

ПОРЯДОК

межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних на территории Омской области

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних определяет последовательность совместных согласованных действий органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (далее – субъекты системы профилактики), иных органов, учреждений и организаций на территории Омской области по организации:

- общепрофилактической деятельности по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних и вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни;

- выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению;

- выявления причин и условий, способствующих суицидальному поведению несовершеннолетних;

- оперативного обмена информацией о выявленных несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, о фактах склонения несовершеннолетних к совершению самоубийства;

- оказания несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению, и их законным представителям, а также несовершеннолетним гражданам, находящимся в контакте с суицидентом (сиблингам, одноклассникам, одноклассникам и иным несовершеннолетним лицам), своевременной комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи;

- проведения индивидуальной медицинской, психокоррекционной и реабилитационной работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальные попытки, а также с их семьями.

1.2. Основными **целями реализации Порядка** являются:

- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, сохранения их жизни и здоровья за счет раннего выявления склонности к суицидальному поведению, выявления и устранения причин, способствующих суицидальному поведению;

- обеспечение эффективного межведомственного взаимодействия субъектов, участвующих в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, по выявлению несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, и осуществлению их индивидуального психолого-педагогического и медико-психологического сопровождения;

- обеспечение эффективного межведомственного взаимодействия субъектов, участвующих в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, по выявлению и пресечению случаев склонения либо доведения несовершеннолетних до суицида.

1.3. В настоящем Порядке используются следующие ключевые **понятия**:

- **межведомственное взаимодействие** - совместные согласованные действия (решения) субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидального, аутоагрессивного поведения несовершеннолетних;

- **субъекты (участники) межведомственного взаимодействия** - органы и учреждения системы профилактики, иные органы и организации, участвующие в пределах своей компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних;

- **суицид (самоубийство)** - результат сознательных действий со стороны определенного человека, полностью осознающего или ожидающего летальный исход;

- **попытка суицида (незавершенный суицид)** — это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью;

- **ребенок-суицидент** - несовершеннолетний в возрасте до 18 лет, совершивший суицид или попытку суицида;

- **суицидальное поведение** - следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта, выражающееся в антивитаальных переживаниях, пассивных суицидальных мыслях, суицидальных замыслах, суицидальных намерениях либо суицидальной попытке или завершённом суициде;

- **склонение несовершеннолетнего к суициду** - умышленные действия (уговоры, предложения, подкуп, обман, шантаж или иные), в том числе однократного характера, направленные на возбуждение у несовершеннолетнего желания лишиться себя жизни либо принуждение несовершеннолетнего к лишению себя жизни.

1.4. Субъектами межведомственного взаимодействия являются:

На региональном уровне:

- комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Омской области (далее – областная КДНиЗП);

- Министерство труда и социального развития Омской области;

- Министерство образования Омской области;

- Министерство здравоохранения Омской области;

- Министерство по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области;

- Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Омской области (далее – УМВД России по Омской области);

- Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Омской области (далее – УФСИН России по Омской области);

На муниципальном уровне:

- комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав в городе Омске (далее – городская КДН и ЗП);

- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в административных округах города Омска (далее – окружные КДНиЗП);

- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в муниципальных районах Омской области (далее – районные КДНиЗП);

- структурные подразделения органов местного самоуправления, на которые возложено исполнение государственных полномочий по опеке и попечительству над несовершеннолетними (далее – орган опеки и попечительства);

- органы управления социальной защитой населения и учреждения социального обслуживания: бюджетные учреждения Омской области «Комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – КЦСОН), казенные учреждения Омской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (далее – СРЦН), бюджетное учреждение Омской области «Центр социальной адаптации несовершеннолетних «Надежда» города Омска» (далее – ЦСАН «Надежда»);

- органы, осуществляющие управление в сфере образования, и организации, осуществляющие образовательную деятельность в муниципальных образованиях Омской области, специализированные образовательные учреждения закрытого и открытого типа (далее соответственно – организации, осуществляющие образовательную деятельность, СУВУ), организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – организации для детей-сирот), казенное учреждение Омской области «Центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее – Центр ПМСС); бюджетное учреждение «Городской центр психолого-педагогической и медицинской и социальной помощи» города Омска (далее - Городской психологический центр);

- медицинские организации;

- органы по делам молодежи и учреждения органов по делам молодежи;

- территориальные отделы полиции УМВД России по городу Омску, территориальные органы МВД России на районном уровне, подчиненные УМВД России по Омской области (далее – территориальные органы внутренних дел);

- филиалы уголовно-исполнительной инспекции УФСИН России по Омской области (далее – УИИ УФСИН России по Омской области).

Иные:

- бюджетное образовательное учреждение Омской области дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Омской области» (далее – БОУ ДПО «ИРООО»);

- Министерство культуры Омской области, муниципальные органы культуры, учреждения культуры;

- органы прокуратуры Омской области;

- Уполномоченный по правам ребенка в Омской области;

- следственные отделы и Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Омской области;

- Управление Роскомнадзора по Омской области.

II. Информационный обмен между субъектами (участниками) межведомственного взаимодействия при выявлении признаков суицидального поведения несовершеннолетних

2.1. Сотрудники органов и организаций, являющихся субъектами (участниками) межведомственного взаимодействия, при выявлении признаков суицидального поведения несовершеннолетних, получении сведений о готовящемся суициде несовершеннолетних, сведений о склонении несовершеннолетних к совершению самоубийства незамедлительно информируют руководителя соответствующего органа или организации, родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних, медицинскую организацию о необходимости оказания медицинской помощи, а также принимают меры по направлению в течение четырех часов информации согласно приложению № 1 к настоящему Порядку:

- в органы прокуратуры и Уполномоченному по правам ребенка в Омской области - о выявлении несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальные попытки; о выявленных случаях склонения несовершеннолетних к совершению самоубийства;

- в следственные отделы и Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Омской области - о выявлении признаков преступлений, предусмотренных статьей 110 (доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего) и статьей 110.1 Уголовного кодекса Российской Федерации (склонение к совершению самоубийства или содействие совершению самоубийства);

- в дежурную часть органа внутренних дел - о выявлении лиц, доводящих несовершеннолетних до самоубийства, склоняющих несовершеннолетних к

самоубийству или содействовавших в совершении несовершеннолетним самоубийства;

- в Управление Роскомнадзора по Омской области - о выявлении фактов распространения среди несовершеннолетних в средствах массовой информации, в том числе в сети Интернет информации, склоняющей (призывающей) к совершению суицида; о выявлении групп в социальных сетях, направленных на склонение несовершеннолетних к совершению суицида;

- в городскую или районную КДНиЗП - о выявлении несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальную попытку; о недостатках в деятельности субъектов системы профилактики, способствующих совершению суицидов и (или) суицидальных попыток либо суицидальному поведению несовершеннолетних;

- органы опеки и попечительства - о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, совершивших суицид или суицидальную попытку, или с признаками суицидального поведения;

- Центр ПМСС - о выявлении несовершеннолетних (проживающих в муниципальных районах Омской области), совершивших суицид или суицидальную попытку либо имеющих признаки суицидального поведения;

- Городской психологический центр - о выявлении несовершеннолетних (проживающих в городе Омске), совершивших суицид или суицидальную попытку либо имеющих признаки суицидального поведения.

III. Общепрофилактическая деятельность по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних

3.1. Общепрофилактическая деятельность по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних осуществляется субъектами (участниками) межведомственного взаимодействия в следующих формах:

- организация информирования несовершеннолетних и их родителей (иных законных представителей) о действующих на территории Омской области службах экстренной психологической помощи детям и членам их семей, а также детском телефоне с единым общероссийским номером 8-800-2000-122, интернет-ресурсах, посредством которых оказывается психологическая помощь детям и членам их семей, и иных возможностях получения несовершеннолетними и членами их семей помощи в кризисных ситуациях;

- анализ, в том числе с привлечением экспертного сообщества, причин суицидального поведения, в том числе повторных суицидальных попыток несовершеннолетних на территории Омской области, разработка на его основе мероприятий, направленных на их профилактику;

- системный мониторинг профилактической работы субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по предупреждению суицидального, аутоагрессивного поведения несовершеннолетних;

- выявление и анализ недостатков в работе по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних и их обсуждение на оперативных и плановых межведомственных совещаниях, методических семинарах, круглых столах и иных мероприятиях;

- организация системной, комплексной просветительской деятельности, направленной на осуществление первичной профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, формирование жизнестойкости личности, в том числе адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию несовершеннолетними себя и позволяющих эффективно преодолевать трудные жизненные ситуации, а также психолого-педагогическое просвещение родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних;

- иные формы в соответствии с нормативными правовыми актами, определяющими компетенцию соответствующего субъекта (участника) межведомственного взаимодействия.

3.2. Полномочия субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по осуществлению общепрофилактической деятельности по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних.

3.2.1. Городская и районные КДНиЗП:

- в рамках заседаний рассматривают вопросы об организации деятельности по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних, заслушивают представителей субъектов системы профилактики, иных государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, принимают постановления, содержащие поручения соответствующим субъектам системы профилактики и рекомендации иным субъектам, участвующим в деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

- осуществляют меры по координации деятельности субъектов системы профилактики по выявлению причин и условий, способствующих суицидальному поведению несовершеннолетних, и иной общепрофилактической деятельности субъектов системы профилактики по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних;

- осуществляют меры по координации деятельности субъектов системы профилактики по вопросам обеспечения информационной безопасности детей, в том числе по информированию несовершеннолетних и их родителей об информационных угрозах, о правилах безопасного пользования детьми сетью Интернет, средствах защиты несовершеннолетних от доступа к

информации, наносящей вред их здоровью, нравственному и духовному развитию (в целях реализации Концепции информационной безопасности

детей, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 декабря 2015 г. № 2471-р).

3.2.2. Областная КДН и ЗП:

- проводит анализ информации, указанной в пункте 5.7.6. настоящего Порядка, по результатам анализа в случае установления нарушений федерального и регионального законодательства о профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних вопрос о профилактике совершения суицидальных попыток вносится на очередное заседание областной КДНиЗП с приглашением председателя городской или районной КДНиЗП, в случае необходимости в рамках заседания заслушивает информацию субъектов системы профилактики, иных государственных органов, органов местного самоуправления и организаций о деятельности по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних и принимает постановления, содержащие поручения соответствующим субъектам системы профилактики и (или) рекомендации иным субъектам, участвующим в деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

- учитывает сведения о документально подтвержденных суицидах (суицидальных попытках) несовершеннолетних в ежегодном отчете о работе по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на территории Омской области.

3.2.3. Территориальные органы внутренних дел:

- проводят мероприятия, направленные на выявление лиц, склоняющих несовершеннолетних к совершению самоубийства или совершающих в отношении несовершеннолетних другие противоправные деяния, принимают меры по привлечению указанных лиц к ответственности, предусмотренной действующим законодательством;

- осуществляют мониторинг социальных сетей в целях выявления интернет-сайтов, пропагандирующих отказ от традиционных ценностей, оправдывающих суицидальное поведение несовершеннолетних;

- совместно с иными субъектами системы профилактики проводят просветительскую работу, направленную на осуществление первичной профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, в том числе с использованием средств массовой информации.

3.2.4. Органы управления социальной защитой населения:

- внедряют в деятельность учреждений и служб, предоставляющих социальные услуги несовершеннолетним и их семьям, современные методики и технологии профилактики суицидального поведения;

- осуществляют контроль за деятельностью учреждений и служб, предоставляющих социальные услуги несовершеннолетним и их семьям по реализации программ социальной реабилитации.

3.2.5. Органы, осуществляющие управление в сфере образования:

- проводят межведомственные информационные семинары, конференции, заседания круглых столов, рабочих групп и иные мероприятия по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних;
- организуют повышение квалификации педагогических работников образовательных организаций по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних;
- проводят мониторинг состояния работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных организациях;
- совместно с иными субъектами системы профилактики проводят просветительскую работу, направленную на осуществление первичной профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, в том числе с использованием средств массовой информации;
- организуют внедрение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, восстановительного подхода и/или метода школьной медиации в целях формирования у детей и педагогов навыков разрешения конфликтных ситуаций.

3.2.6. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, СУВУ, специализированные организации для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации в пределах своей компетенции:

- выявляют несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению;
- осуществляют оценку возможного риска возникновения у несовершеннолетних суицидального поведения, в том числе на основании результатов, полученных в ходе ежегодного общероссийского социально-психологического тестирования обучающихся (далее – СПТ), а также других диагностических средств педагога-психолога, приведенных в приложении № 7 к настоящему Порядку;
- в случае выявления несовершеннолетних, относящихся к категории риска по суицидальному поведению, в том числе по результатам СПТ, педагогом-психологом проводится углубленная психологическая диагностика обучающихся в целях определения факторов риска суицидального поведения несовершеннолетних и формы реализации суицидальных действий; для оценки суицидального риска используют результаты бесед, наблюдения, а также изучения информации от третьих лиц, использования дополнительные диагностические средства согласно приложению № 7 настоящего Порядка;
- создают условия для осуществления индивидуального консультирования педагогом-психологом несовершеннолетних и их родителей (иных законных представителей) по результатам диагностики и содержанию профилактики суицидального поведения несовершеннолетних; в случае суицидального риска рекомендуют родителям (иным законным

представителям) обратиться за консультацией несовершеннолетнего в медицинскую организацию к врачу-психиатру, медицинскому психологу; в случае выявления признаков суицидального поведения несовершеннолетним и их родителям (законным представителям) предлагается проведение педагогом-психологом индивидуальной коррекционной работы;

- проводят психологическую профилактику, направленную на сохранение и укрепление психологического здоровья несовершеннолетних обучающихся в процессе обучения и воспитания, направленную на формирование жизнестойкости личности, в том числе адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию несовершеннолетними себя и позволяющих эффективно преодолевать трудные жизненные ситуации;

- реализуют превентивные мероприятия с участием классных руководителей (кураторов) и педагогов-психологов по профилактике возникновения социальной дезадаптации, аддикций и девиаций поведения несовершеннолетних обучающихся;

- организуют деятельность служб примирения (медиации) по разрешению межличностных конфликтов, предотвращению травли, как возможных причин суицидального поведения несовершеннолетних;

- организуют проведение просветительской работы по вопросам суицидального поведения несовершеннолетних;

- проводят тематические методические часы (заседания методических объединений, советов по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и др.) по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни, обеспечения информационной безопасности детей, по вопросам урегулирования детско-родительских отношений; профилактики суицидального поведения несовершеннолетних;

