистами Центров социальных служб для семьи, детей и молодежи, работниками школьных психологических служб при проведении профилактической работы
с несовершеннолетними.

Раннее выявление суицидального поведения несовершеннолетних
и оказание им своевременной комплексной помощи минимизирует вред их здоровью и развитию, способствует профилактике повторных случаев суицидов среди несовершеннолетних в целом, улучшению демографической и экономической ситуации в Республике Крым.

Первым шагом в решении проблемы суицидальных проявлений среди несовершеннолетних является его профилактика. Только совместными усилиями специалистов: педагогов-психологов, психологов, социальных работников, можно достичь положительного результата в профилактике суицида.

1. **ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ.**

**Суицид**(самоубийство, от лат. sui – себя, caedere – убивать) - намеренное, осознанное лишение себя жизни.

**Девиантное поведение** (англ. deviation – отклонение) – действия, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (социальной группе) моральным и правовым нормам
и приводящие нарушителя (девианта) к изоляции, лечению, исправлению или наказанию.

**Суицидальная попытка**(синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) - это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

**Суицидальное поведение**- аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и по крайней мере в минимальной степени мотивируемых явными или скрытыми интенциями к смерти.

**• *Прямое суицидальное поведение*** – суицидальные мысли, суицидальные попытки и завершенные суициды.

**• *Непрямое суицидальное поведение* –** подросток бессознательно подвергает себя риску, опасному для жизни, не имея при этом желания умереть (алкогольные эксцессы и злоупотребление психоактивными веществами, злостное курение, переедание, голодание, злостные нарушения правил уличного движения, пренебрежение своим здоровьем, стремление подвергаться хирургическим вмешательствам, делинквентное поведение, некоторые экстремальные виды спорта).

**II. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ.**

1. Конвенция о правах ребенка от 13.06.1990 № 1559-I «О ратификации Конвенции о правах ребенка».
2. Семейный Кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ.
3. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993.
4. Федеральный Закон Российской Федерации от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности
и правонарушений несовершеннолетних».
5. Федеральный Закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Закон Республики Крым от 01.09.2014 года №63-ЗРК
«О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Республике Крым».
7. Закон Республики Крым от 01.09.2014 № 58-ЗРК «О комиссиях
по делам несовершеннолетних и защите их прав в Республике Крым».
8. Закон Республики Крым от 15.09.2014 № 75-ЗРК «Об органах
и учреждениях по защите прав детей в Республике Крым».
9. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации
от 17.01.2017 № 35 «О мерах профилактике и предупреждению суицидов среди обучающихся образовательных учреждений».
10. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации
от 22.10.1999 № 636 «Об утверждении положения о службе практической психологии в системе Министерства образования и науки Российской Федерации».
11. Приказ Министерства образования и науки Республики Крым
от 21.06.2017 № 1647 «Об утверждении Порядка взаимодействия государственных бюджетных учреждений Республики Крым «Центры социальных служб для семьи, детей и молодежи», общеобразовательных организаций, профессиональных организаций, профессиональных образовательных организаций в рамках деятельности служб психологической помощи по профилактике жестокого обращения, буллинга, суицидов среди несовершеннолетних».
12. Методические рекомендации Минобрнауки России от 18.01.2016
№ 07-149.
13. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации
от 29.05.2003 № 03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков».
14. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерацииот 26.01.2000 № 22-06-86 «О мерах профилактики суицида среди детей и подростков».
15. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерацииот 20.09.2004 № 01-130/07-01 «О мерах по профилактики суицида среди детей и подростков».
16. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерацииот 18.07.2006 № 01-29/1218 «О мерах по профилактики суицида
и суицидального поведения среди детей и подростков».
17. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерацииот 09.12.2008 № 01-08/4097 «Об усилении мер профилактики суицидального поведения среди обучающихся».
18. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерацииот 18.01.2016 № 07-149«О направлении методических рекомендацийпро профилактике суицида».
19. Постановление Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 23.12.2016 № 6/3 «[Порядок формирования банка данных о семьях и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, в Республике Крым
(с изменениями и дополнениями, утвержденными»).](https://monm.rk.gov.ru/file/%D0%9F%D0%BE%D1%80%D1%8F%D0%B4%D0%BE%D0%BA%20%D0%BF%D0%BE%20%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B5.doc)
20. Рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения, 2014 год.

**IІI. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ.**

**Основной целью** является обеспечение координации деятельности общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций с Центрами социальных служб для семьи, детей и молодежи по профилактике жесткого обращения, буллинга, суицидов среди детей
и молодежи.

**Основными задачами являются:**

 - организация раннего выявления несовершеннолетних, склонных
к суицидальному поведению, оказание им и их родителям своевременной комплексной психолого-педагогической помощи;

- организация взаимодействия субъектов системы профилактики
в процессе проведения индивидуальной коррекционной и реабилитационной работы с детьми, совершившими суицидальные попытки, а также их семьями;

- организация профилактической работы с несовершеннолетними, их родителями (законными представителями) по вопросам профилактики жестокого обращения, буллинга, суицидов среди несовершеннолетних.