- проводят тематические мероприятия для несовершеннолетних и их родителей (иных законных представителей) по вопросам ценности человеческой жизни, межличностных отношений в детском коллективе, информационной безопасности, мирного разрешения межличностных конфликтов с привлечением специалистов медицинских организаций, представителей иных субъектов системы профилактики;

- предусматривают реализацию в образовательном процессе программ внеурочной деятельности, направленных на профилактику деструктивного поведения несовершеннолетних, в том числе программ по формированию жизнестойкости несовершеннолетних и молодежи;

- разрабатывают и распространяют среди несовершеннолетних информационные материалы (памятки, буклеты) по вопросам информационной безопасности детей, мирного разрешения межличностных конфликтов; среди родителей несовершеннолетних - информационные

материалы (памятки, буклеты) по профилактике суицидального поведения подростков;

- организуют с привлечением специалистов медицинских организаций проведение родительского просвещения по вопросам раннего выявления у несовершеннолетних обучающихся расстройств тревожно-депрессивного характера, проведение родительского всеобуча по вопросам урегулирования детско-родительских отношений, профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни, по вопросам обеспечения информационной безопасности детей;

- проводят инструктажи с работниками организаций, осуществляющих образовательную деятельность, о порядке действий при возникновении кризисных ситуаций, в случаях получения сведений о суицидальном поведении несовершеннолетних либо обнаружения у них признаков суицидального поведения;

- организуют проведение семинаров, заседаний круглых столов и иных мероприятий для специалистов, работающих с детьми, в целях распространения опыта профилактической деятельности, оказания взаимопомощи в работе с несовершеннолетними и их родителями по вопросам профилактики суицидального поведения;

- способствуют повышению квалификации педагогов, иных специалистов по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

3.2.6.1. СУВУ дополнительно в пределах своей компетенции:

- организуют оказание несовершеннолетним обучающимся медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- оказывают несовершеннолетним обучающимся помощь в социальной адаптации, а также осуществляют иные мероприятия по предупреждению правонарушений в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.2.6.2. Центр ПМСС, Городской психологический центр (далее – ЦППМС-помощи) в пределах своей компетенции:

- формируют и обновляют реестр служб и организаций, расположенных на территории Омской области, оказывающих социально-педагогическую, социально-психологическую помощь и обеспечивают направление указанной информации в субъекты системы профилактики;

- координируют деятельность организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в рамках проведения ежегодного общероссийского СПТ обучающихся;

- оказывают психолого-педагогическую и медико-социальную помощь несовершеннолетним социальной группы риска, демонстрирующим склонность к зависимому поведению и социальной дезадаптации;

- оказывают психолого-педагогическую, методическую и консультационную помощь родителям (законным представителям)

несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, и/или по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего;

- проводят разъяснительную работу со специалистами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, по исполнению нормативных актов, и осуществлению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего;

- осуществляют организационно-методическую и консультативную помощь субъектам системы профилактики по вопросам профилактики и оценки рисков суицидального поведения среди несовершеннолетних;

- оказывают консультативную и научно-методическую помощь руководящим и педагогическим работникам по вопросам профилактики суицидального поведения, обеспечения информационной безопасности детей, организации деятельности советов профилактики и психолого-педагогических консилиумов (далее – ППк), совершенствование профилактических программ, форм и методов деятельности педагогических работников, сохранение и укрепление психологического здоровья несовершеннолетних обучающихся в процессе обучения и воспитания, направленной на формирование жизнестойкости личности, в том числе адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию несовершеннолетними себя и позволяющих эффективно преодолевать трудные жизненные ситуации;

- проводят информационно-просветительские мероприятия, направленные на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних, формирование позитивного отношения к жизни у детей;

- проводят мероприятия, направленные на развитие профессиональной компетентности педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, по профилактике суицидального поведения у детей и подростков; проводят семинары, заседания «круглых столов» для специалистов, работающих с детьми, в целях распространения положительного опыта профилактической деятельности, оказания взаимопомощи в работе с несовершеннолетними и их родителями (иными законными представителями) по вопросам профилактики суицидального поведения, обеспечения информационной безопасности детей, к участию привлекают специалистов субъектов системы профилактики, иных заинтересованных ведомств;

- осуществляют экспертную деятельность по вопросам: психолого-педагогической оценки соответствия образовательной и социальной среды целям обучения и социализации, возрастным и индивидуальным особенностям несовершеннолетних с целью обеспечения безопасной, психологически комфортной среды; совершенствования работы службы психолого-педагогической и медико-социальной помощи посредством проведения экспертизы социально-педагогических,

психолого-педагогических профилактических и коррекционно-развивающих программ, проектов, методических материалов;

- проводят супервизии (супервизионные сессии) специалистов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и иных субъектов системы профилактики по вопросам организации и осуществления профилактической и коррекционной работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего.

3.2.6.3. **БОУ ДПО «ИРООО»** в пределах своей компетенции реализует дополнительные профессиональные программы повышения квалификации для педагогических работников, а также специалистов других субъектов системы профилактики, иных заинтересованных ведомств по вопросам профилактики суицидального поведения и развития жизнестойкости несовершеннолетних.

3.2.7. **Органы опеки и попечительства:**

- осуществляют проверку условий жизни несовершеннолетних подопечных, соблюдения опекунами и попечителями их прав и законных интересов;

- в пределах своей компетенции выявляют несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, в том числе в ходе исполнения основной деятельности, проведения социального патронажа семей, осуществления выхода по месту жительства ребенка (с целью обследования условий жизни и воспитания несовершеннолетнего) по поступившим сообщениям о выявлении непосредственной угрозы жизни ребенка или его здоровью.

3.2.8. **Органы управления здравоохранением** в пределах своей компетенции организуют:

- оказание консультативной помощи специалистам субъектов системы профилактики, а также родителям (иным законным представителям) несовершеннолетних;

- оказание специализированной медицинской помощи несовершеннолетним с отклонениями в поведении (в том числе с признаками суицидального поведения либо совершившим попытку суицида).

3.2.9. **Медицинские организации:**

- принимают участие в выявлении несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних; диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; в случае выявления признаков суицидального поведения незамедлительно направляют несовершеннолетнего к врачу-психиатру в сопровождении родителей (иных законных представителей), либо вызывают психиатрическую скорую помощь по телефону 56-68-03;

- оказывают специализированную медицинскую помощь несовершеннолетним, имеющим психические отклонения, в соответствии с Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 сентября 2003 года № 438 «О психотерапевтической помощи», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 мая 1998 года № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением»;

- проводят санитарно-просветительную работу по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних с обучающимися, родителями (иными законными представителями), педагогами и специалистами иных субъектов профилактики в рамках компетенции;

- принимают участие в проведении информационных семинаров, конференций, заседаний «круглых столов», рабочих групп по вопросам суицидологии.

3.2.9.1. Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница им. Н.Н. Солодникова» (далее - БУЗОО «КПБ им. Н.Н. Солодникова»):

- осуществляет работу отделения «Телефон доверия» для оказания специализированной комплексной психиатрической, психотерапевтической (кризисной), психологической помощи, психопрофилактической помощи несовершеннолетнему при наличии согласия его родителей (иных законных представителей);

- обеспечивает работу психиатрического диспансерного отделения для детей и подростков по проведению мероприятий, в части профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних (чтение лекций, разработка памяток, участие в подготовке видеороликов, информационных материалов для средств массовой коммуникации).

3.2.9.2. Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Областной центр медицинской профилактики»:

- организует проведение семинаров для педагогов образовательных организаций муниципальных образований Омской области, направленных на создание условий для профилактики суицидального поведения школьников, на базе дистанционного центра по проведению интерактивных мероприятий (теле/видео-конференций) и онлайн-семинаров для педагогов.

3.2.10. Органы по делам молодежи:

- разрабатывают и реализуют проекты, направленные на профилактику суицидов в установленной социальной группе подростково-молодежной среды, пропагандирующие ценность человеческой жизни.

3.2.11. Учреждения социального обслуживания, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в пределах своей компетенции:

- участвуют в оценке условий жизнедеятельности несовершеннолетних,

а также обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности;

- определяют индивидуальную потребность несовершеннолетних в социальных услугах и реализуют индивидуальную программу предоставления социальных услуг, организуя (при необходимости) социальное сопровождение;

- проводят социально-психологическое обследование (диагностику) несовершеннолетнего, его родителей (иных законных представителей), на основании результатов которых оказывают им психо-коррекционную помощь;

- проводят для несовершеннолетних тренинги и индивидуальные психологические консультации, направленные на профилактику суицидального поведения и формирование позитивных интересов;

- проводят для несовершеннолетних мероприятия, направленные на развитие позитивного мышления, на вовлечение в социально-позитивную деятельность (участие в волонтерских проектах), к участию привлекают социально ориентированные некоммерческие организации.

3.2.12. Учреждения уголовно-исполнительной системы в пределах своей компетенции:

Следственные изоляторы в пределах своей компетенции:

- организуют оказание несовершеннолетним подозреваемым и обвиняемым, содержащимся в учреждении, медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации, социальной и психологической помощи;

- принимают участие в проведении разъяснительной работы среди родителей (иных законных представителей) по вопросам профилактики суицидального поведения детей, в том числе по осуществлению контроля за безопасным нахождением детей в сети «Интернет»;

- осуществляют иные мероприятия по предупреждению правонарушений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Уголовно-исполнительные инспекции в пределах своей компетенции проводят воспитательную работу с несовершеннолетними осужденными, осуществляют иные мероприятия по предупреждению правонарушений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2.12.1. Психологические службы учреждений уголовно-исполнительной системы:

- проводят психологическое обследование несовершеннолетних, находящихся в карантинном помещении, выявляют несовершеннолетних, склонных к деструктивному поведению, обрабатывают полученные данные и дают рекомендации по организации и проведению индивидуальной воспитательной работы с этими лицами с учетом их личностных особенностей сотрудникам воспитательных служб и другим заинтересованным службам учреждений уголовно-исполнительной системы;

- совместно с сотрудниками, ведущими профилактическую работу с несовершеннолетними подозреваемыми, обвиняемыми и осужденными, по психологическим показаниям определяют круг лиц, требующих постановки на профилактический учет, усиленного наблюдения, проводят с ними психокоррекционные мероприятия;

- выявляют несовершеннолетних с признаками психических заболеваний и суицидального поведения, информируют сотрудников медицинской службы о поведении данных осужденных, при необходимости проводят совместные мероприятия по психологической коррекции поведения данных подозреваемых, обвиняемых и осужденных;

- проводят изучение социально-психологической обстановки и настроений несовершеннолетних подозреваемых, обвиняемых и осужденных, организуют работу групп психологической помощи, участвуют совместно с представителями других подразделений в разрешении конфликтов и предотвращении правонарушений;

- анализируют психологические причины чрезвычайных происшествий с участием несовершеннолетних (преступлений, суицидов, группового неповиновения), принимают меры по их устранению и недопущению в будущем;

- повышают психологическую компетентность сотрудников учреждений уголовно-исполнительной системы, обучают навыкам бесконфликтного общения, осуществляют психологическое обеспечение деятельности сотрудников учреждений уголовно-исполнительной системы.

3.2.13. Управление Роскомнадзора по Омской области:

- информирует областную КДНиЗП, Уполномоченного по правам ребенка в Омской области об обнаружении сетевых изданий (редакции и учредители которых расположены на территории региона), распространяющих в сети Интернет информацию о способах совершения самоубийства, склоняющую к совершению суицида (один раз в полугодие). Областная КДНиЗП направляет указанную информацию в городскую и районные КДНиЗП;

- информирует органы внутренних дел, иные уполномоченные в соответствии с законодательством Российской Федерации органы о фактах выявления сетевых изданий (редакции и учредители которых расположены на территории Омской области), распространяющих в сети Интернет информацию о суициде, о включении их в Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в сети Интернет и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в сети Интернет, содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено (в реестр включаются сайты, пропагандирующие самоубийства), по адресу <https://eais.rkn.gov.ru>, для принятия мер оперативного реагирования;

- принимает участие в проведении межведомственных семинаров, совещаний, иных мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

IV. Выявление несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, и организация профилактической работы с ними

4.1. Первоначальная оценка (наблюдение) возможного риска возникновения у несовершеннолетнего суицидального поведения осуществляется классным руководителем/мастером группы, педагогом организации, осуществляющей образовательную деятельность, воспитателем, иным специалистом организации для детей-сирот, СРЦН, ЦСАН «Надежда», КЦСОН, сотрудником следственного изолятора, УИИ УФСИН России по Омской области, иного учреждения системы профилактики в рамках компетенции (далее – первичное наблюдение) при наличии:

- внешних признаков возможности суицидального риска;
- поведенческих признаков (словесных и поведенческих ключей) возможности суицидального риска;

- факторов суицидального риска и травмирующих событий.

Квалификация признаков и факторов суицидального риска осуществляется согласно приложению № 8 к настоящему Порядку.

4.2. Источники получения первичной информации о несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению:

- результаты плановых психолого-педагогических обследований обучающихся на различных уровнях получения образования, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации, в том числе результаты ежегодного общероссийского СПТ, и иных психолого-педагогических диагностических процедур;

- наблюдение классного руководителя (воспитателя, социального педагога и др.) за поведенческими реакциями, внешними признаками возможности наличия суицидального риска;

- результаты обследования условий проживания и воспитания детей - сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации (далее соответственно - СОП, ТЖС);

- результаты заслушивания сторон в ходе рассмотрения персональных дел в отношении несовершеннолетних и их родителей (иных законных представителей) на заседании районной или окружной КДНиЗП;

- сообщения детей и их родителей (иных законных представителей), ближайшего окружения;

- результаты первичной социально-медико-психолого-педагогической диагностики при поступлении в СРЦН;

- иное.

4.3. Проверка предположений о возникновении у несовершеннолетнего суицидального поведения при отсутствии у него признаков кризисного состояния, высокой степени готовности к суицидальным действиям.

4.3.1. При наличии результатов первичного наблюдения:

- определение сроков первичного наблюдения;
- обращение специалиста, у которого с несовершеннолетним установлены доверительные отношения, за помощью к педагогу-психологу, психологу учреждения системы профилактики;
- проведение педагогом-психологом (психологом) консультации с несовершеннолетним о его чувствах и состоянии с использованием набора психолого-педагогического инструментария (цель – помочь разобраться в своих чувствах и отношениях, снятие негативных эмоций);
- проведение педагогом-психологом (психологом) первичных диагностических процедур;
- сообщение о своих наблюдениях, предположениях, результатах первичного диагностирования родителям (иным законным представителям) несовершеннолетнего, предложение помощи либо обсуждение вариантов помощи (реагирования) в интересах несовершеннолетнего;
- педагогические действия в зависимости от позиции (конструктивной/неконструктивной) родителей (иных законных представителей) после ознакомления с мнением специалиста (-ов):

4.3.2. Оценка возможного риска возникновения у несовершеннолетних суицидального поведения при проведении СПТ.

В организациях, осуществляющих образовательную деятельность, оценка возможного риска возникновения у несовершеннолетних суицидального поведения осуществляется на основании результатов, полученных в ходе ежегодного общероссийского СПТ, а также других диагностических средств педагога-психолога. Участие в тестировании проводится на основании согласия родителей (иных законных представителей).

В случае выявления несовершеннолетних, относящихся к категории риска по суицидальному поведению, в том числе по результатам СПТ, педагогом-психологом проводится углубленная психологическая диагностика обучающихся в целях определения факторов риска суицидального поведения несовершеннолетних и формы реализации суицидальных действий (рекомендованные диагностические методики приведены в приложении № 7 в настоящему Порядку).

Для оценки суицидального риска используют результаты бесед, наблюдения, а также изучения информации от третьих лиц, возможно использование дополнительных диагностических средств.

4.3.3. Оценка риска возникновения у несовершеннолетнего суицидального поведения при отсутствии конструктивной позиции родителей (иных законных представителей):

- оформление докладной записки (решения консилиума) на имя руководителя субъекта системы профилактики о наличии оснований для организации выявления (оценки) возможного риска возникновения у несовершеннолетнего суицидального поведения;

- принятие решения о наличии оснований для организации выявления (оценки) возможного риска возникновения у несовершеннолетнего суицидального поведения; ознакомление с ним родителей (иных законных представителей) под роспись;

- вручение родителям (иным законным представителям) информации об адресах помощи и поддержки (в т.ч. электронных ресурсов);

- продолжение постоянного наблюдения за состоянием несовершеннолетнего по рекомендуемым параметрам (рекомендации консилиума субъекта системы профилактики).

4.3.4. Оценка риска возникновения у несовершеннолетнего суицидального поведения при позиции родителей (иных законных представителей), характеризующейся неопределенностью (при отрицании проблемы, агрессии, недооценивании проблемы, растерянности, отстраненности и др.):

- проведение с родителями (иными законными представителями) первичной консультации психолога о психологической безопасности ребенка;

- проведение работы с несовершеннолетним и родителями (иными законными представителями) по формированию мотивации принятия помощи с использованием психолого-педагогического инструментария;

- вручение родителям (иным законным представителям) информации об адресах помощи и поддержки (в т.ч. электронных ресурсов);

- продолжение постоянного наблюдения за состоянием несовершеннолетнего по рекомендуемым параметрам (рекомендации консилиума субъекта системы профилактики).

4.3.5. Оценка риска возникновения у несовершеннолетнего суицидального поведения при конструктивной позиции родителей (иных законных представителей):

- оформление запроса на проведение диагностических процедур по определению степени суицидального риска;

- диагностика состояния несовершеннолетнего и определение степени суицидального риска;

- оформление документации для проведения заседания ППк организации, осуществляющей образовательную деятельность, либо социального консилиума в учреждении сферы социального обслуживания населения, заседания иной психологической службы субъекта системы профилактики в пределах компетенции;

- проведение заседания ППк, оформление протокола и заключения с рекомендациями по организации психолого-педагогического сопровождения и/или индивидуальной программы сопровождения (далее – ИПС);

- ознакомление родителей (иных законных представителей) с заключением ППк (в случае несогласия родителей (иных законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они

выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк);

- доведение до сведения педагогических работников, работающих с обследованным несовершеннолетним, специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, коллегиального заключения ППк;

- при необходимости оформление представления на несовершеннолетнего для прохождения психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК).

4.4. Учет, организация и проведение индивидуальной профилактической работы, межведомственной индивидуальной профилактической работы (далее соответственно – ИПР, МПР) в отношении несовершеннолетнего, склонному к суицидальному поведению.

4.4.1. В случае, если несовершеннолетний и (или) его семья признаны находящимися в СОП, проведение МПР осуществляется в соответствии с Регламентом межведомственного взаимодействия по осуществлению деятельности в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, семейного неблагополучия, социального сиротства, защиты прав и интересов несовершеннолетних на территории Омской области, утвержденным постановлением областной комиссии от 24 сентября 2019 года № 2/09-2019 (далее – Регламент).

4.4.1.1. В случае, если несовершеннолетний состоит на учете в учреждении уголовно-исполнительной системы, проведение МПР осуществляется в соответствии с Регламентом, ведомственными нормативными правовыми актами субъекта системы профилактики.

Мониторинг несовершеннолетних, находящихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, склонных к суицидальному поведению, осуществляется специалистами психологической службы учреждения уголовно-исполнительной системы, которые проводят психодиагностическое обследование несовершеннолетнего, готовят психологическое заключение, в котором указывают факторы риска, в том числе суицидального, разрабатывают рекомендации для сотрудников учреждений уголовно-исполнительной системы по организации профилактической и воспитательной работы с ними, а также программу индивидуального психологического сопровождения, в которую включают профилактические, просветительские, коррекционные мероприятия индивидуального и группового характера с учетом индивидуальных особенностей личности.

На основании результатов мониторинга, заключения специалистов психологической службы учреждения уголовно-исполнительной системы сотрудники воспитательного отдела данного учреждения разрабатывают план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним, в котором указываются мероприятия, проводимые всеми заинтересованными службами учреждения.

4.4.2. В случае, если несовершеннолетний и (или) его семья признаны нуждающимися в социальном обслуживании, проведение ИПР осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», локальными актами субъекта системы профилактики.

4.4.3. В случае, если несовершеннолетний относится к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проведение ИПР осуществляется в соответствии с ведомственными нормативными правовыми актами субъекта системы профилактики.

4.4.4. В случае, если несовершеннолетний помещен в организацию для детей-сирот, специализированную организацию для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, проведение ИПР осуществляется в соответствии Регламентом, Порядком межведомственного взаимодействия при проведении индивидуальной профилактической работы с семьями в период временного пребывания детей в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, СРЦН, иных государственных учреждениях, утвержденным постановлением областной комиссии от 24 сентября 2019 года № 4/09-2019.

4.4.5. В случае, если несовершеннолетний относится к категории нуждающихся в социальной реабилитации и психолого-педагогической помощи в соответствии с п. 3 ст. 5 Закона 120-ФЗ проведение ИПР осуществляется в соответствии с приложением № 9 к настоящему Порядку.

4.5. Специалисты организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организуют индивидуальное консультирование педагогом-психологом несовершеннолетних и их родителей (иных законных представителей) по результатам диагностики и содержанию профилактики суицидального поведения несовершеннолетних. В случае выявления суицидального риска несовершеннолетнему и его родителям (иным законным представителям) рекомендуют обратиться в медицинскую организацию к врачу-психиатру, медицинскому психологу.

В случае выявления признаков суицидального поведения несовершеннолетним и их родителям (иным законным представителям) педагогом-психологом предлагается проведение индивидуальной коррекционной работы. Механизмом осуществления индивидуальной коррекционной работы является индивидуальная программа сопровождения несовершеннолетнего (далее – ИПС), разрабатываемая в рамках деятельности ППК по форме приложения № 2 к настоящему Порядку.

При планировании мероприятий ИПС в случае необходимости образовательные организации могут привлекать специалистов других субъектов (участников) межведомственного взаимодействия, имеющих специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, в том числе общественных объединений, а также могут направлять обучающихся в ЦППМС-помощи для индивидуального

консультирования, оказания коррекционно-развивающей, реабилитационной помощи.

В планировании мероприятий участвуют родители (иные законные представители) несовершеннолетнего, что позволяет обеспечить согласованность действий при проведении коррекционной работы.

Назначение куратора ИПС осуществляется в порядке, определенном локальным нормативным актом образовательной организации.

Сроки проведения профилактической работы с несовершеннолетним определяются исходя из степени сложности ситуаций, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем, рекомендации по организации работы с несовершеннолетними.

После завершения коррекционной работы педагогом-психологом или завершения курса медицинской терапии несовершеннолетнего классный руководитель/мастер группы продолжает наблюдение за эмоциональным состоянием обучающегося.

Все документы, включая списки несовершеннолетних, отнесенных к группе суицидального риска, являются строго служебной информацией и не могут быть опубликованы либо вынесены на публичное обсуждение.

4.6. По результатам реализации мероприятий ИПС со всеми указанными выше категориями несовершеннолетних субъектом (участником) межведомственного взаимодействия, утвердившим ИПС, могут быть приняты следующие решения:

- о завершении реализации ИПС;
- о внесении изменений в ИПС;
- о продолжении реализации ИПС.

V. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку

5.1. Медицинская организация:

- при поступлении пациента с признаками суицидальной попытки оказывает необходимую медицинскую помощь;

- организует консультацию врача-психиатра (при отсутствии врача-психиатра в штате данного учреждения вызывают бригаду скорой помощи БУЗОО «КПБ им. Н.Н. Солодникова». Осмотр суицидента врачом-психиатром осуществляется с согласия и в присутствии законных представителей (при наличии). В случае отказа законных представителей от консультации врач-психиатр должен действовать в соответствии с пунктом 4а статьи 23 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в связи с тем, что суицидальная попытка расценивается как угроза жизни и здоровья несовершеннолетнего. Врач-психиатр оказывает медицинскую помощь и определяет объем оказания помощи, необходимость дополнительных консультаций других специалистов (врача-психотерапевта, медицинского психолога, специалиста

по социальной работе), разрабатывает план обследования, назначает медикаментозное лечение в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями;

- незамедлительно передает информацию в территориальные органы внутренних дел в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 года № 565н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий»;

- совместно с другими субъектами профилактики участвуют в обеспечении помощи на междисциплинарном и межведомственном уровнях (в определении очередности и приоритете медико-психологической помощи, выборе алгоритма стратегии сопровождения обучающегося в зависимости от соотношения с определенной группой риска, в отдаленном постсуициде – в проведении реабилитационных мероприятий с ребенком-суицидентом его родителями (законными представителями) во избежание рецидива девиантного поведения).

5.2. Организации для детей-сирот, организации, осуществляющие образовательную деятельность, СУВУ, КЦСОН, СРЦН, ЦСАН «Надежда», выявившие несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно информируют родителя (законного представителя) несовершеннолетнего о совершении суицидальной попытки в соответствии с внутриведомственными инструкциями; вызывают скорую медицинскую помощь и незамедлительно направляют информацию субъектам (участникам) межведомственного взаимодействия в соответствии с пунктом 2.1 настоящего Порядка.

5.2.1. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, органы, осуществляющие управление в сфере образования, СУВУ, предпринимают действия в соответствии с приложением № 9 к настоящему Порядку.

5.2.2. Организации для детей-сирот, СУВУ, КЦСОН, СРЦН, ЦСАН «Надежда» принимают меры по:

- сбору информации (упорядочение информации, выстраивание последовательности событий) и оценке ситуации по наличию явной или потенциальной угрозы для жизни ребенка-суицидента и его окружения;

- при необходимости по самостоятельному обращению за помощью в организации, оказывающие медицинскую, психологическую, социальную, правовую и иные виды помощи;

- организации межведомственной поддержки ребенка-суицидента и других лиц, переживающих кризис, ориентированной на решение актуальных проблем подростка с суицидальным поведением и стабилизацию психического состояния (при командном участии медицинского работника,

психолога, специалиста по реабилитационной работе, специалиста по социальной работе и др.);

- обеспечению индивидуальной и групповой реабилитационной работы, при необходимости в сочетании с лечением у врача-психиатра либо психотерапевта;

- информированию участников события с работой экстренных и кризисных психологических служб, телефонов доверия, онлайн-ресурсов;

- психологическому сопровождению участников воспитательного/реабилитационного пространства, задействованных при проведении следственных мероприятий (по запросу);

- организации психологической помощи сотрудникам учреждения по запросу, повышению их психологической компетенции (сообщение о возможных реакциях детей на психотравмирующее событие, способах взаимодействия с ними, адресах помощи детям и взрослым).

5.3. Территориальные органы внутренних дел:

- рассматривают поступившее сообщение о факте суицидальной попытки в порядке статьи 144 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, выясняют обстоятельства происшествия и принимают решение о направлении материалов проверки в структурное подразделение следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Омской области согласно подследственности, установленной статьей 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, для принятия решения в порядке статьи 145 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации;

- при получении информации о наличии у несовершеннолетних характерных для суицидальной попытки телесных повреждений незамедлительно уведомляют районную или окружную КДНиЗП, органы образования, здравоохранения и органы опеки и попечительства (*в случае отсутствия законных представителей*), обеспечив конфиденциальность передаваемой информации.

5.4. Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Омской области информирует Министерство труда и социального развития Омской области (комиссию по профилактике суицидального поведения) и областную КДНиЗП о принятых процессуальных решениях по фактам совершенной подростком суицидальной попытки, а также о выявленных причинах и условиях, способствовавших его суицидальному поведению, без указания персональных данных несовершеннолетнего.

5.5. Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав:

5.5.1. В случае поступления информации о наступлении фактов совершения тяжких преступлений в отношении несовершеннолетних, а также совершению несовершеннолетними суицидальных попыток:

- информация о суицидальной попытке районной КДН и ЗП незамедлительно передается в областную КДН и ЗП по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку;

- информация о суицидальной попытке окружной КДН и ЗП незамедлительно передается в городскую КДН и ЗП и в областную КДН и ЗП по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

Городская (окружная) или районная КДНиЗП организует рассмотрение факта совершения несовершеннолетним суицидальной попытки на очередном (внеочередном) заседании, в случаях, если ребенок–суицидент был ранее признан находящимся в социально опасном положении либо состоял на профилактическом учете, а также в случаях склонения к совершению самоубийства или содействия совершению самоубийства в соответствии с действующим законодательством, в ходе которого анализируется и дается оценка проведенной субъектами межведомственного взаимодействия работы по профилактике суицидального поведения, устанавливаются причины и условия, способствовавшие совершению суицидальной попытки, недостатки в деятельности субъектов системы профилактики, принимаются меры по устранению выявленных недостатков.