**IV. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ФОРМЫ И ТЕХНОЛОГИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.**

Анализ проблематики суицидального поведения, завершенных суицидов и суицидальных попыток в детском и подростковом возрасте свидетельствует о том, что одними из ведущих в классификации психотравмирующих ситуаций являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью: дезадаптация, не успешность в учебе, отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения (пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием на ребенка самого процесса обучения), дидаскалогения (невротическое нарушение, связанное с влиянием авторитарного стиля педагога на психическое состояние ребенка) и др.

Целевыми группами (объектами) профилактики суицидального поведения являются: обучающиеся, специалисты (педагоги, медицинские работники, педагоги-психологи, социальные педагоги), представители государственных учреждений, участвующие в жизнедеятельности вышеуказанных групп. Категории детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении: школьники в период адаптации к новым условиям образовательного процесса (1, 5, 9-11 классы); дети, имеющие школьные трудности; дети с социально-педагогической запущенностью
и отклоняющимся поведением; школьники в период перехода к профильному обучению; дети из неблагополучных семей; дети с особыми образовательными потребностями; группы школьников в случае возникновения ситуации межличностного конфликта; дети из семей беженцев и переселенцев.

Субъектами профилактической работы являются: специалисты образовательных организаций, учреждений социальной защиты населения
и системы здравоохранения, сотрудники органов внутренних дел, представители общественных объединений и организаций, а также представители СМИ, занимающиеся профилактикой и оказанием поддержки семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Основой ранней профилактики является: создание условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков; своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих
у учащихся определенного возраста. Профилактика должна строиться на принципах системности, комплексности, содержательной насыщенности, целостности, взаимосвязанности, пролонгированности, преемственности, скоординированности психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса с учетом того или иного уровня профилактики.

Особое внимание необходимо уделять выявлению признаков суицидального поведения несовершеннолетних:

- несовершеннолетних, проживающих в семьях с наличием внутрисемейного конфликта, в том числе, с лицами с наркотической
и алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, ранее судимыми за преступления против личности, половой свободы, наличие фактов насилия в семье;

 - несовершеннолетних из многодетных, малоимущих, неполных семей, семей с детьми-инвалидами либо с инвалидами-родителями
и других категорий социально-уязвимых семей;

- несовершеннолетних, посещающих учреждения образования, имеющих проблемы в обучении и поведении, пропускающих занятия по неуважительным причинам, или несовершеннолетних из семей, состоящих на внутришкольном учете.

***Работа с несовершеннолетними.***

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения рекомендуется использовать сочетание различных форм:

- 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, видео- и телефильмов. В перспективе рекомендуется отказаться от преобладания запугивающей информации;

- активное социальное обучение социально важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга:

- тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать "нет" в случае негативного давления сверстников);

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

- тренинг формирования жизненных навыков (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты;

- организация активной деятельности, альтернативной девиантному поведению: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность;

- организация здорового образа жизни;

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

- минимизация негативных последствий суицидального поведения, направленная на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В качестве методов и приемов профилактической деятельности применяются диагностический инструментарий (использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс выявления детей групп риска по суицидальному поведению в условиях образовательной организации); психотехнологии личностно ориентированной терапии (индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводятся приглашенными специалистами); организационные (педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы); информационные методы (памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты.

Основные формы работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального риска:

- обеспечение адаптации к школе, выявление группы детей, испытывающих различные трудности в обучении, поведении и самочувствии;

- меры по предупреждению конфликтных ситуаций среди обучающихся;

- мониторинг (личностных и поведенческих проблем младших школьников, диагностика уровня готовности учащихся к переходу из одной ступени обучения в другую; адаптации учащихся к обучению в следующей ступени; личностных особенностей школьников в период возрастных кризисов; безопасности образовательной среды; состояния работы по обеспечению безопасности жизни детей и предотвращения преступлений в отношении несовершеннолетних; жестокого обращения с детьми);

- развивающие занятия;

- индивидуальные и групповые коррекционные занятия, консультации;

- консультации ребенка и родителей;

- горячая линия детский: Всероссийский «Телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122», Крымский «Детский телефон доверия +79780000738»).