5.5.2. При рассмотрении материала (дела) знакомятся с информацией о суицидальной попытке несовершеннолетнего, подготовленной межведомственной группой оперативного реагирования в соответствии с подпунктом 5.6.3. настоящего Порядка, при необходимости с информацией территориальных субъектов профилактики, с мнениями специалистов, специализирующихся на оказании помощи в ситуации кризиса, в особых случаях с мнением ребенка-суицидента, его родителей (иных законных представителей) с учетом конфиденциальности.

5.5.4. В случае необходимости в рамках заседаний, внеочередных заседаний КДНиЗП заслушивают информацию органов и учреждений системы профилактики, иных государственных органов, органов местного самоуправления, иных организаций о деятельности по предупреждению суицидального поведения несовершеннолетних и выносят постановления, содержащие поручения соответствующим органам и учреждениям системы профилактики, и (или) рекомендации иным субъектам, участвующим в деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

В случае, если несовершеннолетний, совершивший суицидальную попытку, находится в СОП и в отношении семьи реализуется МПР, окружной или районной КДНиЗП рассматривается вопрос о внесении изменений и дополнений в утвержденную ранее межведомственную программу.

5.5.5. Городская (окружная) или районная КДНиЗП в течение семи рабочих дней направляет постановление, принятое в соответствии с пунктом 5.5.4., в областную КДиЗП.

5.5.6. После получения информации о суицидальной попытке областная КДН и ЗП незамедлительно направляет информацию в Министерство образования Омской области (межведомственную группу оперативного реагирования).

5.6. Межведомственная группа оперативного реагирования:

5.6.1. Межведомственная группа оперативного реагирования создается при Министерстве образования Омской области для установления причин и условий, способствующих совершению подростком суицидальной попытки и принятия экстренных мер по оказанию комплексной помощи семье несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку. Руководитель назначается из числа членов межведомственной группы оперативного реагирования.

5.6.2. При поступлении информации из областной КДНиЗП о суицидальной попытке руководитель межведомственной группы оперативного реагирования дает поручение членам межведомственной группы оперативного реагирования в течение двух рабочих дней осуществить выезд по месту фактического проживания несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку для изучения и анализа ситуации.

5.6.3. По результатам выезда членами межведомственной группы оперативного реагирования:

- определяются необходимые меры по оказанию психологической, социальной, медицинской (при необходимости) помощи членам семьи, другим несовершеннолетним, являющимся близким окружением несовершеннолетнего, совершившего попытку суицида;

- обеспечивается консультирование и оказание методической помощи педагогическому коллективу, иным субъектам системы профилактики для проведения дальнейшей профилактической работы с несовершеннолетним совершившим попытку суицида, близким окружением несовершеннолетнего;

- информация о суицидальной попытке несовершеннолетнего при наличии информированного согласия несовершеннолетнего или одного из родителей (иного законного представителя) несовершеннолетнего на проведение дальнейшей индивидуальной коррекционной работы, а также рекомендации по оказанию психологической, социальной, медицинской (при необходимости), иной помощи несовершеннолетнему, совершившему суицидальную попытку, членам его семьи и ближайшему окружению в течение двух суток со дня выезда по месту фактического проживания несовершеннолетнего передается в комиссию по профилактике суицидального поведения населения, создаваемую при учреждении социального обслуживания населения (далее – комиссия по профилактике суицидального поведения) в соответствии с приложением № 4 к настоящему Порядку для организации и проведения с ним и членами его семьи реабилитационной работы.

5.7. Проведение профилактической и реабилитационной работы в отношении несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку.

5.7.1. Комиссия по профилактике суицидального поведения в течение двух рабочих дней с момента получения информации организует рассмотрение факта суицидальной попытки несовершеннолетнего на заседании.

5.7.2. При рассмотрении факта суицидальной попытки на заседании:

- анализируются причины и условия, способствовавшие ее совершению;
- анализируются содержание и результаты профилактической работы субъектов (участников) межведомственного взаимодействия;
- анализируются особенности личности несовершеннолетнего, его окружения, поведения, семейной ситуации;
- выясняются факты оказания медицинской, психотерапевтической, психологической помощи.

5.7.3. С целью наиболее полного и объективного анализа причин и определения эффективных форм помощи несовершеннолетнему приглашают на заседание его родителей (иных законных представителей).

5.7.4. На заседании может проводиться разъяснительная работа о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активных действий самих родителей (иных законных представителей), согласованных со специалистами. Родителям может быть рекомендовано обратиться к врачу-психиатру для проведения обследования ребенка и назначения соответствующего лечения.

5.7.5. Комиссией по профилактике суицидального поведения разрабатывается план профилактической и реабилитационной работы в отношении несовершеннолетнего и его семьи, обеспечивается его реализация в целях недопущения повторной суицидальной попытки. Сведения о результатах рассмотрения факта суицидальной попытки несовершеннолетнего на заседании и принятых мерах направляется в субъекты межведомственного взаимодействия, представители которых участвуют в реализации мероприятий плана профилактической и реабилитационной работы.

В случае, если несовершеннолетний, совершивший суицидальную попытку, находится в СОП и в отношении семьи реализуется МПР, окружной или районной КДНиЗП рассматривается вопрос о внесении изменений и дополнений в утвержденную ранее межведомственную программу.

5.7.6. Городская (окружная) или районная КДНиЗП в течение семи рабочих дней направляет постановление, принятое в соответствии с пунктом 5.5.4., в областную КДНиЗП.

5.7.7. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку, организацией, осуществляющей

образовательную деятельность, СУВУ, осуществляется в соответствии с приложением № 9 к настоящему Порядку.

5.7.9. В случае, если несовершеннолетний является ребенком-сиротой или ребенком, оставшимся без попечения родителей, ИПС разрабатывает организация для детей-сирот.

5.7.10. В случае, если несовершеннолетний не является обучающимся образовательной организации, ИПС составляется психологом ЦСАН «Надежда» или КЦСОН. Обязательным мероприятием в программе является оказание психологической помощи несовершеннолетнему.

5.7.11. После выполнения всех запланированных профилактических мероприятий, завершения сопровождения несовершеннолетнего образовательная организация, учреждение социальной защиты, организация для детей-сирот направляет информацию о результатах работы в комиссию по профилактике суицидального поведения, которая на своем заседании на основе анализа представленной информации принимает одно из следующих решений:

- о завершении реализации плана профилактической и реабилитационной работы;
- о продолжении реализации плана профилактической и реабилитационной работы.

5.8. Персональный учет несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, и передача результатов проведения реабилитационной работы в отношении несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку уполномоченному органу осуществляется в соответствии с нормами законодательства РФ ежемесячно в срок до 10 числа, следующего за отчетным по форме приложения № 5 к настоящему Порядку.

VI. Организация профилактической работы с окружением несовершеннолетнего, совершившего суицид

6.1. Территориальные органы внутренних дел рассматривают поступившее сообщение о факте суицида в порядке статьи 144 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, выясняют обстоятельства происшествия и принимают решение о направлении материалов проверки в структурное подразделение СУ СК России по Омской области согласно подследственности, установленной статьей 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, для принятия решения в порядке статьи 145 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

6.2. Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Омской области информирует Министерство труда и социального развития Омской области (комиссию по профилактике суицидального поведения) и областную КДНиЗП о принятых процессуальных решениях по фактам совершенного подростком суицида, а

также о выявленных причинах и условиях, способствовавших его суицидальному поведению без указания персональных данных несовершеннолетнего.

6.3. Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав:

6.3.1. Информация о суициде районной КДНиЗП незамедлительно передается в областную КДНиЗП по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

6.3.2. Информация о суициде окружной КДНиЗП незамедлительно передается в городскую КДНиЗП и в областную КДНиЗП по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

6.3.3. После получения информации о суициде областная КДНиЗП незамедлительно направляет информацию в межведомственную группу оперативного реагирования.

6.3.4. Городская (окружная) или районная КДНиЗП организует рассмотрение факта совершения несовершеннолетним суицида на внеочередном заседании с привлечением специалистов медицинской организации, представителей организации, осуществляющей образовательную деятельность, в которой обучался несовершеннолетний, психологов, специализирующихся на оказании помощи в ситуации кризиса. На заседании анализируется и дается оценка проведенной субъектами (участниками) межведомственного взаимодействия работе по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, устанавливаются причины и условия, способствовавшие совершению суицида, недостатки в деятельности субъектов системы профилактики, принимаются решения, направленные на устранение выявленных недостатков, даются поручения соответствующим органам и учреждениям системы профилактики, и (или) рекомендации иным субъектам, участвующим в деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Информация о результатах рассмотрения, анализа и принятых мерах направляется в областную КДНиЗП в течение семи рабочих дней со дня проведения заседания городской (окружной) или районной КДНиЗП.

6.4. Межведомственная группа оперативного реагирования:

6.4.1. При поступлении в Министерство образования Омской области информации о суициде о суициде руководитель межведомственной группы дает поручение членам межведомственной группы в течение двух суток осуществить выезд по месту фактического проживания несовершеннолетнего, совершившего суицид для изучения и анализа ситуации.

6.4.2. По результатам выезда членами межведомственной группы оперативного реагирования:

- определяются необходимые меры по оказанию психологической, социальной, медицинской (при необходимости) помощи членам семьи, другим несовершеннолетним, являющимся близким окружением несовершеннолетнего, совершившего суицид;

- обеспечивается консультирование и оказание методической помощи педагогическому коллективу, иным субъектам системы профилактики для проведения дальнейшей профилактической работы с близким окружением несовершеннолетнего;

- информация о суициде несовершеннолетнего, а также рекомендации по оказанию психологической, социальной, медицинской (при необходимости), иной помощи членам семьи несовершеннолетнего, совершившего суицид, и ближайшему окружению в течение двух рабочих дней со дня выезда по месту фактического проживания несовершеннолетнего передается в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, учреждение социального обслуживания по месту фактического проживания несовершеннолетнего (в отношении несовершеннолетних, не обучающихся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность) в соответствии с приложением № 4 к настоящему Порядку.

6.5. Мониторинг учета фактов суицидов несовершеннолетних.

6.5.1. Организация, осуществляющая образовательную деятельность/ учреждение социального обслуживания в течение двух рабочих дней с момента получения информации от межведомственной группы оперативного реагирования направляет сведения в городскую (окружную) или районную КДНиЗП в соответствии с приложением № 6 к настоящему Порядку.

6.6. Персональный учет несовершеннолетних, совершивших суицид, осуществляется уполномоченный орган в соответствии с нормами законодательства РФ.

Ежемесячно в срок до 10 числа, следующего за отчетным по форме приложения № 6 к настоящему Порядку информация в соответствии с приложением № 6 к настоящему Порядку в областную КДНиЗП в течение семи дней со дня проведения заседания городской (окружной) или районной КДНиЗП.

6.7. Организация, осуществляющая, образовательную деятельность, СУВУ с целью профилактики суицидального поведения несовершеннолетних и минимизации негативных психологических последствий суицида организует работу в соответствии с приложением № 9 к настоящему Порядку.

VII. Организация информационно-методической работы, направленной на раннее выявление несовершеннолетних с риском совершения суицидальной попытки и оказание первой помощи при суицидальной попытке

7.1. БОУ ДПО «ИРООО» реализует дополнительные профессиональные программы повышения квалификации для педагогических работников, а также специалистов других субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по вопросам

профилактики суицидального поведения и развития жизнестойкости несовершеннолетних.

7.2. Субъекты (участники) межведомственного взаимодействия обмениваются информационно-методическими материалами, лучшими практиками из опыта профилактической работы по формированию жизнестойкости несовершеннолетних.

7.3. Субъекты (участники) межведомственного взаимодействия обмениваются информационно-методическими материалами, лучшими практиками из опыта профилактической работы по формированию жизнестойкости несовершеннолетних.

Областная КДНиЗП принимает меры по организации обобщения и распространения эффективного опыта работы участников межведомственного взаимодействия на территории Омской области.

Приложение № 1 к Порядку

Сообщение о выявлении несовершеннолетних, пострадавших от суицидальных попыток, признаков суицидального поведения несовершеннолетних, о склонении несовершеннолетних к совершению самоубийства

1. Ф.И.О. несовершеннолетнего _____

2. Дата рождения «__» _____ г.

3. Место жительства _____

4. Место учебы _____

5. Сведения о родителях (Ф.И.О., контактные телефоны)

6. Факт выявлен «__» _____ 20__ г.

7. Событие:

— выявление несовершеннолетнего, пострадавшего от суицидальной попытки (обстоятельства:

— выявление признаков суицидального поведения несовершеннолетнего

— выявление фактов склонения несовершеннолетних к совершению самоубийства (обстоятельства: _____

— выявление фактов распространения среди несовершеннолетних информации о способах совершения самоубийства, призывов к совершению суицида в сети «Интернет» (обстоятельства:

— выявление фактов вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни (обстоятельства:

— выявление недостатков в деятельности органов и учреждений, способствующих совершению суицидальных попыток (обстоятельства: _____

8. Дата обращения в органы внутренних дел «__» _____ 20__ г.

9. Обстоятельства выявления факта (причины и условия суицидального поведения):

10. Принятые меры _____

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

Примечание: допускается пропуск (не заполнение) отдельных пунктов сообщения на основании требований действующего законодательства Российской Федерации (врачебная тайна, неразглашение персональных сведений и др.).

**Индивидуальная программа сопровождения
несовершеннолетнего, нуждающегося в психолого-педагогической и
медико-социальной помощи**

ФИО несовершеннолетнего	
Дата рождения несовершеннолетнего	
Ф.И.О. родителей, законных представителей	
Класс/ группа	
Основания (указать документы, на основании которых разработана ИПС)	Решение ППк от _____ г. № _____ Решение Совета профилактики ОО от _____ № ____
Проблемы несовершеннолетнего и семьи	1. 2. ...
Результаты психолого-педагогического обследования особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей обучающихся (психологической диагностики и педагогического наблюдения)	Психологическая диагностика проводилась/не проводилась _____ (указать причины, почему не проводилась) Дата проведения психологической диагностики _____ г. Выявлены следующие показатели: ... Результаты педагогического наблюдения: ...
Общая цель работы:	Снижение риска суицидального поведения несовершеннолетнего
Задачи работы	1. 2. ...
Ресурсы несовершеннолетнего (сильные стороны несовершеннолетнего и его семьи)	1 2 ...
Критерии результативности работы (по показателям психологической диагностики и педагогического наблюдения)	1. 2. ...
Сроки работы	с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
Куратор ИПС (ФИО, должность, реквизиты приказа образовательной организации о назначении должностного лица куратором)	_____ Приказ ОО от _____ г. № _____
Партнеры реализации ИПК (органы и учреждения, участвующие в реализации ИПС)	Учреждение _____ представитель _____ (ФИО, должность, контактный телефон)

Программа мероприятий

№	Мероприятия, форма проведения	Ожидаемый результат	Специалист, ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия	Результат реализации мероприятия
1.	Проблема: _____ Задачи: 1 2. Ресурсы:				
1.1					
1.2					
...					
2.	Проблема: _____ Задачи: 1 2. Ресурсы:				
2.1					
2.2					
...					
3	Проблема: _____ Задачи: 1 2. Ресурсы:				

Куратор ИПС _____ / _____ /

Родители (законные представители) _____ / _____ /

Руководитель организации, осуществляющей
образовательную деятельность _____ / _____ /

МП

Представитель учреждения-партнера _____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ ГРУППЫ ОПЕРАТИВНОГО РЕАГИРОВАНИЯ
ПО ФАКТУ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКИ/ЗАВЕРШЕННОГО СУИЦИДА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

_____ (наименование образовательной организации, класс / группа)

1. Ф.И.О. _____
2. Пол: (мужской/женский); возраст _____ лет; дата рождения _____
3. Домашний адрес _____
4. Состоял на внутришкольном учете с _____ по _____ по причине _____
5. Состоял на учете в ПДН с _____ по _____ по причине _____
6. Реализуется МПП с _____ по _____ по причине _____

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКИ/ЗАВЕРШЕННОГО СУИЦИДА

7. Дата и время происшествия: «__» _____ 20__ г.; время _____
 8. Вид происшествия (завершенный суицид/суицидальная попытка) _____
 9. Способ совершения завершеного суицида/суицидальной попытки (повешение, медикаментозное отравление, огнестрельное ранение, порезы в области вен, и др.) _____
10. Рекомендации:

Вид помощи	Субъект профилактики, организация	Содержание помощи	Продолжительность	Ожидаемый результат	Периодичность контроля
1 этап. Кризисное вмешательство					
Психолого-педагогическая помощь ближнему окружению (обучающимся класса (группы), педагогам, родителям) несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида	Образовательная организация, где обучается несовершеннолетний, переживший попытку суицида	Беседа педагога-психолога с классом (группой), где обучается несовершеннолетний, переживший попытку суицида	не менее 3 раз	Стабилизация психоэмоционального состояния обучающихся, актуализация социальных ресурсов поддержки в преодолении кризисной ситуации (службы помощи, телефон доверия)	
		Беседа педагога-психолога с педагогами образовательной организации	не менее 1 раза	(Разработка программы психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида, и коллектива, в котором он обучается)	
		Проведение родительского собрания, направленного на стабилизацию психоэмоционального климата в коллективе	не менее 3 раз	Овладение конструктивными способами взаимодействия с подростками Гармонизация детско-родительских отношений	

2 этап. Повышение уровня адаптации

Амбулаторно-поликлиническая помощь несовершеннолетнему	Психоневрологические диспансеры, кабинеты участкового врача - психиатра при ЦРБ, кабинеты медико-психолого-социальной работы в амбулаторных условиях: вид наблюдения и его продолжительность определяет врач-психиатр в соответствии с действующим законодательством	Осмотр врачом-психиатром	Частоту осмотров определяет врач-психиатр, в зависимости от назначенной группы диспансерного наблюдения	Терапия психического расстройства, предотвращение повторных суицидальных действий	
		Осмотр врачом психотерапевтом (до психотерапии и после)	Кратность осмотров определяет врач-психиатр и врач-психотерапевт	Определение вида и метода психотерапевтической помощи. Итоговая диагностика	
		Тестирование медицинским психологом (до терапии и после)	Проводится в зависимости от нозологии, в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями	Диагностика личностной и эмоционально-волевой сферы и риска развития социальной дезадаптации	
		Психотерапия (индивидуальная или групповая) (психотерапевт, медицинский психолог)	Определяет специалист, в зависимости от нозологии, в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями	Дезактуализация антивитаальных намерений	

<p>Социально-психологическая помощь несовершеннолетнему, пережившему попытку суицида, и его семье (после оказания психиатрической помощи)</p>	<p>учреждения социального обслуживания, комплексные центры социального обслуживания населения, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних</p>	<p>Социально-психологическое консультирование несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений Социально-психологический патронаж</p>	<p>В соответствии с индивидуальной программой, исходя из индивидуальной нужды</p>	<p>Психологическая поддержка, поиск ресурсов, создание социально-психологической поддерживающей среды в окружении несовершеннолетнего Своевременное выявление кризисных ситуаций, оказание, при необходимости, социально-психологической помощи</p>	
<p>Психолого-педагогическая помощь</p>	<p>Образовательная организация, где обучается несовершеннолетний, переживший попытку суицида</p>	<p>Развивающие занятия по формированию жизнестойкости в классе (группе), где обучается несовершеннолетний, переживший попытку суицида (классный руководитель, педагог-психолог) Коррекционно-развивающие занятия с педагогом-психологом (индивидуальные или групповые) в рамках факультатива, элективного курса</p>	<p>не менее 4 занятий в течение года 10-20 занятий</p>	<p>Повышение у несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида, самоуважения; актуализация антисуицидальных факторов (родители, друзья, значимая деятельность, целеполагание); Повышение уровня жизнестойкости посредством формирования личностных качеств: адаптивность; уверенность в себе; независимость и самостоятельность суждений; стремление</p>	

				к достижениям; самодостаточность	
		Индивидуальное психологическое консультирование несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида	1 раз и более (при необходимости)	Мобилизация личностных ресурсов при планировании деятельности по преодолению кризисной ситуации	
		Включение несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида, в социально значимую деятельность (социальный педагог, классный руководитель, зам. директора по воспитательной работе)	Постоянно	Повышение уровня социальной компетентности (посредством реализации плана деятельности по преодолению кризисной ситуации)	

Дата

ФИО, подпись членов группы

Приложение № 5 к Порядку

Форма «Мониторинг учета несовершеннолетних, совершивших
суицидальную попытку»

муниципального района (адм. округа)

	Ф.И.О. несовершеннолетнего
	Дата рождения
	Дата поступления информации, источник поступления информации
	Дата совершения суицидальной попытки
	Описание происшествия
	Анализ причин
	Факт совершения суицидальных попыток ранее
	Дата разработки плана план профилактической и реабилитационной работы в отношении несовершеннолетнего и его семьи
Консультация психолога для несовершеннолетнего (кол-во)	Мероприятия, проводимые в рамках профилактической и реабилитационной работы
Консультации психолога для родителей (кол-во)	
Консультации психотерапевта (количество)	
Медицинская помощь	
	Результат реализации мероприятий. Дата завершения проводимой реабилитационной и профилактической работы
	Факт повторной суицидальной попытки

Форма «Мониторинг учета фактов суицидов несовершеннолетних»
 _____ муниципального района (адм. округа)

Ф.И.О. несовершеннолетнего	
Дата рождения	
Дата суицида	
Категория учета (группа риска, СОП, норма)	
Описание происшествия, обстоятельства	
Суицидальный риск (ранее осуществлялось сопровождение по программе ИПС, дата, основания,)	
Оказание помощи семье (законным представителям, братьям, сестрам)	консультации психолога (кол-во)
	консультации психотерапевта (кол-во)
	иная помощь
Оказание помощи одноклассникам, несовершеннолетним в окружении погибшего подростка	консультации психолога (кол-во)
	консультации психотерапевта (кол-во)
	иная помощь
Дата рассмотрения происшествия на экстренном заседании КДНиЗП	
Выявленные причины и условия, способствовавшие суициду	
Выявленные недостатки во взаимодействии, деятельности	
Принятые меры по устранению причин и условий. Меры к субъектам профилактики	

**Диагностики
психоэмоционального состояния и форм эмоционального
реагирования обучающихся образовательных организаций
(рекомендации)**

№	Параллель обучающихся	Возраст	Наименование рекомендованных диагностических методик
1.	Обучающиеся 5 классов	11-12 лет	- карта педагогического наблюдения за эмоциональным состоянием обучающегося; - опросник «Индекс общего самочувствия/ВОЗ»; - методика диагностики уровня школьной тревожности, Б. Филлипс;
2.	Обучающиеся 6 классов	12-13 лет	- карта педагогического наблюдения за эмоциональным состоянием обучающегося; - опросник «Индекс общего (хорошего) самочувствия/ВОЗ»; - опросник детской депрессии, М. Ковач (модификация); - тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции» А. Зверьков, Е. Эйдман
3.	Обучающиеся 7 классов	13-14 лет	- карта педагогического наблюдения за эмоциональным состоянием обучающегося; - тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции» А. Зверьков, Е. Эйдман; - опросник детской депрессии, М. Ковач (модификация); - тест на иррациональные установки, А.Эллис;
4.	8 классов	14-15 лет	- карта педагогического наблюдения за эмоциональным состоянием обучающегося; - тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции» А. Зверьков, Е. Эйдман; - тест на иррациональные установки, А.Эллис; - личностный опросник ИСН (методика определения суицидальной направленности) (модификация).
5.	Обучающиеся 9, 10, 11 классов	15- 18 лет	- карта педагогического наблюдения за эмоциональным состоянием учащегося; - личностный опросник ИСН (методика определения суицидальной направленности) (модификация); - тест на иррациональные установки, А. Эллис; - тест «Жизнестойкость», С. Мади.

Шкала суицидальных интенций Пирса (Pierce Suicide Intent Scale, Pierce, D.W., 1977); Шкала суицидальных мыслей (Suicide Scale for Ideators, A.T. Beck, 1979); Шкала безнадежности (Hopelessness Scale, A.Beck et al. 1974).

Квалификация признаков и факторов суицидального риска

Методика «Карта риска суицида»

(модификация для подростков Л.Б. Шнейдер).

Цель: определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.

Возраст: дети подросткового возраста.

Выявив с помощью «карты риска» предрасположенность к попыткам самоубийства, нужно постоянно держать подростка в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в его настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности (знаки беды) начинают усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к психологу или врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
<i>I. Биографические данные</i>			
1. Ранее имела место попытка суицида	– 0,5	+2	+3
2. Суицидальные попытки у родственников	– 0,5	+1	+2
3. Развод или смерть одного из родителей	– 0,5	+1	+2
4. Недостаток тепла в семье	– 0,5	+1	+2
5. Полная или частичная безнадзорность	– 0,5	+0,5	+1
<i>II. Актуальная конфликтная ситуация</i>			
<i>A — вид конфликта:</i>			
1. Конфликт с взрослым человеком (педагогом, родителем)	– 0,5	+0,5	+1
2. Конфликт со сверстниками, отвержение группой	– 0,5	+0,5	+1
3. Продолжительный конфликт с близкими людьми, друзьями	– 0,5	+0,5	+1
4. Внутриличностный конфликт, высокая внутренняя напряженность	– 0,5	+0,5	+1
<i>B — поведение в конфликтной ситуации:</i>			
5. Высказывания с угрозой суицида	– 0,5	+2	+3
<i>B — характер конфликтной ситуации:</i>			
6. Подобные конфликты имели место ранее	– 0,5	+0,5	+1

7. Конфликт отягощен неприятностями в других сферах жизни (учеба, здоровье, отвергнутая любовь)	— 0,5	+0,5	+1
8. Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий	— 0,5	+0,5	+1
<i>Г — эмоциональная окраска конфликтной ситуации:</i>			
9. Чувство обиды, жалости к себе	— 0,5	+1	+2
10. Чувство усталости, бессилия, апатия	— 0,5	+1	+2
11. Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности	— 0,5	+0,5	+2
III. Характеристика личности			
<i>А — волевая сфера личности:</i>			
1. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений	— 1	+0,5	+1
2. Решительность	— 0,5	+0,5	+1
3. Настойчивость	— 0,5	+0,5	+1
4. Сильно выраженное желание достичь своей цели	— 1	+0,5	+1
<i>Б — эмоциональная сфера личности:</i>			
5. Болезненное самолюбие, ранимость	— 0,5	+0,5	+2
6. Доверчивость	— 0,5	+0,5	+1
7. Эмоциональная вязкость («застревание» на своих переживаниях, неумение отвлечься)	— 0,5	+1	+2
8. Эмоциональная неустойчивость	— 0,5	+2	+3
9. Импульсивность	— 0,5	+0,5	+2
10. Эмоциональная зависимость, потребность в близких эмоциональных контактах	— 0,5	+0,5	+2
11. Низкая способность к созданию защитных механизмов	— 0,5	+0,5	+1,5
12. Бескомпромиссность	— 0,5	+0,5	+1,5

Для определения степени выраженности факторов риска у подростков высчитывается алгебраическая сумма и полученный результат соотносится с приведенной ниже шкалой:

- менее 9 баллов — риск суицида незначителен;
- 9–15,5 баллов — риск суицида присутствует;
- более 15,5 балла — риск суицида значителен.

Диагностические признаки суицидального поведения

1. Уход в себя. Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей. Суицидальные подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. Капризность, привередливость. Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. Депрессия. Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях — прямой и открытый разговор с человеком.

4. Агрессивность. Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости и окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат — неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания человек добивается осуждения со стороны товарищей.

5. Саморазрушающее и рискованное поведение. Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя «на грани риска». Где бы они ни находились – на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях – они везде едут на пределе скорости и риска.

6. Потеря самоуважения. Молодые люди с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

7. Изменение аппетита. Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого

аппетит всегда был плохой или неважный, едят «в три горла». Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

8. Изменение режима сна. В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в «сов»: допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, некоторые ложатся только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

9. Изменение успеваемости. Многие учащиеся, которые раньше учились на «хорошо» и «отлично», начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

10. Внешний вид. Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны, похоже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

11. Раздача подарков окружающим. Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция — прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

12. Приведение дел в порядок. Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью «привести свои дела в порядок».

13. Психологическая травма. Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слому может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

14. Перемены в поведении. Внезапные, неожиданные изменения в поведении человека должны стать предметом внимательного наблюдения. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый человек неожиданно начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена иногда свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве, которое человек стремится скрыть под маской веселья и беззаботности. Другим тревожным симптомом является снижение энергетического уровня, усиление пассивности, безразличие к общению, к жизни. Подростки, которые переживают кризис, теряют

интерес ко всему, что раньше любили. Спортсмены покидают свои команды, музыканты перестают играть на своих музыкальных инструментах, те же, кто каждое утро делал пробежку, к этому занятию остывают. Многие перестают встречаться с друзьями, избегают старых компаний, держатся обособленно.