***Работа с родителями.***

Значимым фактором формирования и развития конструктивных стратегий преодоления трудностей, с которыми сталкивается подросток, является семья. При этом все виды профилактической деятельности должны выстраиваться в целостной взаимосвязанной системе родитель-ребенок-учитель. Вместе с тем, родители и педагоги часто не понимают характера трудностей детей, опираются в работе с ними только на анализ их неудач, а также ставят перед ними задачи, не соответствующие их реальному уровню развития или реальным возможностям, на что дети отвечают неадекватным поведением и отказом от действия, а это, в свою очередь, приводит к новым сложностям в учебе или во внеучебной деятельности. Одной из основных задач семьи является обеспечение ранней психологической и педагогической подготовки школьников, направленной на формирование навыков стрессоустойчивости и современных адаптивных стратегий поведения, ведущих к успешной самореализации. Важным фактором эффективных детско-родительских отношений, особенно в ситуации взаимодействия с детьми группы суицидального риска, является гуманистический стиль общения - безоценочное принятие подростка, ровное, терпеливое отношение к нему. В связи с этим наиболее эффективными способами педагогической поддержки семьи являются: консультирование, беседы, факультативы, групповые консультации, тренинги для группы родителей, имеющих схожие проблемы в воспитании ребенка, различные виды собраний, вечера вопросов и ответов, родительские конференции; а наиболее эффективными приемами педагогической поддержки выступают доверительная беседа, совет, акцент на достоинства ребенка, проекция результата, обсуждение на равных.

В организации обучения родителей важно учитывать возрастные и особенности той или иной категории детей. Занятия для родителей детей до 10 лет могут быть направлены на коррекцию детско-родительских отношений и, как следствие, повышение жизнестойкости детей; для родителей детей в возрасте от 10 до 16 лет (подростки) основными направлениями работы являются информирование родителей о возрастных изменениях, связанных с пубертатным периодом; рассмотрение причин суицидальных действий; выработка эффективного способа поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях.

В организации профилактической работы с родителями важно получать обратную связь не только от родителей, но и от специалиста (психолога, социального педагога), который наблюдает за семьей, консультирует ее, оказывает необходимую помощь. Для этого могут быть использованы анкеты, которые не только затрагивают область суицидального поведения подростка и позволяют уточнить объем и план информирования родителей по данной проблеме, но и помогают оценить обстановку в конкретной семье, приближают специалиста к пониманию состояния детско-родительских отношений в ней.

**V. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ОБМЕНА ИНФОРМАЦИЕЙ.**

*Организация межведомственного обмена информацией*

**Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних незамедлительно информируют:**

- правоохранительные органы, прокуратуру, Главное следственное управление Следственного комитета России и Уполномоченного по правам ребенка в Республике Крым о выявленных фактах несчастных случаев и суицидов среди несовершеннолетних;

- муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних препятствующей их воспитанию;

 - органы управления здравоохранением органов местного самоуправления, медицинские организации – о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с суицидальным поведением.

Главное следственное управление по Республике Крым принимает на себя следующие обязательства:

- в каждом случае суицидальных попыток несовершеннолетних, установленных по материалам проверок и уголовным делам, с целью оказания психологической помощи лицу, не достигшему 18-го возраста, постановки на профилактические учеты информировать руководство образовательных учреждений, в которых проходит обучение несовершеннолетний, психиатрические больницы по месту жительства пострадавшего, территориального органа внутренних дел, Республиканскую комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

**Республиканская комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав:**

- проводит анализ эффективности мер, принимаемых подведомственными учреждениями и организациями в части профилактики преступлений насильственного характера, совершаемых в отношении несовершеннолетних, в том числе, фактов попыток и суицидальных случаях среди несовершеннолетних;

- при поступлении информации от Главного следственного управления и МВД по Республике Крым направляет информационные сообщения в муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав для организации работы по оказанию помощи несовершеннолетним, родителям (законным представителям)

 - Республиканская комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав информирует Главное следственное управление, МВД по Республике Крым и Прокуратуру Республики Крым о результатах работы, проведенной муниципальной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав с несовершеннолетними и членами их семей (в сроки, установленные соответствующими поручениями).

**Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав:**

- выявляют причины, условия и обстоятельства, способствовавшие совершению преступлений в отношении несовершеннолетних, обмениваются соответствующей информацией, проводят аналитическую работу по выработке механизмов их устранения;

 - осуществляют меры по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетних, пострадавших от несчастных случаев, суицидальных попыток, выявляют и устраняют причины и условия, способствующие данным действиям (незамедлительно при выявлении);

- отслеживают получение сообщений о несчастных случаях, суицидах несовершеннолетних, ведут учет и анализ полученных данных (постоянно);

- организуют комплексную оценку условий жизнедеятельности несовершеннолетних, а также обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности, в том числе повлекших несчастный случай, суицид или суицидальную попытку (незамедлительно при выявлении);

- проводят сверку с органами прокуратуры и Главным следственным управлением о фактах суицидов (попытках) несовершеннолетних (не реже одного раза в квартал);

- в рамках, предоставленных действующим законодательством полномочий, при условии соблюдения прав и свобод человека и гражданина, организуют работу с несовершеннолетним, совершившим суицид (попытку суицида), а также с членами его семьи, разрабатывают и реализуют индивидуальную программу реабилитации несовершеннолетнего и его семьи.

**Органы внутренних дел:**

- в пределах своей компетенции обеспечивают соблюдение прав и законных интересов несовершеннолетних (постоянно);

- в течение суток информируют заинтересованные органы и учреждения о несчастных случаях, суицидах несовершеннолетних, а также других антиобщественных действиях несовершеннолетних, повлекших за собою смерть или угрозу физическому и психическому здоровью.