15. Угроза. Как правило, суицидальные подростки прямо или косвенно дают своим друзьям и близким понять, что собираются уйти из жизни. Прямую угрозу не переосмыслить, различным толкованиям она не поддаётся. «Я собираюсь покончить с собой», «В следующий понедельник меня уже не будет в живых»... Косвенные угрозы, многозначительные намеки уловить труднее. Косвенные угрозы нелегко вычислить из разговора, иногда их можно принять за самые обыкновенные «жалобы на жизнь», которые свойственны всем нам, когда мы раздражены, устали или подавлены.

16. Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов.

17. Словесные предупреждения. Не исключено, что ваш родственник или знакомый задумал совершить самоубийство, если он произносит фразы типа: - «Я решил покончить с собой». - «Надоело. Сколько можно! Сыт по горло!» - «Лучше умереть» - «Пожил и хватит» - «Ненавижу всех и всё!» - «Ненавижу свою жизнь!» - «Единственный выход умереть!» - «Больше не могу!» - «Больше ты меня не увидишь!» - «Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, и я вернусь в этот мир!» - «Если мы больше не увидимся, спасибо за всё!» - «Выхожу из игры, надоело!»

18. Активная предварительная подготовка: собирание отравляющих веществ и лекарств, боевых патронов, рисунки с гробами и крестами, разговоры о суициде как о легкой смерти, посещение кладбищ и красочные о них рассказы, частые разговоры о загробной жизни.

АЛГОРИТМ

действий специалистов органов, осуществляющих управление в сфере образования, и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в случаях выявления факта суицида (попыток суицида) обучающегося

1. **Специалист** организации, осуществляющей образовательную деятельность, при выявлении несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку или обнаружении тела несовершеннолетнего с признаками самоповреждения (суицида), незамедлительно вызывает скорую медицинскую помощь, сообщает информацию в отдел полиции, извещает администрацию организации, осуществляющей образовательную деятельность.

2. **Руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность**, в свою очередь, незамедлительно извещает о несчастном случае руководителя органа, осуществляющего управление в сфере образования в зависимости от ведомственной принадлежности данной организации (далее – орган образования), или лицо, ответственное за прием информации о несчастных случаях, а также окружную или районную КДН и ЗП по форме согласно приложению № 1 к настоящему Алгоритму в случаях, если ребенок–суицидент был ранее признан находящимся в социально опасном положении либо состоял на профилактическом учете, а также в случаях склонения к совершению самоубийства или содействия совершению самоубийства в соответствии с действующим законодательством.

3. После получения информации о факте суицида (попытки суицида), распорядительным актом руководителя муниципального органа образования **создается комиссия по служебному расследованию** случая суицида (попытки суицида) обучающегося.

В состав комиссии входят:

- председатель - руководитель муниципального органа образования или уполномоченное им должностное лицо;
- специалист по воспитательной работе муниципального органа образования;
- специалист ЦППМС-помощи /внештатный психолог муниципального района Омской области (по территориальному принципу).

По результатам проведенного служебного расследования оформляется справка по форме согласно приложению № 2 к настоящему Алгоритму.

Расследование по факту суицида (попытки суицида) проводится в трехдневный срок и результат расследования незамедлительно направляется муниципальным органом, осуществляющим управление в сфере образования, в Министерство образования Омской области.

4. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку.

Организация, осуществляющая образовательную деятельность:

- проводит анализ причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, особенностей личности несовершеннолетнего, его окружения, поведения, семейной ситуации (на основании психологической диагностики, беседы с ближайшим окружением);

- принимает решение о проведении дальнейших профилактических/реабилитационных мероприятий;

- рекомендует родителям (иным законным представителям) обратиться к психологу, имеющему специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, к медицинским специалистам – психотерапевту или психиатру для проведения повторной оценки риска суицидального поведения, обследования ребенка и назначения соответствующего лечения;

- проводит разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активной работе и о важности оказания помощи и поддержки ребенка-суицидента со стороны родителей (иных законных представителей);

- в случае отказа родителей (иных законных представителей) явиться с ребенком на консультацию к психологу, разъясняет родителям (иным законным представителям) последствия данного решения, предлагает оформить письменное подтверждение отказа родителей (иных законных представителей) от помощи и/или о получении разъяснений;

- совет профилактики организации, осуществляющей образовательную деятельность, принимает решение о включении обучающегося с риском суицидального поведения в «группу риска суицидального поведения»;

- на расширенном психолого-педагогическом консилиуме (далее – ППк) организации, осуществляющей образовательную деятельность, специалистами разрабатывается индивидуальная программа сопровождения несовершеннолетнего с риском суицидального поведения (далее - ИПС), по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку, цели и мероприятия которой направлены на снижение риска суицидального поведения несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, (или вносятся изменения в имеющуюся ИПС (ИПР, МПР)) для оказания ему своевременной комплексной психолого-педагогической помощи;

- ИПС включает в себя мероприятия психологической, социальной, правовой и медицинской помощи как в индивидуальном, так и в групповом формате (в зависимости от поставленных задач);

- в ИПС в обязательном порядке включаются мероприятия специалистов иных субъектов системы профилактики: психологов, врачей, специалистов, имеющих специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, из медицинских организаций, учреждений социального обслуживания

населения (КЦСОН, СРЦН, ЦСАН «Надежда»), ЦППМС-помощи, некоммерческих организаций и других, в соответствии с возможностями (ресурсами) муниципального образования;

- координацию реализации мероприятий ИПС осуществляет куратор ИПС (педагог-психолог или социальный педагог организации, осуществляющей образовательную деятельность), назначаемый приказом руководителя организации, осуществляющей образовательную деятельность;

- сроки проведения профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем, но не менее шести месяцев;

- по истечении запланированного срока ИПС либо каждые 3 месяца (в случае продолжительного срока реализации ИПС) на расширенном ППк проводится общий анализ результатов работы с несовершеннолетним; анализ проводится на основании результатов психолого-педагогического обследования несовершеннолетнего и информационного сообщения от каждого субъекта системы профилактики, включенного в реализацию мероприятий ИПС;

- на основании результатов работы ППк на расширенном заседании принимает решение о продолжении либо окончании реализации ИПС;

- информация о результатах работы с несовершеннолетним направляется в муниципальный орган образования, окружную или районную КДН и ЗП в случае, если ребенок–суицидент находится в СОП и в отношении его семьи реализуется МПР;

- после завершения ИПС за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель на основании специально разработанной карты, поддерживая взаимодействие с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего, при необходимости подключая психолога;

- в случае проведения ранее индивидуальной профилактической работы с ребенком-суицидентом в рамках ИПР (МПР), проводит комплекс действий, утвержденных Регламентом;

- в случае отказа родителей (иных законных представителей) ребенка-суицидента от получения помощи принимает решение о наличии/отсутствии признаков возможного рецидива суицидального поведения; организует ознакомление с ним родителей (иных законных представителей) под роспись;

- проводит вручение родителям (иным законным представителям) информации об адресах помощи и поддержки (в т.ч. электронных ресурсов);

- организует продолжение постоянного наблюдения за состоянием ребенка-суицидента по рекомендуемым параметрам (рекомендации консилиума субъекта системы профилактики).

Все субъекты, работающие с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку, несут персональную ответственность за соблюдение конфиденциальности информации, ставшей им доступной в силу служебных

обязанностей для сохранения стабильного эмоционального состояния несовершеннолетнего, предупреждения повторных рисков.

5. Организация профилактической работы с окружением несовершеннолетнего, совершившего суицид.

С целью профилактики расширенного суицида (повторных случаев по подражанию) и комплексной реабилитации ближайшего окружения ребенка-суицидента (одноклассники, друзья, родители, педагоги) в течение двух дней после случая завершенного суицида разрабатывается План реабилитации.

Первичные меры реабилитации (на острой стадии – до 3 месяцев):

- психологический дебрифинг ближайшего окружения ребенка-суицидента (одноклассники, друзья, несовершеннолетние родственники и т.д.) обеспечивается в течение первых 48 часов после происшествия и осуществляется специалистом с базовым психолого-педагогическим образованием, прошедшим специальную подготовку;

- индивидуальное психологическое консультирование (по запросам);

- в случае необходимости организация медицинской помощи (консультация психиатра, невролога, наблюдение и лечение в стационаре, направление в санаторий-профилакторий и др.).

Вторичные меры реабилитации (на отсроченной стадии – от 1 до 3 месяцев):

- внесение в план воспитательной работы школы дополнительных мер по организации здоровьесберегающей среды и профилактике расширенного суицида (классные часы по формированию позитивного мышления,

- нравственных ценностей и смысла жизни, тренинги, родительские собрания, школьные акции, конкурсы рисунков и сочинений, кинолекторий и т.д.);

- обеспечение занятости и досуга одноклассников, близких друзей, братьев и сестер ребенка-суицидента;

- профилактика деформаций психоэмоционального состояния педагогов (организация балинтовских групп, супервизорских сессий, групп взаимоподдержки, проблемных мастерских и др.);

- повышение психологической культуры населения (информационно-просветительская работа, реклама российского и городского телефонов доверия, использование имеющихся ресурсов социума по оказанию помощи детям и семьям, оказавшимся в кризисной ситуации).

6. Организация психолого-педагогического обследования обучающихся, склонных к суицидальному поведению.

Руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность, ежегодно **утверждает** план работы педагога-психолога по согласованию с ЦППМС-помощи, включающий в себя проведение психолого-педагогического обследования особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей обучающихся 5 - 11 классов

общеобразовательной организации/несовершеннолетних студентов профессиональной образовательной организации.

Психолого-педагогическое обследование особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей проводится:

- ежегодно с письменного согласия родителей (иных законных представителей) обучающихся 5-11 классов в период с октября по ноябрь для обучающихся с 5 по 8, 10 классов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в период с января по март - для учащихся 9, 11 организаций, осуществляющих образовательную деятельность и несовершеннолетних студентов профессиональной образовательной организации;

- для психолого-педагогического обследования используются диагностические методики из батареи психологических тестов, соответствующих возрасту несовершеннолетних, приложение № 7 к настоящему Порядку.

Психолого-педагогическое обследование представляет собой трехэтапный процесс выявления обучающихся с риском суицидального поведения:

- на первом этапе обследование включает первичную (для всех обучающихся) диагностику особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей обучающихся, а также педагогическое структурированное наблюдение классного руководителя;

- на втором этапе для выявленной группы обучающихся (по результатам первичного обследования) педагог-психолог проводит углубленную психологическую диагностику, с использованием рекомендованных методик, приведенных в приложение № 7 к настоящему Порядку и индивидуальное собеседование классного руководителя, социального педагога или педагога-психолога (в зависимости от ситуации) с обучающимся и его родителями (иными законными представителями); для оценки суицидального риска используют результаты бесед, наблюдения, а также изучения информации от третьих лиц, использования дополнительных диагностических средств, приведенных в приложение № 7 к настоящему Порядку;

- на третьем этапе на ППк специалистами и педагогами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, проводится первичная оценка суицидального риска несовершеннолетних, выявленных по результатам обследования, и готовятся рекомендации для совета профилактики организации, осуществляющей образовательную деятельность, о включении обучающегося в «группу риска суицидального поведения»;

- на основании решения совета профилактики организации, осуществляющей образовательную деятельность, выявленные обучающиеся с риском суицидального поведения включаются в «группу риска суицидального поведения»;

- общий срок выявления несовершеннолетнего с риском суицидального поведения (от первичной психологической диагностики до включения в «группу риска суицидального поведения») не должен превышать 15 календарных дней.

По результатам проведенной диагностики организацией, осуществляющей образовательную деятельность, проводится комплекс мероприятий по оказанию помощи несовершеннолетнему и его родителям:

- специалистами ППМС-службы организации, осуществляющей образовательную деятельность, готовится комплексное психолого-педагогическое заключение на несовершеннолетнего, приложение № 3 к настоящему Алгоритму;

- на ППк с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи разрабатывается ИПС по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку, цели и мероприятия которой направлены на снижение риска суицидального поведения несовершеннолетнего;

- для планирования и проведения мероприятий ИПС в случае необходимости организации, осуществляющие образовательную деятельность, могут привлекать также специалистов иных субъектов системы профилактики: специалистов ЦППМС-помощи, специалистов медицинских организаций, территориальных КЦСОН, негосударственных и некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги семьям, имеющих специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии; к планированию мероприятий привлекаются родители (иные законные представители) несовершеннолетнего, что позволяет организации, осуществляющей образовательную деятельность, и родителям (иным законным представителям) действовать согласованно, обеспечивает преемственность и распределение ответственности;

- за реализацию мероприятий ИПС отвечают исполнители мероприятий;

- координацию реализации мероприятий ИПС осуществляет ответственное лицо - куратор ИПС (педагог-психолог или социальный педагог организации, осуществляющей образовательную деятельность), назначаемый приказом руководителя организации;

- сроки проведения ИПС с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем, но не менее трех месяцев;

- по истечении запланированного срока реализации ИПС либо каждые 3 месяца (в случае продолжительного срока реализации ИПС) на ППк образовательной организации проводится общий анализ результатов работы с несовершеннолетним;

- анализ проводится на основании результатов повторного психолого-педагогического обследования несовершеннолетнего и информационного сообщения от каждого субъекта системы профилактики, включенного в реализацию мероприятий ИПС;

- на основании рекомендаций ППк на совете профилактики организации, осуществляющей образовательную деятельность, принимается решение о завершении либо продолжении ИПС несовершеннолетнего;

- после завершения реализации ИПС несовершеннолетнего классный руководитель (мастер группы) продолжает проводить структурированное наблюдение за эмоциональным состоянием обучающегося.

7. Организации, осуществляющую образовательную деятельность, ведут учет несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения и реализуются ИПС.

Организации, осуществляющую образовательную деятельность, в том числе профессиональные образовательные организации, ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчетным, направляют в ЦППМС-помощи (по территориальному принципу) результаты реализации ИПС с целью мониторинга эффективности оказываемой организациями, осуществляющими образовательную деятельность, психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи несовершеннолетнему.

В случаях, если ребенок–суицидент был ранее признан находящимся в социально опасном положении либо состоял на профилактическом учете, склонения к совершению самоубийства или содействие совершению самоубийства организации, осуществляющую образовательную деятельность, в том числе профессиональные образовательные организации, ежеквартально до 3 числа месяца, следующего за отчетным, направляют в городскую (окружную) или районную КДН и ЗП, и в Министерство образования Омской области **мониторинг** по формам согласно приложениям 5 и 6 настоящего Порядка (с учетом требований по защите персональных данных).