**Органы, осуществляющие управление в сфере образования:**

– ежегодно в сентябре и феврале с письменного согласия родителей (законных представителей) проводят психологическую диагностику учащихся, определяя факторы риска суицидального поведения в соответствии с приложением 1 к Порядку;

– психолог готовит заключение, в котором указывает выявленные факторы риска у несовершеннолетних и рекомендации классному руководителю (куратору группы), педагогам по организации дальнейшей работы с ними и классом в целом, а также готовит рекомендации родителям (законным представителям) по выстраиванию взаимодействия с детьми;

– классный руководитель (куратор группы) на основе результатов диагностики, заключения психолога, наблюдения и бесед с учащимися, родителями заполняет информационную карту класса/группы в соответствии с приложением 2 к Порядку;

– ведут учет несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения и предоставляют информацию ежеквартально в муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования в соответствии с приложением 3 к Порядку;

– ведут учет несовершеннолетних, совершивших суицид/ попытку суицида и предоставляют информацию ежеквартально в муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования в соответствии с приложением 4 к Порядку;

– предоставляют в муниципальную Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав предложения по включению мероприятий в индивидуальную программу реабилитации несовершеннолетнего и его семьи, находящихся в социально опасном положении;

– совместно со специалистом Центра социальных служб для семьи, детей и молодежи разрабатывают план индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий;

– проводят индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия с несовершеннолетними (в том числе по развитию эмоционально-волевой сферы, стрессоустойчивости, адекватной самооценки, коммуникативных навыков и др.).

**-** при реализации образовательных программ;

**-** при осуществлении обучения и воспитания обучающихся в соответствии с ихвозрастными, психофизическими особенностями, склонностями, способностями, интересами и потребностями;

- при организации консультационной, просветительской деятельности;

- при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья обучающихся;

- при организации отдыха и оздоровления обучающихся в каникулярное время (с круглосуточным или дневным пребыванием).

**Центры социальных служб для семьи, детей и молодежи в рамках регламента:**

- участвуют в обследовании условий жизнедеятельности пострадавшего несовершеннолетнего, определяют причины, влияющие на ухудшение этих условий;

- предоставляют комплекс социальных услуг, включающих социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые услуги, в соответствии с потребностью несовершеннолетнего, его семьи.

**VI. ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ.**

В образовательных организациях деятельность по профилактике суицидального поведения проводится на основе рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения в соответствии с уровнями суицидального риска.

Для детей характерны импульсивные суицидальные действия, их наиболее частой причиной являются ссоры в семье, агрессивное, негативное отношение родителей к ребенку.

В подростковом возрасте причиной импульсивных суицидальных действий обычно являются конфликтные отношения с родителями, реже с учителями. Подростки нередко тщательно планируют суицидальные действия, их основой является экзистенциальный кризис, обусловленный психологической депривацией.

В молодом возрасте наиболее часто встречаются суицидальные попытки (100:1 по отношению к самоубийствам), значительно чаще их совершают девушки (10:1 по отношению к юношам). В подавляющем большинстве случаев суицидальные действия носят импульсивный характер и обусловлены разрывом отношений или ссорой с партнером.
*Факторы и ситуации суицидального риска*

Суицидальное поведение у детей и подростков зачастую вызвано сложной мотивацией, и включает:

• Депрессивное состояние, эмоциональные, поведенческие и социальные проблемы, злоупотребление психоактивными веществами. Расстройство настроения и тревожное состояние, побеги из дома, чувство безнадежности также увеличивают риск совершения попыток самоубийства.

• Крушение романтических отношений, неспособность справиться [с трудностями учебной программы и иные](http://dogmon.org/pasport-programmi-uchebnoj-disciplini-4-struktura-i-soderjanie.html) жизненные стресс-факторы и проблемы, связанные со слабо развитыми умениями решать поставленную задачу, заниженная самооценка и попытка разобраться с собственной сексуальной идентификацией.

• Конфликты в семье и распад семьи: такие изменения, как развод, могут вызвать чувство беспомощности и отсутствия контроля над ситуацией.

• У подростков такие факторы, как психические заболевания в семье наряду с нездоровыми семейными отношениями, пренебрежение и жестокое обращение, отсутствие любви и заботы в детстве могут потенциально увеличить риск суицида.

• В совершенных самоубийствах молодежи можно отметить более высокий процент психиатрических заболеваний в семье, недостаток поддержки семьи, суицидальные идеи или суицидальное поведение в прошлом, проблемы с соблюдением дисциплины или с правоохранительными органами.

• Суицидальные идеи и попытки самоубийства появляются чаще у тех детей и подростков, которые были жертвой жестокого обращения со стороны сверстников или взрослых.

• Дополнительным фактором риска для подростков становится самоубийство известных людей или лиц, которых подросток знал лично. В частности, среди молодежи тоже существует феномен самоубийства из подражания (за компанию). Хорошо разрекламированные попытки самоубийства или совершенное самоубийство могут привести к членовредительству в группе сверстников или иной схожей группе, которая, как зеркало, отражает стиль жизни или качества личности суицидального индивидуума.

• Среди подростков в возрасте 16 лет и старше злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами увеличивают риск самоубийства в [период сложных жизненных](http://dogmon.org/rabota-s-motivom.html) обстоятельств.

• С диагнозом расстройство личности совершается в 10 раз больше самоубийств, чем без такого диагноза, и порядка 80% совершивших самоубийство подросткам можно было бы поставить диагноз посттравматического стресса, или проявления симптомов насилия и агрессии. Особенно важно обращать внимание на такие характерологические особенности как импульсивность-агрессивность, негативная аффективность, депрессивность со склонностью к навязчивостям.

• Предшествующие попытки самоубийства увеличивают риск повторного суицида. Кроме того, среди ведущих факторов риска можно назвать постоянные мысли о нанесении себе вреда и продуманные планы совершения самоубийства.

**VII. ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ МЕР.**

Суицидальное поведение включает различные формы активности: от устных заявлений о намерениях и рассуждений на данную тему до неоднократных попыток, в том числе с летальным исходом.

Ключевым пунктом для осуществления профилактической работы с несовершеннолетними является алгоритм действий по выявлению психоэмоционального состояния несовершеннолетних и оказание им своевременной индивидуально ориентированной педагогической, психолого-педагогической и социально-психологической помощи.

• **Выявление.**

Выявление несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами. Родителям, должностным лицам органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в частности педагогам, медицинским работникам, и иным заинтересованным лицам, необходимо:

- уделять особое внимание изменениям в поведении несовершеннолетних (длительное пониженное настроение или оживленность несоответствующая ситуации, отгороженность от семейной и школьной жизни, нахождение и пребывания на сайтах особого содержания);

- принять меры по выявлению подростков, состоящих в группах смерти и выполняющих указания неустановленных лиц, которые могут привести к суициду.

- в образовательных организациях, методом анонимного тестирования, рекомендуется проводить регулярное обследование детей на уровень социальной напряженности;

- родителям осуществлять мониторинг страниц несовершеннолетних в социальных сетях «Вконтакте», «Одноклассники», «Facebook», «Instagram» с целью выявления признаков суицидального поведения (размещения рисунков с изображением китов, порезов рук и т.п.).

**• Информирование.**

При выявлении заинтересованными лицами вышеперечисленных признаков суицидальной направленности несовершеннолетних, необходимо принять меры по незамедлительному информированию уполномоченных органов:

- территориальные управления (отделы) МВД России по Республики Крым и г. Севастополю (о несовершеннолетних, состоящих в группах смерти и лицах, склоняющих подростков к совершению суицида);

- Следственные отделы ГСУ СК России (о несовершеннолетних, состоящих в группах смерти и лицах, склоняющих подростков к совершению суицида);

- Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав городских округов и муниципальных районов (о несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, а также подростках, состоящих в «группах смерти»).

**• Принятие мер.**

Каждый случай суицида подлежит рассмотрению на заседании Комиссии (возможно в отсутствие несовершеннолетнего), с установлением причин и условий, способствующих суициду и принятию мер по оказанию психологической и иной реабилитационной помощи несовершеннолетнему.

Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав городских округов и муниципальных районов на очередном (внеочередном) заседании рассматривают информацию о несовершеннолетнем с суицидальными мыслями, намерениями, либо подростков, совершивших суицид, устанавливают причины и условия тому способствующие, рассматривают вопрос о принятии мер по оказанию психологической и иной помощи несовершеннолетнему и (или) его законному представителю.

Комиссия принимает меры, направленные на преодоление кризисной ситуации, вовлечение несовершеннолетнего в организованные формы досуга.

При выявлении факта участия несовершеннолетнего в группах смерти, таких как «Синий кит», «Тихий дом» и других, территориальные органы внутренних дел проводят процессуальную проверку информации, устанавливают лиц, склоняющих подростков к суициду и дают правовую оценку их действиям.

**• Оказание помощи.**

Оказание помощи несовершеннолетнему и семье в рамках исполнения постановления комиссии.

Образовательные организации, с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи разрабатывают план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним, имеющим факторы риска суицидального поведения. Индивидуальный план включает в себя мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога.

Организации здравоохранения оказывают необходимую медицинскую помощь несовершеннолетнему через родителей (законных представителей), выдают направление на консультации психотерапевта и обследование психиатра. При невозможности оказания эффективной помощи ребенку в образовательной организации, родителям предоставляется возможность получения квалифицированной помощи психотерапевтов, психиатров, осуществляющих специализированную работу с несовершеннолетними в медицинских организациях.