8. Организация супервизорского сопровождения профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего.

Специалистами ЦППМС-помощи с целью своевременного организационно-методического сопровождения деятельности специалистов организации, осуществляющей образовательную деятельность, при осуществлении профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению, и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего, реализации ИПС осуществляются супервизорские сессии, направленные на разрешение профессиональных затруднений специалистов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и координацию их деятельности.

Супервизия осуществляется на любом этапе организации работы с несовершеннолетними.

При необходимости супервизорские сессии проводятся с участием врача-психиатра ЦППМС-помощи. Организация супервизорского сопровождения профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего осуществляется в соответствии с приложением № 4 к настоящему Алгоритму.

Целью супервизии является повышение профессионального мастерства, возможность получения профессиональной (и личностной) поддержки от более опытного коллеги.

Супервизия предоставляет возможность специалистам организаций, осуществляющих образовательную деятельность, систематически видеть, осознавать, понимать и анализировать свои профессиональные действия и свое профессиональное поведение, сложности, возникающие в процессе профессиональной деятельности.

Супервизия, наряду с обучением (в смысле передачи новых знаний и навыков), включает элемент психологического развития специалистов и возможность координации своей деятельности, направленной на достижение запланированного результата в работе с несовершеннолетним, осуществлении профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению, и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего, реализации ИПС.

Задача супервизора – помощь и профессиональное сопровождение специалистов организации, осуществляющей образовательную деятельность, на любом из этапов организации и осуществления профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению, и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего, реализации ИПС.

В результате супервизии психолог получает от более опытного специалиста ЦППМС-помощи обратную связь, осознает детерминанты возникших сложностей, сильные и негативные моменты своей работы.

**Форма предоставления оперативной информации по факту
суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего**

№ п/п	Индикаторы	Описание индикаторов
Общая информация		
1.	Ф.И.О. суицидента	
2.	Пол несовершеннолетнего	
3.	Дата рождения	
4.	Национальность (родителей)	
5.	Домашний адрес	
6.	Состав семьи (мать, отец, брат, сестры, все, кто проживал в доме), их место работы или учебы, должность, год рождения.	
7.	Класс учебы суицидента	
8.	Перенесенные заболевания	
9.	Вредные привычки	
Обстоятельства суицида (попытки суицида) указать		
10.	Дата совершения	
11.	Место совершения	
12.	Способ совершения	
13.	Кто присутствовал при совершении	
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	

Приложение № 2 к Алгоритму

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель _____ органа,
 осуществляющего управление в сфере
 образования в муниципальном
 образовании Омской области
 (указывается должность, полное
 наименование органа и наименование
 муниципального района)

_____ Ф.И.О.
 « ____ » _____ 20 ____ г.

М.П.

СПРАВКА

**комиссии о проведении служебного расследования по факту
 суицида/попытки суицида обучающегося (воспитанника)**

1. Дата и время происшествия: _____
(число, месяц, год и время происшествия)
2. Место происшествия _____
3. Образовательная организация _____
4. Лица, проводившие расследование (Ф.И.О., должность, место работы):

5. Сведения о пострадавшем: фамилия, имя, отчество пол (мужской, женский) _____
 дата рождения _____
 статус (школьник, воспитанник) _____
6. Краткая характеристика места (объекта), где произошло происшествие

7. Вид происшествия _____
8. Описание ситуации, предшествующей суициду/попытке суицида _____

9. Наличие и оценка школьного плана по профилактике суицидов среди обучающихся _____

10. Полнота и эффективность проведения комплексной индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним со стороны классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога, учителей-предметников (неуспеваемость) _____

11. Анализ профилактической деятельности, контроль и принятие управленческих решений со стороны заместителя директора по воспитательной работе _____

12. Анализ профилактической деятельности, контроль и принятие управленческих решений со стороны директора образовательной организации _____

13. Заключение комиссии по факту служебного расследования по факту происшествия _____

14. Рекомендации _____

15. Копии прилагаемых документов:

1.

2.

.....

Подписи лиц, проводивших расследование (дата)

Форма анализа случая суицида, попытки суицида несовершеннолетнего, обучающегося в образовательной организации

Индикаторы	Описание индикаторов
1. Общая информация	
ФИО несовершеннолетнего	
Дата рождения	
Занятость	
Адрес проживания	
Категория учета (СОП, «группа риска суицидального поведения», норма)	
Дата совершения	
Дата направления информации в КДНиЗП	
2. Характеристика случая	
Описание происшествия, обстоятельства	
Выявленные причины и условия	
Выявленные недостатки во взаимодействии субъектов системы профилактики	
Принятые меры по устранению причин и условий	
3. Характеристика семьи	
Полная (да/нет)	
Многодетная (да/нет)	
Опекунская (да/нет)	
Приемная (да/нет)	
Патронатная (да/нет)	
Малообеспеченная	
Проживал (ет) в семье с отчимом/мачехой (да/нет)	
Являлся (ется) воспитанником учреждения для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	
Другое (указать)	
4. Характеристика несовершеннолетнего	
Состоял на учете у психиатра (да/нет)	
Состоял на учете у нарколога (да/нет)	
Взаимоотношения в школьном коллективе (принят/не принят)	
Взаимоотношения в семье (доброжелательные/конфликтные)	
Ранее совершал попытки суицида (да, указать, когда/нет)	

Совершались ли суициды/суицидальные попытки членами семьи, родственниками (да/нет) *	
5. Результаты диагностики психолога-психолога образовательной организации, в которой ребенок обучался (ется)	
Социометрия	
Рисунок семьи	
Определение уровня тревожности	
Определение состояния депрессии	
Изучение особенностей самооценки	
Выявление суицидального риска	
Определение стиля поведения в конфликтной ситуации	
Другое (указать)	
6. Планирование продолжения профилактической работа	
Помощь педагога-психолога	
Медицинская помощь	
Иная помощь	
Планируемый результат, и дата завершения сопровождения	

*заполняется при наличии сведений

Психолого-педагогическое заключение

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность,
класс/курс/группа)

Ф.И.О. _____

Пол: (мужской/женский); возраст ____ лет; дата рождения _____

Домашний адрес пострадавшего _____

Состоял на учете (отметить при наличии):

- внутришкольном учете с _____ по _____

по причине _____

- проф.учете в ПДН ОВД с _____ по _____

по причине _____

- реализуется МПР с _____ по _____

по причине _____

Обстоятельства суицида (попытки суицида)

1. Дата и время происшествия: « ____ » _____ 20 ____ г.; время _____

2. Вид происшествия (суицид/суицидальная попытка) _____

3. Способ совершения суицида/суицидальной попытки (повешение, медикаментозное отравление, огнестрельное ранение, порезы в области вен, и др.) _____

4. Непосредственный повод (описание ситуации) _____

5. Наличие предсмертной записки (содержание) _____

6. Наличие алкогольного (наркотического) опьянения во время совершения суицида/суицидальной попытки _____

7. Наличие факторов суицидального поведения:

- **словесных** (высказывания о своем негативном душевном состоянии; шутки на тему самоубийства; заинтересованность вопросами смерти и т.п.)

- **поведенческих** (пропуски занятий; изменились привычки, нарушился сон, аппетит, радикальные перемены в поведении: появилась замкнутость, неряшливость, признаки беспомощности, безнадежности, отчаяния, и др.)

- **ситуационных** (ранее предпринимал попытку суицида; перенес тяжелую потерю: смерть близкого, развод родителей, разрыв отношений с любимым человеком; социально изолирован: не имеет друзей, чувствует себя отверженным; конфликтные взаимоотношения в семье, кризис в семье и др.)

8. Наличие факторов, вызвавших психологическое напряжение и/или факторов, непосредственно спровоцировавших суицидальное поведение _____

9. Наличие сексуальных контактов _____

10. Наличие фактов психического, физического, сексуального насилия _____

Усвоение образовательной программы

Программу _____
(название общеобразовательной программы)

усваивает/усваивает частично/не усваивает (нужное подчеркнуть)

дублировал _____ класс по причине _____

мотивация к обучению сформирована/не сформирована (нужное подчеркнуть)

наличие конфликтов с учителями, их причины, динамика _____

Характеристика семейного и ближайшего окружения

1. Состав семьи (перечислить членов семьи с указанием возраста, образования, профессии):

2. Состояние здоровья членов семьи:

наличие острых и хронических заболеваний у членов семьи:

наличие психических заболеваний у членов семьи и близких родственников: _____

случаи скоропостижной смерти членов семьи, близких родственников, ближайшего окружения _____

наличие алкоголизма (наркомании, токсикомании) у родственников: _____

3. Семейная история суицида (наличие фактов суицида, суицидальных попыток у родственников и ближайшего окружения) _____

4. Формы отклоняющегося поведения у близких родственников (склонность к правонарушениям, повышенная агрессивность, слабая степень социальных контактов и др.) _____

5. Характеристика семейно-бытовых и материальных условий: _____

6. Лидерство в семье:

7. Особенности семейного воспитания (стили воспитания)

8. Взаимоотношения с родителями, другими членами семьи _____

9. Участие родителей в жизни несовершеннолетнего _____

10. Реакция семьи на вмешательство и предложение _____

Индивидуально-личностные особенности

1. Позиция несовершеннолетнего в классе (общая активность лидер/отверженный _____)

2. Особенности взаимоотношений со сверстниками (с одноклассниками, с лицами противоположного пола, наличие друзей, тип дружеских связей, наличие и характер устойчивых конфликтов с одноклассниками...)

3. Особенности взаимоотношений со взрослыми (с учителями, воспитателями, администрацией ОУ,...)

4. Самооценка: адекватная/повышенная/пониженная/амбивалентная

(нужное подчеркнуть)

5. Особенности характера, способы реагирования на жизненные затруднения, склонность к рискованному поведению, наличие суицидальных знаков _____

6. Особенности эмоционально-волевой сферы (агрессивность, импульсивность, раздражительность, замкнутость, склонность к депрессиям...): _____

7. Определение типа кризисного состояния обучающегося (возрастной кризис, кризис накопительного типа, «потеря контроля над жизнью», кризис утраты, унижение и т.д.) _____

8. Характеристика интересов (увлечения, хобби, привычные формы проведения досуга, участие в неформальных группах, в интернет сообществах, участие в классных и общешкольных мероприятиях,), оценка степени вовлеченности учителей и родителей в их формирование.

9. Планы на будущее. Оценка степени определенности и конкретности планов на будущее. Влияние учителей, сверстников, родителей на формирование планов на будущее _____

Руководитель организации, осуществляющую образовательную деятельность

_____/_____/

подпись

расшифровка

Педагог-психолог

_____/_____/

подпись

расшифровка

Классный руководитель

_____/_____/

подпись

расшифровка

Психологическая характеристика ученика (карта - схема)

I. Общие сведения о ребенке

Анкетные данные:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) дата рождения;
- 3) школа, класс;
- 4) специализация школы (средняя общеобразовательная, адаптивная и т.д.)

Сведения о состоянии здоровья:

- 1) часто ли болеет (часто, средне, редко);
- 2) хронические заболевания (какие);
- 3) особенности функционирования нервной системы:
 - быстро утомляется; утомляется после длительной нагрузки; неустойчив;
 - быстро переходит от радости к грусти без видимой причины; адекватная смена настроений; стабилен в проявлении настроения;
 - преобладает возбуждение; возбуждение и торможение уравновешены; преобладает торможение.

Успеваемость:

(отличная, хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная)

Внешкольные занятия (систематические):

- 1) занятия общественно – полезным трудом (каким) помощь по дому;
- 2) занятия художественной самодеятельностью (какой);
- 3) занятия в кружках, клубах, штабах, бригадах (каких);
- 4) занятия спортом (каким);
- 5) занятия организационной работой (какой).

II. Проявление личностных качеств в поведении ребёнка

Направленность интересов:

- 1) на учебную деятельность;
- 2) на трудовую деятельность;
- 3) на художественно – эстетическую деятельность;
- 4) на достижения в спорте, туризме;
- 5) на отношение между людьми.

Отношение к делу

Общественная активность:

- 1) активно участвует во всех общественных делах, не считаясь с собственным временем;
- 2) принимает активное участие в общественных делах, но старается не тратить на это своего собственного времени;
- 3) не проявляет активности в общественной жизни, но поручения выполняет;
- 4) редко принимает участие в общественных делах.

Трудолюбие:

- 1) любую работу ученик всегда выполняет охотно и старается сделать ее хорошо;
- 2) как правило, охотно берётся за любую работу, стараясь выполнить ее хорошо, случаи противоположного характера редки;
- 3) редко охотно берётся за работу;
- 4) чаще старается уклониться от любой работы;
- 5) всегда уклоняется от выполнения любого дела.

Ответственность:

- 1) всегда хорошо и в назначенный срок выполняет любое порученное ему дело;
- 2) в большинстве случаев хорошо и в срок выполняет порученное дело;
- 3) часто не выполняет в срок (или выполняет плохо) порученное дело;
- 4) очень редко выполняет порученное дело;
- 5) никогда не доводит до конца порученное дело.

Инициатива:

- 1) выступает зачинателем многих дел, не стремясь получить за это никакого признания;
- 2) довольно часто выступает зачинателем нового дела;
- 3) редко сам начинает новое дело;
- 4) почти никогда сам не начинает новое дело;
- 5) никогда не выступает зачинателем какого – либо дела.

Организованность:

- 1) всегда правильно распределяет свою работу во времени и выполняет ее согласно плану;
- 2) в большинстве случаев правильно распределяет и в срок выполняет свою работу;
- 3) умеет правильно распределять и в срок выполнять свою работу, только если за каждый её этап надо отчитываться;
- 4) чаще не умеет правильно распределять свою работу во времени;
- 5) не умеет распределять свою работу во времени, тратит время зря.

Любознательность:

- 1) постоянно активно узнает, что – то новое в разных областях науки и культуры;
- 2) в большинстве случаев заинтересован в получении новых знаний в разных областях науки и культуры;
- 3) редко стремится узнать, что – то новое; как правило, интересуется одной ограниченной областью знаний;
- 4) как правило, не проявляет заинтересованности в приобретении новых знаний;
- 5) равнодушен ко всякого рода новым знаниям.