Органами опеки и попечительства проводится профилактическая работа с несовершеннолетними, воспитывающимися в замещающих семьях, а также детях, помещенных на полное государственное обеспечение в организации для детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организуют работу с несовершеннолетними, помещенными на полное государственное обеспечение в указанные организации.

**Центры социальных служб для семьи, детей и молодежи** участвуют в обследовании условий жизнедеятельности пострадавшего несовершеннолетнего, определяют причины, влияющие на ухудшение этих условий, предоставляют комплекс социальных услуг, включающих социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые услуги, в соответствии с потребностью несовершеннолетнего, его семьи.

**• Действия КДН и ЗП.**

Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав городских округов и муниципальных районов на заседании после проведения мониторинга, обсуждают результаты выявления у несовершеннолетних суицидальной направленности, учитывают ресурсы, которыми обладает муниципальное образование, выносят следующие постановления:

***Организация индивидуальной профилактической работы с семьей и несовершеннолетним.***

При рассмотрении информации, Комиссии определяют степень выраженности кризисного психоэмоционального состояния несовершеннолетних: склонных к суициду, совершивших попытку суицида. С целью наиболее полного анализа причин и определения эффективных форм помощи несовершеннолетнему приглашают на заседание родителей (законных представителей). Проводят разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активных действий самих родителей (законных представителей), согласованных со специалистами, с целью преодоления кризисного состояния ребенка и формирования адекватного отношения к жизни. Для коррекции суицидального поведения у подростка с психическими расстройствами родителям рекомендуется обратиться к психиатру для проведения обследования ребенка и назначения соответствующего лечения, при необходимости госпитализации.

После чего принимается постановление об организации индивидуальной профилактической работы с семьей или несовершеннолетним по оказанию комплексной помощи, определяются ответственные лица и сроки реализации постановления.

По результатам профилактической работы на заседании комиссии принимается решение о завершении индивидуальной профилактической работы с семьей или несовершеннолетним с учетом мнения специалистов других учреждений, служб, привлеченных к реализации постановления, а также родителей (законных представителей). После выполнения индивидуальной программы реабилитации, за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель, поддерживая взаимодействие с родителями подростка, при необходимости подключая психолога.

1. **Общая профилактика.**

Органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних проводятся мероприятия, направленные на профилактику подросткового суицида, такие как информирование населения о службах психологической помощи, телефонов доверия: Всероссийский «Телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122», Крымский «Детский телефон доверия +79780000738», в печатных средствах массовой информации, на телевидении, радио, страницах социальных сетей, сайтах комиссий с указанием контактов, а также реабилитационных центров для несовершеннолетних:

1. ГБСУ РК «Республиканский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», расположенный по адресу: Республика Крым,
г. Симферополь, ул. Жильцовой, 18, контактный телефон (03652) 241398; 241442;

2. ГБСУ РК «Армянский межрегиональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», расположенный по адресу: Республика Крым, г. Армянск, ул. Гайдара, 3а, контактный телефон (036567)30085;

3. ГБСУ РК «Феодосийский межрегиональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» расположенный по адресу: Республика Крым, г. Феодосия, ул. Челнокова, 50, контактный телефон (036562) 33152;

4. ГБСУ РК «Ленинский межрегиональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», расположенный по адресу: Республика Крым, Ленинский р-н, г. Щелкино, 33-А, контактный телефон (036557)53389.

5. ГБСУ РК «Керченский межрегиональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», расположенный по адресу: Республика Крым, г. Керчь, ул. Всесоюзная, 9, контактный телефон (36561) 438-13, 439-67, +79783617882.

Во всех образовательных учреждениях проводятся родительские собрания с участием членов Комиссий, Центров, психологов с презентациями и раздачей информационных буклетов, брошюр и листовок: «Профилактика суицидов среди подростков», «Памятка для взрослых по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних».

В электронном виде методическая литература и рекомендации для родителей по недопущению несчастных случаев с детьми.

**Профилактические действия** носят характер общей профилактики асоциального поведения и направлены на предупреждение дезадаптационного и деструктивного поведения всех учащихся. Основной целью является повышение групповой сплоченности в образовательной организации. Вовлечение учащихся в создание общих школьных проектов и программ, направленных на укрепление психического здоровья, здоровой среды в школе, организацию внеклассной воспитательной работы, разработку эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также образовательной организации, муниципального района и региона.

Просветительская работа, проводимая специалистами Центра, психологами, медиками, социальными педагогами, позволяет повысить осведомленность школьников педагогов и родителей о причинах суицидального поведения, способах совладания и ресурсах психолого-социальной поддержки. Поскольку частыми причинами суицидального поведения среди подростков являются нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по вовлечению учащихся в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Администрации образовательных организаций, специалистами Центра социальных служб для семьи, детей и молодежи

- необходимо направить пристальное внимание и установить контроль за стилем общения учителей с учащимися в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия со стороны педагогов. Взаимоотношения с учащимися должны строиться на основе уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения.

С большой долей уверенности можно говорить о наличии взаимосвязи между попытками самоубийств подростков и другими формами отклоняющегося поведения (побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.).

Специалистами центра социальных служб для семьи, детей и молодежи с педагогами проводится просветительская работа в вопросах дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального. Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения. С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции возможности оказания ими помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается уйти из жизни, важно располагать информацией об особенностях взаимодействия с потенциальным суицидентом. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи, оказавшемуся в беде другу или знакомому и знать, к кому обратиться за помощью в острой ситуации, а также знать телефон службы доверия.

При выявлении учащихся с суицидальными мыслями или намерениями, а также подростков, состоящих в «группах смерти», специалисты образовательной организации или Центры социальных служб принимают меры по незамедлительному информированию Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, а также правоохранительные органы.

**VIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Результатом эффективной работы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся является создание благоприятной психолого-педагогической обстановки, комфортного климата для обучения в образовательной организации; выявление на раннем этапе несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, оказания им своевременной психолого-педагогической помощи, включение их в профилактическую программу; снижение количества детей с суицидальным риском, предупреждение суицидальных попыток, рецидивов и возникновений осложнений.

Большая роль в этой деятельности отводится работе служб экстренной психологической помощи: Всероссийский «Телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122», Крымский «Детский телефон доверия +79780000738», благодаря которым удается предотвратить многие суицидальные попытки среди детей и подростков.

Как позитивный момент следует отметить согласованность на межведомственном уровне и тесное взаимодействие различных ведомств в оказании комплексной поддержки и помощи несовершеннолетним, а также их оперативное реагирование на сложные социальные и психологические ситуации конкретной семьи, конкретного ребенка.

Тем не менее, проблема суицидального поведения среди несовершеннолетних остается достаточно актуальной и требующей постоянного внимания со стороны государства, общества, семьи в тесном сотрудничестве со всеми социальными институтами, повышения квалификации специалистов, поиска эффективного информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о суицидальном риске, оздоровления социальной среды.

Приложение 1

к Порядку взаимодействия

государственных бюджетных учреждений

Республики Крым

«Центры социальных служб для семьи,

детей и молодежи»,

общеобразовательных организаций,

профессиональных образовательных организаций

в рамках деятельности

служб психологической помощи

по профилактике жестокого обращения,

буллинга, суицидов среди несовершеннолетних

**Факторы риска суицидального поведения несовершеннолетних**

 **(для педагогов-психологов общеобразовательных организациях)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фактор риска суицидального поведения** | **Способы выявления. Рекомендуемые методики диагностики** | **Код (для внесения в информационную карту класса/****группы)** |
| 1 | Повышенная тревожность, состояние депрессии | Методика определения уровня депрессии В.А. ЖмуроваМетодика измерения уровня тревожности Тейлора в адаптации Т.А. НемчиноваДиагностика уровня школьной тревожности ФилиппсаПроективные методикиЦветовой тест Люшера | 1 |
| 2 | Стресс, связанный с потерей близкого человека (смерть родителей/одного из родителей, брата/сестры, бабушки/дедушки, друга/подруги) | Наблюдение, беседа с учащимся, родителями, родственниками | 2 |
| 3 | Стресс, связанный с предстоящими экзаменами либо вызванный реакцией на отметки выполненных контрольных работ, предэкзаменационных тестов | Наблюдение, беседа с учащимся, родителями, родственникамиДиагностика уровня школьной тревожности Филиппса | 3 |
| 4 | Суицид кого-либо из близких людей (в семье либо ближайшем окружении) | Беседа с учащимся, родителями, родственниками | 4 |
| 5 | Дезадаптация | НаблюдениеМетодика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда | 5 |
| 6 | Жестокое обращение с несовершеннолетним, проявляющееся либо в физическом воздействии, либо в психологическом | Наблюдение, беседа с учащимсяПроективные методики | 6 |
| 7 | Резкое несоответствие ожиданий несовершеннолетнего или его представлений о себе с его возможностями и/или реальными качествами, достижениями. Неадекватная самооценка | Модифицированный вариант методики Дембо-Рубинштейна по изучению особенностей самооценки подростков (С.Я. Рубинштейн, 1970) | 7 |
| 8 | Издевательства, насмешки, вымогательство, травля со стороны одноклассников или других школьников  | Наблюдение, беседа с учащимся, родителями | 8 |
| 9 | Суицидальные мысли, суицидальные высказывания | Наблюдение, беседа с учащимися, родителямиОпросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой;Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) | 9 |
| 10 | Нарушенные детско-родительские отношения, отсутствие взаимопонимания, поддержки со стороны родителей (законных представителей). Несоответствие ожиданиям родителей и переживания по этому поводу | Опросник «Анализ семейных взаимоотношений»Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса (АСВ);проективная методика Р. ЖиляПроективные методики (например, рисуночные тесты) | 10 |
| 11 | Отсутствие позитивного видения своего будущего, нереалистичное представление жизненных целей или задач по достижению целей | Тест смысложизненных ориентаций (адаптированная версия теста «Цель в жизни» (Purpose-in-Life Test, PIL) Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика)Проективные методики (например, методика неоконченных предложений, рисуночные тесты) | 11 |
| 12 | Переживания по поводу своего внешнего вида, физических недостатков. Комплекс неполноценности | Наблюдение, беседа с учащимися, родителямиИсследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Прихожан | 12 |
| 13 | Неумение выстраивать взаимоотношения с окружающими людьми, конструктивно решать конфликтные ситуации. Переживания по поводу нескладывающихся отношений с представителями противоположного пола | Наблюдение, беседа с учащимися, родителямиОпросник А. Басса – А. Дарки (в интерпретации Цукерман Г.А.) | 13 |
| 14 | Катастрофическое мышление. Острая эмоциональная реакция на возникающие трудности. Импульсивность. Повышенная возбудимость нервной системы | Наблюдение, беседа с учащимся, родителямиПроективные методики (например, методика неоконченных предложений) | 14 |