Аккуратность:

- 1) всегда содержит свои вещи в идеальном порядке; всегда одета опрятно, подтянута за партой и у доски; бережет общественное имущество, всегда старается привести его в порядок;

2) содержит в надлежащем порядке собственные и одолженные ему вещи (книги, конспекты); помогает приводить в порядок общественное имущество (парты, инвентарь и т. д.) скорее по обязанности;

3) не проявляет большого стремления к поддержанию порядка вокруг себя; иногда приходит в школу неопрятным, неряшливо одетым; равнодушен по отношению к тем, кто портит общественное имущество;

4) часто не заботится о своем внешнем виде, состоянии своих книжек вещей, не бережет общественное имущество, даже портит его;

5) совершенно не заботится о том, чтобы содержать свои вещи в надлежащем порядке, всегда неопрятен, неряшлив; при случае не задумываясь, портит школьное имущество.

Отношение к людям.

Коллективизм:

1) всегда проявляет заботу по отношению к знакомым и незнакомым людям, старается любому оказать помощь и поддержку;

2) склонен проявлять заботу о незнакомых людях, если это не мешает его собственным планам и делам;

3) нередко проявляет равнодушие к чужим делам и заботам, если его не затрагивает его лично;

4) как правило, равнодушен к заботам других, по своей инициативе не помогает;

5) считает излишним проявлять заботу о незнакомых членах общества, живет под девизом: «Не лезь не в свое дело».

Честность, правдивость:

1) всегда правдив по отношению к своим родителям, учителям, товарищам; говорит правду и тогда, когда это ему не выгодно;

2) почти всегда правдив по отношению к своим родителям, учителям, товарищам;

3) часто говорит правду ради собственной выгоды;

4) почти всегда говорит неправду, если ему это выгодно;

5) склонен всегда говорить неправду.

Справедливость:

1) активно борется с тем, что считает несправедливым;

2) не всегда борется с тем, что считает несправедливым;

3) редко выступает против того, что считает несправедливым;

4) не добивается справедливости;

5) совершенно равнодушен к проявлению справедливости.

Бескорыстие:

1) в своих поступках всегда руководствуется соображением пользы дела или других людей, а не собственной выгодой;

2) почти всегда руководствуется соображениями пользы дела или выгоды других людей;

3) редко руководствуется в своих поступках соображениями пользы дела, а не собственной выгоды;

4) в поступках часто руководствуется соображениями собственной выгоды;

5) в поступках всегда руководствуется соображениями собственной выгоды.

Общительность:

1) всегда охотно вступает в контакт с людьми, любит работать и отдыхать с другими;

2) как правило, с удовольствием общается с людьми;

3) стремится общаться с ограниченным кругом людей;

4) предпочитает индивидуальные формы работы и отдыха;

5) замкнут, необщителен.

Чувство товарищества:

1) всегда помогает товарищу в трудной работе и в тяжелые минуты жизни;

2) как правило, помогает товарищам;

3) помогает товарищам, когда его просят;

4) очень редко помогает товарищам, если его просят, может отказать в помощи;

5) никогда не помогает товарищам в работе, в трудные минуты жизни.

Отзывчивость:

1) всегда сочувствует другим, часто делится с ними своими заботами;

2) искренне сочувствует другим, если не слишком поглощен собственными думами;

3) поглощен собственными чувствами настолько, что это мешает ему разделить чувства других людей;

4) почти не умеет сочувствовать другим;

5) совершенно не умеет сочувствовать другим, товарищи не любят одалживать у него.

Вежливость и тактичность:

1) все ее поступки и слова свидетельствуют об уважении к другим людям;

2) почти всегда проявляет должное уважение к другим людям;

3) часто бывает невежлив и нетактичен;

4) часто недопустимо резок, груб, нередко затевает ссоры;

5) всегда резок и невыдержан как в общении с родственниками, так и со старшими; в ссоре оскорбляет других, грубит.

Отношение к себе

Скромность:

1) никогда не выставляет на показ своих достоинств, заслуг;

2) иногда по просьбе товарищей рассказывает о своих действительных достижениях, достоинствах;

3) сам рассказывает товарищам о своих действительных достижениях, достоинствах;

4) часто хвастается еще не сделанным или тем, в чем он принимает очень малое участие, к чему имеет малое отношение;

5) хвастается даже незначительными достижениями, преувеличенными достоинствами.

Уверенность в себе:

1) никогда не советуется с другими, не ищет помощи даже тогда, когда это следовало бы сделать;

2) все задания, поручения выполняет без помощи других; обращается за помощью только в случае действительной необходимости;

3) порой, выполняя трудную задачу, обращается за помощью, хотя мог бы справиться сам;

4) часто при выполнении заданий, поручений просит помощи, поддержки других, даже если сам может справиться;

5) постоянно, даже в простых делах, нуждается в одобрении и помощи других.

Самокритичность:

1) всегда с вниманием выслушивает справедливую критику, настойчив в исправлении собственных недостатков;

2) в большинстве случаев правильно реагирует на справедливую критику, прислушивается к добрым советам;

3) порой прислушивается к справедливым замечаниям, старается их учитывать;

4) к критическим замечаниям, советам относится невнимательно, не старается исправить недостатки;

5) отвергает любую критику; отказывается признать свои очевидные промахи, ничего не делает для их исправления.

Умение рассчитывать свои силы:

1) всегда трезво рассчитывает свои силы, выбирая задачи и дела не слишком лёгкие, и не слишком трудные;

2) как правило, верно, соизмеряет свои силы трудности задания;

3) иногда бывают случаи, когда ученик плохо соизмеряет свои силы и трудности порученного дела;

4) в большинстве случаев не умеет соизмерять свои силы и трудность дела;

5) почти никогда не умеет правильно соизмерить свои силы и трудности задания, дела.

Стремление к успеху первенству:

1) всегда и во всем стремится быть первым (в учебе и т.д.) настойчиво добивается;

2) стремится быть в числе первых во всех областях, но особое внимание уделяет достижениям в какой – либо одной области;

3) стремится в чем – то одном, особенно его интересующим, добиться признания, успеха;

4) очень редко стремится к успеху, в какой – либо деятельности, легко довольствуется положением «средняка»;

5) никогда не стремится в чем – либо быть первым, получает удовлетворение от самой деятельности.

Самоконтроль:

1) всегда тщательно взвешивает свои слова и поступки;

2) не всегда тщательно контролирует свои слова и поступки;

3) большей частью поступает необдуманно, рассчитывает на «везение»;

4) почти всегда поступает необдуманно; недостаточно тщательно контролирует себя;

5) постоянно поступает необдуманно, в расчете на «везение».

Волевые качества личности

Смелость:

1) всегда вступает в борьбу, если даже противник сильнее ее;

2) в большинстве случаев вступает в борьбу, даже если противник сильнее его самого;

3) не всегда может вступить в борьбу с противником сильнее его самого;

4) в большинстве случаев отступает перед силой;

5) всегда отступает перед силой, трусит.

Решительность:

1) всегда самостоятельно, без колебаний принимает ответственное решение;

2) в большинстве случаев, без колебаний принимает ответственные решения;

3) иногда колеблется перед ответственными решениями;

4) редко решается принять какое – либо ответственное решение;

5) не в состоянии, самостоятельно, принять какое – либо ответственное решение.

Настойчивость:

1) всегда добивается выполнения намеченного, даже если требуется длительные усилия, не отступает перед трудностями;

2) как правило, старается выполнить намеченное, даже если при этом встречаются трудности; противоположные случаи редки;

3) доводит до конца задуманное, лишь, если трудности его выполнения незначительны или требуют кратковременных усилий;

4) очень редко доводит до конца задуманное, даже если сталкивается с незначительными трудностями;

5) столкнувшись с трудностями, сразу же отказывается от попыток выполнить намеченное.

Самообладание:

1) всегда умеет подавить нежелательные эмоциональные проявления;

2) как правило, умеет справиться со своими эмоциями; случаи противоположного характера единичны;

- 3) порой не умеет справиться со своими эмоциями;
- 4) часто не может подавить нежелательные эмоции;
- 5) плохо владеет своими чувствами, легко впадает в состояние растерянности, подавленности и прочее.

Положение ребенка в детском коллективе.

Авторитет в классе:

- 1) пользуется безусловным авторитетом практически среди всех одноклассников: ее уважают, считаются с его мнением, доверяют ответственные дела;
- 2) пользуется авторитетом среди большинства одноклассников;
- 3) пользуется авторитетом только у части одноклассников (у какой – то группировки, только среди мальчиков или среди девочек);
- 4) пользуется авторитетом только у отсталых учащихся;
- 5) в классе авторитетом не пользуется.

Симпатия:

- 1) является любимцем класса, ему прощаются отдельные недостатки;
- 2) в классе ребята относятся к ней с симпатией;
- 3) пользуется симпатией только у части одноклассников;
- 4) пользуется симпатией у отдельных учащихся;
- 5) в классе его не любят.

Авторитет во внешкольных объединениях:

- 1) является признанным авторитетом, в каком – либо внешкольном объединении (спортивная школа, музыкальная школа, дворовая компания...)
- 2) пользуется авторитетом у большинства ребят, какого – либо внешкольного объединения
(спортивная школа, музыкальная школа, дворовая компания...)
- 3) пользуется авторитетом у отдельных членов внешкольных объединений (спортивная школа, музыкальная школа, дворовая компания...)
- 4) является членом, какого – либо внешкольного объединения, но авторитетом не пользуется (спортивная школа, музыкальная школа, дворовая компания...)
- 5) не является членом никакого внешкольного объединения.

III. Особенности психологических процессов и эмоций.

Внимание:

- 1) всегда легко и быстро сосредотачивает своё внимание на объяснение учителя; никогда не отвлекается на уроке, ошибок по невнимательности на уроке не делает;
- 2) достаточно внимательно слушает объяснение учителя; отвлекается редко, иногда встречаются ошибки из – за невнимательности;
- 3) не всегда внимательно слушает объяснения учителя; периодически отвлекается, часто делает ошибки из – за невнимательности, но исправляет их при проверке;

4) слушает достаточно внимательно только в том случае, если ему интересно; часто отвлекается; постоянно делает ошибки из – за невнимательности, при проверке всегда исправляет их;

5) как правило медленно и с трудом сосредотачивает своё внимание на уроке; мало что усваивает из объяснения учителя из – за постоянных отвлечений; делает много ошибок по невнимательности и не замечает их при проверке.

Память:

1) при заучивании всегда разбирается в структуре и смысле материала; но и материал, требующий механического заучивания, запоминается им легко;

2) при заучивании может, запомнить ли то, в чём предварительно разобралась, поняла; материал, требующий механического заучивания, даётся с трудом;

3) материал, требующий механического заучивания, усваивает очень легко, достаточно 1 – 2 раза посмотреть его; имеет привычку не разбираться в структуре и смысле заучивания материала;

4) при заучивании долго разбирается в материале; при изложении делает ошибки по форме, но смысл излагает точно;

5) для запоминания материала многократно механически повторяет его, без разбора и осмысления, делает смысловые ошибки.

Мышление:

1) быстро охватывает суть материала, всегда в числе первых решает задачи, часто предлагает собственные оригинальные решения;

2) достаточно быстро понимает материал, быстрее многих решает задачи, иногда предлагает новые оригинальные решения;

3) удовлетворительно понимает материал после объяснения учителя, решает задачи в среднем темпе, обычно собственных оригинальных решений не предлагает;

4) в числе последних улавливает суть объяснений преподавателя, отличается медленным темпом обдумывания и решения задач;

5) понимает материал только после дополнительных занятий, крайне медленно решает задачи, слепо использует известные «шаблоны».

Эмоциональная реактивность:

1) всегда эмоционально живо реагирует на любые жизненные явления, ее может глубоко до слёз, взволновать рассказ, кинофильм;

2) обычно эмоционально живо реагирует на жизненные явления, но редко что – то его может взволновать глубоко;

3) редко проявляет живую эмоциональную реакцию на события;

4) живая эмоциональная реакция практически отсутствует.

Общий эмоциональный тонус:

1) постоянно оживлен, очень активен во всех сферах школьной жизни, во все вмешивается, берется за все дела;

2) оживлён, в меру активна во всех сферах школьной жизни;

- 3) оживлён, активен только в некоторых сферах школьной жизни;
 - 4) в сравнении с товарищами менее активен и оживлён;
 - 5) практически всегда вял, апатичен во всех сферах школьной жизни
- несмотря на то, что здоров.

Эмоциональная уравновешенность:

- 1) всегда спокоен, у него не бывает сильных эмоциональных вспышек;
- 2) обычно спокоен, эмоциональные вспышки очень редки;
- 3) эмоционально уравновешена;
- 4) повышенная эмоциональная возбудимость, склонен к буйным эмоциональным проявлениям;
- 5) вспыльчив: часты сильные эмоциональные вспышки по незначительному поводу.

Схема

организации супервизовского сопровождения профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению и/или работы по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего:

I этап - выявление		
↓ Ребенок сам обратился за помощью к школьному психологу	↓ Педагог-психолог выявил склонность к суициду или получил сигнал о планируемом или незавершенном суициде	
↓ Дистанционная консультация со специалистом ЦППМС-помощи ЦЕЛЬ: выбор стратегии проведения индивидуальной беседы с подростком.	↓ Связаться со специалистом ЦППМС-помощи (телефон, WhatsApp, электронная почта) ЦЕЛЬ: оценка риска угрозы жизни - получить метод. рекомендации по диагностике психического статуса ребенка	
II этап - информирование		
↓ Совместно со специалистом центра ППМС-помощи оценка собственных профессиональных ресурсов, оценка рисков дальнейшего сопровождения суицидента в связи с выявленными факторами риска и причинами суицидальных наклонностей. Взаимодействие с родителями ребенка, рекомендации родителям, в том числе о посещении врача психиатра/психотерапевта		
III этап - принятие мер		
↓ Повышение осведомленности педагогов и родителей	↓ Повышение жизнестойкости подростков проведение групповых занятий, тренингов, мастер-классов	
↓ Обратиться в ЦППМС-помощи за методическими материалами: разработанные семинары, презентации, лектории, видеоролики, буклеты.	↓ Подбор специалистами ЦППМС-помощи форм и содержания работы, проведение профилактических мероприятий на базе ОУ	↓ Получение в ЦППМС-помощи методических материалов, дальнейшая работа с подростками
IV этап - оказание помощи		
↓ Консультация со специалистами ЦППМС-помощи по организации индивидуального сопровождения подростка, склонного к суициду. ЦЕЛЬ: составление плана и программы работы, рекомендации по выстраиванию конструктивных детско-родительских отношений	↓ Супервизия работы педагога-психолога со специалистами центра ППМС-помощи. Анализ и рефлексия собственной профессиональной деятельности, обоснование педагогической стратегии и выявление ошибок в работе.	