Приложение 2

к Порядку взаимодействия

государственных бюджетных учреждений

Республики Крым

«Центры социальных служб для семьи,

детей и молодежи»,

общеобразовательных учреждений,

профессиональных образовательных учреждений

в рамках деятельности

служб психологической помощи

по профилактике жестокого обращения,

буллинга, суицидов среди несовершеннолетних

**Информационная карта класса/группы**

**(для классных руководителей общеобразовательных учреждений,**

**кураторов групп профессиональных образовательных учреждений)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО учащегося/студента** | **Статус семьи (полная/ неполная; многодетная; малообеспеченная; опекунская)** | **Состоит на учете (группа риска; СОП, дата постановки)** | **Выявлены факторы риска (по коду).\*****Результаты наблюдения за эмоциональным состоянием, поведением несовершеннолетнего (в том числе после завершения индивидуальной программы реабилитации)** | **Отметка о составлении (внесении предложений) индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего/****семьи (дата)** | **Отметка о завершении индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего/семьи (дата)** |
|  |  |  |  | сентябрь. | октябрь. | ноябрь. | декабрь | январь | февраль | март | апрель | май |  |  |

\* В случае, если в течение месяца ни один из факторов риска не выявлен (посредством наблюдения, бесед, диагностики), приписывать слово «нет».

Приложение 3

к Порядку взаимодействия

государственных бюджетных учреждений

Республики Крым

«Центры социальных служб для семьи,

детей и молодежи»,

общеобразовательных учреждений,

профессиональных образовательных учреждений

в рамках деятельности

служб психологической помощи

по профилактике жестокого обращения,

буллинга, суицидов среди несовершеннолетних

**Информация о выявленных несовершеннолетних «группы риска»**

**(для специалистов Центров социальных служб для семьи, детей и молодежи, общеобразовательных учреждений,**

**профессиональных образовательных учреждений)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО несовершеннолетнего****группы риска** **Дата рождения** **Статус**  | **Место учебы, класс** | **Место жительства,** **сведения о родителях, законных представителях несовершеннолетнего**  | **Факторы риска****(злоупотребление алко/нарко, интернет-зависимость, конфликтные взаимоотношения в семье, девиантное поведение и т.д.)** | **Состоит ли на учете в СОП****(если да, то по какой причине и с какого момента)** | **Состоит ли** **на учете в общеобразовательном учреждении, профессиональном образовательном учреждении, на учете в ТЖС в Центре** **(если да, то по какой причине и с какого момента)** | **Принятые** **меры,** **какая работа проведена (конкретно)** | **Примечания** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 4

к Порядку взаимодействия

государственных бюджетных учреждений

Республики Крым

«Центры социальных служб для семьи,

детей и молодежи»,

общеобразовательных учреждений,

профессиональных образовательных учреждений

в рамках деятельности

служб психологической помощи

по профилактике жестокого обращения,

буллинга, суицидов среди несовершеннолетних

**Информация о фактах суицида / попыток суицида несовершеннолетних**

**(для специалистов Центров социальных служб для семьи, детей и молодежи, общеобразовательных учреждений,**

**профессиональных образовательных учреждений)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО несовершеннолетнего, совершившего суицид/попытку суицида** **Дата рождения** **Статус**  | **Возраст на момент совершения суицида/****попытки суицида** | **Место учебы, класс** | **Место жительства, сведения о родителях, законных представителях несовершеннолетнего**  | **Дата****Место, время, обстоятельства, при которых совершен суицид** **( попытка суицида)** | **Данные о причинах, приведших к суициду** **(попытке суицида)** | **Был ли рецидив попытки суицида.** **Если да, то****1.Подробный анализ ситуации ( дата совершения суицида/попытки суицида, источники информации о случившемся, причины совершения, отношения в семье, со сверстниками и т.д.)**  | **Состоял ли на учете в КДН на момент совершения суицида/ попытки суицида (если да, то с какого времени)** | **Принятые меры, какая работа проведена (конкретно)** | **Ситуация на текущий момент** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |